



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA
EDUCATIVA**

Aplicación de la técnica de Koeppen para corregir la disfemia en
estudiantes de una escuela en Ecuador, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Psicología Educativa

AUTORA:

Moncayo Mendoza, Carmen Elizabeth (ORCID: 0000-0003-2071-939X)

ASESOR:

Dr. Saavedra Olivos, Juan José (ORCID: 0000-0001-8191-8988)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Atención integral del infante, niño y adolescente

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus niveles

PIURA - PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios por darme la fortaleza para seguir cada día cumpliendo cada una de mis metas.

A mis padres Magali Mendoza y Galo Moncayo por ser mi guía y apoyarme de manera incondicional, a mi hija Valeska Vacacela Moncayo por ser mi fortaleza, a mi mami María Hernández y a mi papi Victor Mendoza por todas sus palabras de apoyo.

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser el soporte inquebrantable de cada una de mis metas.

A mis familiares por estar presentes en todo momento con sus cuotas de aliento, con su apoyo incondicional.

A la universidad César Vallejo que por intermedio del cuerpo docente me ha dado las herramientas necesarias para lograr mis propósitos.

Gracias al asesor quien puso mucho esfuerzo para lograr finalizar la investigación con calidad teórica, metodológica y práctica.

A mis amigas por todo su apoyo incondicional y ayuda brindada en este proceso de aprendizaje.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variables y Operacionalización.....	15
3.3. Población, muestra y muestreo.....	15
3.3.1. Población.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5. Procedimientos.....	17
3.6. Métodos de análisis de datos.....	18
3.7. Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS.....	19
4.1. DESCRIPTIVO.....	19
4.2. INFERENCIAL.....	24
V. DISCUSIÓN.....	29
VI. CONCLUSIONES.....	34
VII. RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS.....	36

Índice de tablas

Tabla 1 Estudiantes de Quinto Grado de la Escuela “18 de Octubre”, 2022.....	16
Tabla 2 Niveles de fiabilidad según el coeficiente Alpha de Cronbach.....	17
Tabla 3 Efectos de la técnica de Koeppen en la disfemia de infantes de 9 a 10 años.....	19
Tabla 4 Diferencias entre lo cognitivo antes y después de la aplicación de la técnica de Keoppen	20
Tabla 5 Diferencias en lo motor antes y después de la aplicación de la técnica de Keoppen.....	21
Tabla 6 Diferencias entre lo lingüístico antes y después de la aplicación de la técnica de Keoppen.....	22
Tabla 7 Diferencias entre lo social antes y después de la aplicación de la técnica de Keoppen	23
Tabla 8 Prueba t para evaluar los efectos de la técnica de Koeppen en la disfemia	24
Tabla 9 Prueba t para evaluar las diferencias en lo cognitivo antes y después de la aplicación de la técnica de Keoppen.....	25
Tabla 10 Prueba t para evaluar las diferencias en lo motor antes y después de la aplicación de la técnica de Keoppen.....	26
Tabla 11 Prueba t para evaluar las diferencias en lo lingüístico antes y después de la aplicación de la técnica de Keoppen.....	27
Tabla 12 Prueba t para evaluar las diferencias en lo social antes y después de la aplicación de la técnica de Keoppen.....	28

Resumen

El objetivo general de la tesis fue evaluar los efectos de la técnica de Koeppen en la disfemia en infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre, Provincia de Los Ríos Cantón Quevedo-Ecuador, 2022. El trabajo se ha guiado por el enfoque cuantitativo. La investigación es de tipo aplicado debido a que manipula las variables mediante una técnica de intervención. El diseño fue experimental, debido a que manipula variables; descriptivo porque analizó cada uno de los datos por separado, luego buscó establecer la relación entre ellos a través de la T de Student. El diseño fue pre-experimental. El instrumento que se usó fue el cuestionario. Se aplicó a 42 estudiantes del grupo experimental y a 42 estudiantes del grupo control. Se halló que existe efectos positivos de la técnica de Koeppen en la disfemia en infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre. Al inicio de la evaluación se observó diversos problemas de disfemia en varios estudiantes. Después de aplicada las técnicas estos disminuyeron considerablemente. Se concluyó que las técnicas de Koeppen ayudan a resolver los problemas de disfemia en infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre.

Palabras clave: conocimiento, movimiento, comunicación, lenguaje, fluidez.

.

.

Abstract

The general objective of the thesis was to evaluate the effects of the Koeppen technique on dysphemia in infants between 9 and 10 years of age at the 18 de Octubre school, Los Ríos Province, Cantón Quevedo-Ecuador, 2022. The work has been guided by the quantitative approach. The research is of an applied type because it manipulates the variables through an intervention technique. The design was experimental, because it manipulates variables; descriptive because it analyzed each of the data separately, then sought to establish the relationship between them through Student's T. The design was pre-experimental. The instrument used was the questionnaire. Was applied to 42 students from the experimental group and 42 students from the control group. It was found that there are positive effects of the Koeppen technique on the dysphemia in infants from 9 to 10 years of the October 18 school. At the beginning of the evaluation, several dysphemia problems were observed in several students. After applying the techniques these decreased considerably. It was concluded that the Koeppen techniques help to solve dysphemia problems in infants between 9 and 10 years of age at the 18 de Octubre school.

Keywords: knowledge, movement, communication, language, fluency.

I. INTRODUCCIÓN

En educación existe algunos aspectos que se invisibilizan o se ignoran, uno de ellos es la disfemia, porque su identificación es muy difícil de realizar por los profesores, cuando el grado no es crónico y sin tener en consideración los criterios clínicos para su diagnóstico; que pueden ser fuente de discriminación o categorización en forma negativa.

En USA, más o menos 3 millones de individuos tartamudean, perjudica a cada una de las edades, se muestra más en los chicos de 2 a 5 años, ya que a dicha edad desarrollan sus capacidades de lenguaje, puede durar varias semanas a diversos años, pasa en chicos que todavía permanecen alcanzando las capacidades de expresión y dicción (NIDCD, 2008).

La Fundación Americana de la Tartamudez (2022), informa ampliamente que el 5% de los niños tienen un período de tartamudeo de al menos seis meses o más de duración; tres de cada cuatro niños que tartamudean recuperan la fluidez antes de llegar a la pubertad, quedando un 1% de la población con un problema crónico. Similar a lo señalado por Leal et al. (2015), afirma que la disfemia es un trastorno que afecta a 5% de niños; en mayor o menor influencia en el desarrollo y en el aprendizaje; la escuela como parte del proceso de integración social y de formación de la personalidad de los niños, cumple un rol determinante, en el tratamiento de esta dificultad, mayor aun cuando esta no es crónica.

La disfemia, como trastorno o difluencia, que recientemente continua teniendo atención en el campo de la ciencia, para mejorar el comportamiento de los niños (Garnica, 2021); en la enseñanza aprendizaje de infantes de 3 a 5 años (Suárez, 2014); y, con un programa de intervención para mejorar la comunicación expresiva (Varona, 2018), son algunos estudios internacionales; en tanto, a nivel nacional, su aplicación como estrategias de intervención (Lamadrid, 2018); y, para identificar distorsiones en el habla y tartamudez clínicamente (Solari & Trujillo, 2018).

El trastorno del lenguaje o tartamudez, es considerado como disfunciones orgánicas cerebrales originadas principalmente de la genética (Gallego, 2019). Alrededor del 45% de las disfemias iniciadas en la infancia pueden ser

consecuencia de lesión cerebral precoz como hipoxia pre o perinatal, prematuridad y traumatismo craneal cerrado; que afecta alrededor del 5% de niños (Leal et al., 2015).

Hay que tener en consideración que los niños están empezando a desarrollar el lenguaje y presentan disfluencias, lo que no es propio del desarrollo evolutivo, que estas se establezcan y se mantengan en el tiempo, por lo que se debe evitar categorizaciones o etiquetados negativos, que puedan afectar al desarrollo psicológico y social del niño.

Como lo señala (Leal et al., 2015), la tartamudez es un trastorno de la fluencia del habla, de causas multifactoriales todavía no desveladas totalmente, algunos resultados de traumas emocionales de la infancia, de padres ausentes o de excesiva ansiedad.

La Escuela 18 de Octubre, de la Provincia de los Ríos cantón Quevedo de Ecuador, no está exenta de presentar casos de disfemia en los niños de educación media con una edad de 9 a 10 años de edad donde se reconoce este problema en el habla, principalmente aquellas disfluencias temporales propias del desarrollo y que está influenciada por factores biológicos, ambientales, del entorno social y cultural (Mendoza & Palian, 2019). Para contribuir a la mejora se pueden aplicar diversas técnicas.

Este estudio intentará responder a la interrogante ¿Cuáles son los efectos de la aplicación de la técnica de Koeppen en la disfemia en infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre, en la Provincia de Los Ríos, Cantón Quevedo-Ecuador, 2022?

El origen de la disfemia, es multifactorial, desde una perspectiva anatómica – fisiológica, genética e influenciada por el entorno de niños; como producto de la acción cerebral o neural, asimismo, por la estimulación temprana, es decir del desarrollo biológico o social de niño, basado en las teorías lingüísticas, de dominancia cerebral y psicológicas, que fundamentan y justifican la intervención en la escuela con una técnica de relajación de Koeppen.

En el campo de la educación, el uso de las técnicas que favorezcan al desarrollo de las habilidades comunicativas y del habla de los estudiantes, es una

suficiente justificación para su ejecución, convirtiéndose en un reto de las estrategias didáctica en la práctica pedagógica, entendiendo que la disfemia puede ser transitoria o temporal, presentándose como alternativa de mejora con ejercicios atractivos, novedosos y sencillos en el aula de clase.

La investigación se justifica, porque su ejecución brindará oportunidad de corregir dificultades del habla, con la puesta en práctica con una técnica de relajación, contribuyendo a la interacción e integración social de los niños, con su entorno social, familiar y en diferentes contextos; favoreciendo en la comunicación de los niños en la Escuela 18 de octubre.

La selección de las estrategias para implementar la técnica de Koeppen en este estudio y la puesta en acción de diferentes ejercicios de relajación, de respiración, motricidad bucal, repetición y habla rítmica, cuyos efectos serían permanentes y consolidarían la formación social de los estudiante, justifica esta investigación, porque esta metodología, técnicas e instrumentos puedan ser adaptada y replicada en otras instituciones de educación media básica donde se identifique un problema semejante, como alternativa de solución en educación.

El propósito principal del estudio es evaluar los efectos de la técnica de Koeppen en la disfemia en infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre, en la Provincia de Los Ríos, Cantón Quevedo-Ecuador, 2022. La hipótesis general es: Hi: Existe efectos significativos de la técnica de Koeppen en la disfemia de infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre, Provincia de Los Ríos Cantón Quevedo-Ecuador, 2022.

Ho: No existe efectos significativos de la técnica de Koeppen en la disfemia en infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre, Provincia de Los Ríos Cantón Quevedo-Ecuador, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En otras latitudes, la atención que se presta al procedimiento de la disfemia y la técnica de Koeppen, se ha aplicado en niños de diferentes edades, que muestran inconvenientes, en el ámbito internacional:

España, Moreno et al. (2021), en una publicación para disminuir la tartamudez e indicios de ansiedad por medio de la obtención de capacidades de atención, los competidores fueron 2 hombres (un muchacho y un adulto), seleccionado gracias a su ganas de participar voluntariamente, entregándole un consentimiento comunicado por escrito e información, se usó una mediación fundada en mindfulness (MBI) de los componentes emotivos que tienen la posibilidad de dañar de manera negativa a la fluidez por medio del análisis de caso, este consta de 5 sesiones y se destinó a dos individuos con tartamudeo. Se solicitó a los participantes un clip de video de expresión oral y que complementaran los informes y capacidades de atención (al iniciar y luego de la estimulación). En los dos colaboradores redujo los errores de tartamudeo de grave (colaborador 1) y moderado (partícipe 2), que demostró una alta ansiedad previa al procedimiento, enseñó una reducción significativa. Al año de seguimiento las ventajas terapéuticas en ansiedad, capacidades de atención y tartamudeo se conservaron exitosamente en ambos.

En Perú, Lamadrid (2018), con el propósito de demostrar que las estrategias de intervención; con una especial atención a medir el nivel de espasmofemia, aplicar las estrategias de intervención, verificar la espasmofemia y contrastar el estudio vía inferencial. Estudio de diseño pre experimental con grupo único, el grupo poblacional y muestral fue de 24 niños de entre 5 a 10 años, exclusivamente aquellos que presentaron casos de espasmofemia, la técnica utilizada fue el fichaje y se aplicó el test antes y después de la experiencia, el instrumento empleado fue la lista de corroboración con una confiabilidad de KR20 = 0,82, interpretándose como excelente. Obtuvo que, en el post y pre test, se observó que con un coeficiente de variabilidad de 12,99% en el pre test y 10,86% en el postest, muestra que el problema se ha resuelto considerablemente; con un valor $t = 14,461$ 23 gl y un p-valor = 0,000, demostrando que las estrategias mejoran elocuentemente el

tratamiento de la espasmofemia en individuos de 5 a 19 años en el hospital nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo".

Solari & Trujillo (2018), buscó encontrar los inconvenientes del lenguaje y tartamudeo en pacientes de 5 a 9 años, que acuden a terapia de fluencia, en especial para reconocer las distorsiones, sustituciones, omisiones, tipologías, concomitantes físicos, rapidez del habla, emociones y formas de hablar en niños. La población fueron 31 niños diagnosticados con tartamudez y la muestra fueron 13 niños, con muestreo no probabilístico por conveniencia, que presentan dificultad de habla y motricidad orofacial, utilizando el MBGR (Protocolo Miofuncional Orofacial) y de Evaluación de la Fluencia de Cristiane Olivera. Lo obtenido indican, que quiénes sufre de tartamudez muestran errores en el habla. Concluyendo, que los individuos diagnosticados muestran dificultades como distorsiones, sustituciones u omisiones; las peculiaridades de disfluencias típicas y concomitantes físicos tienen menos incidencia con las técnicas utilizadas en CPAL y de terapia de la rapidez del habla en los infantes que muestran tartamudez, no se percibe por el tiempo de permanencia de la terapia de fluencia.

En la India, Kumar Sanju et al. (2018), en un artículo con la intención de evaluar el estado de las variables psicológicas principalmente depresión, ansiedad y estrés en dos clientes diagnosticados de tartamudez, que habían asistido regularmente a sesiones terapéuticas intensivas, señala que está se relaciona con una menor calidad de vida tales como vitalidad, presentación social, riesgos significativos de trastorno de ansiedad social y funcionamiento emocional. Ambos exhibían estados emocionales negativos con respecto a su problema y se sentían muy estresados debido a la tartamudez. La gravedad de la tartamudez se evaluó por medio de la Escala de gravedad de la tartamudez (SSI-4) y los estados emocionales negativos de depresión, ansiedad y estrés se midieron mediante la DASS (Escala de depresión, ansiedad y estrés) en dos etapas, es decir, antes y después de la intervención de la tartamudez. El resultado del presente análisis reveló una reducción de la depresión, la ansiedad y el estrés después de la terapia de tartamudeo. El hallazgo del presente estudio destacó el hecho de que las técnicas de terapia de la tartamudez basadas en la evidencia deben seguirse e implementarse durante las sesiones terapéuticas según la gravedad de la

tartamudez del cliente. Este estudio también demuestra una correlación muy fuerte entre el comportamiento del habla y los aspectos emocionales entre los tartamudos. Los hallazgos también mostraron que las técnicas intensivas de terapia de modificación de la tartamudez pueden ser efectivas para reducir la gravedad de la tartamudez, así como para reducir los problemas psicológicos como la depresión, el estrés, la ansiedad y la actitud debido a la tartamudez; perfeccionando de esta forma la calidad de vida de las personas con tartamudez.

En España, Varona (2018), con el objeto de mejorar la comunicación expresiva en diferentes contextos, utilizando diferentes metodologías didácticas, dirigidas a grupos pequeños de estudiantes de educación primaria que presentan disfemia, teniendo en consideración las características patológicas y la edad, abordando tres ámbitos, el socioemocional, académico curricular y comportamental; la intervención será de una hora semana por 10 semanas, en el aula PT, aplicando la técnica de la observación sistemática usando como herramientas la lista de control y el registro anecdótico; además, del cuestionario para padres y profesores; tomando una evaluación inicial y final. Concluyendo, que la educación emocional es importante en las aulas y fundamental en el desarrollo del estudiante.

En el ámbito nacional en Ecuador, existe evidencia de estudios realizados en diversas regiones, que abordan la disfemia como un problema de salud en forma clínica y psicológica, con aplicación de estrategias, como:

Garnica (2021), con la intención de diseñar técnicas de relajación para mejorar el autocontrol de emociones, específicamente para desarrollar los conceptos teóricos científicos de la técnica, identificar los problemas de disciplina y comportamiento, proponer técnicas que fortalezcan un mejor comportamiento. Estudio cualitativo – cuantitativo, de corte descriptivo, empleando la observación, entrevista y encuesta, proponiendo las técnicas de relajación, de respiración y de juego. Finalizando que, se ha identificado la problemática del inicial II, donde se determinan actitudes y comportamientos que no benefician a los ambientes de aprendizaje; que las técnicas de relajación muy poco son utilizadas en la educación; los alumnos disfrutan de la relajación y que los niños de 4 a años, tienen tiempos de atención cortos, luego la pierden provocando distracciones; la relajación mixta

con gimnasia de respiración favorece a la sangre y del sistema cardiovascular, beneficiando la concentración y memoria, facilitando la asimilación y mejora las relaciones por las actividades que permiten el trabajo entre pares.

Suárez (2014), busca fijar el valor de la influencia de las disfemia con la técnicas de relax para mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje en los estudiantes del C.E.B. "Dr. Otto Arosemena Gómez", con particular interés en identificar los factores que originan las disfemia; determinar las peculiaridades de métodos pedagógicos para su tratamiento; y, diseñar y aplicar métodos de relax para mejorar el lenguaje. Estudio de paradigma cualitativo – cuantitativo, de tipo descriptiva y explicativa. La población por sus características definitorias fueron 22, empleando la técnica de la observación y encuesta, Concluyendo, que el 50% de estudiantes padecen de disfemia, y sin atención de los padres; teniendo problemas de socialización y prefieren aislarse; y, el problema se da desde el entorno familiar.

El constructo se basa en teoría previas, que formularon un modelo que integra un neocortex con el sistema límbico, esta forma una integridad orgánica y funcional cuyas interacciones permiten la compleja operatividad del cerebro (Sindeev, 2019).

Teoría propuesta por Ned Herrmann, articula dos modelos: el modelo de los hemisferios cerebrales y el modelo triúnico de McLean, sobre el cerebro cortical y límbico. Proponiendo que el cerebro se divide en cuatro cuadrantes o partes, donde cada uno de los cuadrantes procesa un grupo de capacidades y habilidades como por ejemplo la gestión de emociones, la capacidad comunicativa o la lógica. Según la teoría de la dominancia cerebral, puedes tener más o menos desarrollado un cuadrante y esas peculiaridades pueden determinar el comportamiento.

Una teoría que explica el funcionamiento del lenguaje humano, para Birchenall & Müller (2014), es la gramática generativa de Noam Chomsky famosa como bio-lingüística, que postula la realidad de una composición mental innata que posibilita la producción y comprensión de cualquier enunciado en cualquier lenguaje, haciendo viable el proceso de adquisición y dominio del lenguaje hablado; sugiriendo la existencia de un dispositivo mental abstracto que puede generar cualquier idioma natural mediante la conexión de sonidos y significados.

Las definiciones de relajación desde la perspectiva de la educación física según Mármol (2013), se puede abordar como la acción liberadora entre la actividad y agitación; alcanzar la calma y abandono de la tensión, control de estado de ansiedad y activación; como técnica de reposo eficaz; abordando su bidimensionalidad, tanto como conocimiento del propio individuo y su cuerpo.

Una revisión conceptual de la técnica de Koeppen, en los últimos años ha sido definida como un ejercicio de relajación ideal para niños y adolescentes, permite la relajación muscular; consiste en la tensión y relajación consciente de los músculos del cuerpo a partir de sencillos ejercicios lúdicos para captar la atención e interés de los niños (García, 2021). En el mismo sentido, es una práctica completa, por la propia relajación, logra el reconocimiento de su cuerpo y emociones. se cimenta en la tensión y distensión de músculos, con movimientos y ejercicios, atractiva y recreativa para los niños (Carrasco, 2018).

Esta técnica se aplica para relajar los músculos de la mandíbula, brazos, manos, espalda, cuello, pecho y pulmones; puede ser empleada, directamente con el estudiante o de forma indirecta con el grupo de referencia, de sencilla administración con infantes de manera de juego; es una técnica que ayuda a mejorar su inteligencia emocional y, paralelamente, hábitos saludables que van a poder poner en práctica a lo largo de su vida.

El propósito de representar en modo de juego, es para que el infante sea capaz de tensar y relajar sus paquetes musculares, para Carrasco (2018), se realiza mediante los siguientes ejercicios:

Ejercicios de relajación: El juego del limón, el gato perezoso, la tortuga que se esconde, jugando con un chicle enorme, la mosca pesada, jugamos con nuestro estómago, caminamos por el barro y paseando por el bosque.

Los ejercicios de relajación propuestos en la teoría de Carrasco han sido adaptados en las diversas sesiones educativas con la finalidad de resolver los problemas asociados a la disfemia. Estas actividades consisten principalmente en relajar los músculos de la lengua, de la boca, de la cabeza, de los brazos, de las piernas, del vientre y del cuerpo de manera concreta. Cada una de las actividades ha sido diseñada considerando un conjunto de pautas que los estudiantes deben

seguir poniendo énfasis en los ejercicios que contribuirán a incrementar la fluidez del lenguaje. Por supuesto la teoría se combina especialmente con técnica de Koeppen porque son dos cuestiones elementales que deben ser vistos como enfoques principales que van a permitir desarrollar habilidades específicas para que los estudiantes puedan mejorar su lenguaje, su expresividad, el pronunciamiento de las palabras.

Ejercicios de respiratorios: Respirando en forma adecuada

Ejercicios de soplo: pompas de jabón, soplar velas, algodones, bolitas de papel, plumas de colores, juego con los labios, inflar globos, soplar/sorber con la pajita, matasuegras y pitos.

Ejercicios de motricidad bucal: practicando la praxia

Ejercicios de repetición: de menos a más

Ejercicios de habla rítmica: de palabras a poesías

La labor pedagógica y docente, no solamente se circunscribe a desarrollar su laboral, sino que implica realizar el análisis y estudio de los estudiantes, reconociendo sus fortalezas y sus limitaciones en el aprendizaje; es el caso de la presencia de tartamudeo por diversas causas, que es natural en la edad temprana y puede ser corregida con la acción de estrategias y técnicas adecuadas, como es el caso de la disfemia o tartamudeo.

Entre diferentes estudios que abordan la disfemia, existe diversas definiciones, como un problema de orgánico o del desarrollo; la tartamudez o disfemia, según Benites & Villacorta (2019), es un trastorno del habla con dificultad en la regulación habitual de la velocidad del habla en mayor o menor medida, que interfieren en la comunicación y causa incomodidad dentro del hablante y en el que escucha.

Para Solari & Trujillo (2018), es especialmente un cambio en la comunicación, específicamente fluidez y lenguaje, con peculiaridades como: reproducción, dilación o pausa involuntaria en parte del mensaje y reacciones conductuales; acompañado de rigidez muscular, temor y estrés, que son revelaciones visibles de elementos bio-psico-social (Suárez, 2014).

Otros autores, la define como un cambio involuntario en la fluidez expresiva verbal, caracterizado por la repetición de palabras que se convierten en sonidos, sílabas o bloqueos, al hablar o las pausas prolongadas entre sonidos y palabras (El Kadaoui et al., 2015).

Varona (2014), es un trastorno del lenguaje caracterizado por la repetición e interrupción de palabras que interfieren en la fluidez del discurso.

Según NIDCD (2008), la tartamudez es un trastorno del habla en donde se repiten o alargan los sonidos, las palabras o las sílabas. Esto perturba el flujo normal del habla. Estos trastornos del habla pueden incluir otros síntomas como parpadeo rápido o labios temblorosos.

Para Navarro (2013), se presentan tres criterios de diagnóstico:

Alteración de la fluidez normal y la organización temporal normales del habla, caracterizado por ocurrencias frecuentes de repeticiones de sonidos y sílabas, prolongaciones de sonidos, interjecciones, palabras fragmentadas, circunloquios, palabras producidas con un exceso de tensión física y repeticiones de palabras monosilábicas. La alteración de la fluidez interfiere en el rendimiento académico o laboral, o la comunicación social y si hay un déficit sensorial o motor del habla, las deficiencias del habla son superiores a las habitualmente asociadas a estos problemas.

Para Benites & Villacorta (2019), la naturaleza de la tartamudez, tiene su origen en factores biológicos, sensoriales y sensorio motor, emocional, del desarrollo del habla y lenguaje; y, ambientales, con sus particularidades. La clasificación de la disfemia para Suárez (2014), se puede clasificar según dos criterios, como: la evolución (fisiológica o evolutiva, transicional y secundaria); y, por la clase de errores (crónica, tónica y mixta).

La disfemia y su magnitud puede ser medida por la expresión oral, la fluidez verbal e interacción social; que a continuación presentó ampliamente:

Es la expresión oral de una lengua se da a través del acto del habla para dar a conocer los sentimientos, emociones y necesidades, donde las palabras se pueden componer de uno o varios sonidos, que tengan sentido en un contexto dado

(Mendoza & Palian, 2019). Otra definición es de Muñoz & Gironzetti (2002), consiste en escuchar el lenguaje integrado y expresar o hablar el mismo tipo de lenguaje.

La oralidad, es una competencia que supone el dominio de las habilidades comunicativas de lenguaje oral, a partir de la interpretación de sonidos acústicos organizados en signos lingüísticos, de uso social, intercambiando comunicación, compartir ideas o sentimientos.

La fluidez verbal, es la continuidad en el habla, descrita como la medida en que los sonidos, las sílabas y las palabras se adecuan suavemente en el discurso (Hermosilla, 2020). Esta incluye la fluidez verbal semántica y la fonémica; tiene que ver con la capacidad para crear, producir, expresar, relacionar palabras y conocer su significado de las palabras (Velasco et al., 2020); asimismo, señala que la fluidez verbal semántica depende de la memoria y del conocimiento semántico; y la fluidez fonémica es una habilidad de codificación y decodificación, consiste en producir palabras que inician con un determinado fonema vocálico o consonántico.

La interacción social, comprenden todos los procesos de asociación de unos actores conscientes con otros, corresponden a las vivencias cotidianas que se desarrollan al interior del aula, que se reflejan a través de la interacción comunicativa, acciones, actitudes y comportamientos (L. Arias, 2009).

La teoría de la disfemia y su tratamiento propuesta por (Fernandez & Caja, 2008) indica que "la disfemia puede ser entendida como "una forma de hablar interrumpida por un conjunto de alteraciones como repeticiones de sonidos, palabras o frases, prolongación de sonidos, bloqueos o pausas inadecuadas en el discurso" p. 3. Estas limitaciones surgen en el habla de modo involuntario y con una frecuencia inusual. De la misma manera se puede observar signos de esfuerzo o movimiento en algunas partes del cuerpo, asociadas a las limitaciones del habla.

Medir la disfemia implica según la teoría evaluar la producción del habla (identificar errores), tensión muscular, esfuerzo, movimientos asociados, conductas de evitación de situaciones de comunicación, pensamientos negativos, de anticipación, sentimientos negativos de desvalorización, autoestima, habilidades

sociales. Esta teoría se aplica, especialmente a los niños del nivel inicial, para lo cual el autor ha desarrollado instrumentos de medición.

Otra teoría importante y que sirve para fundamentar el trabajo que aquí se presenta es la propuesta por (Biain, 2017). La teoría plantea que la disfemia es un proceso de “disrupción motora o de dificultad en la regulación normal de la velocidad del habla”(Biain, 2017, p. 23), en menor o mayor medida, ello afecta a la comunicación. De igual manera afecta tanto al que habla como al que escucha.

Esta presenta algunas dimensiones importantes que sirven para medir la disfemia en estudiantes de primaria especialmente en aquellos que tienen entre nueve y doce años de edad. Las dimensiones señaladas son: “cognitivo, premotor-motor, lingüístico, social-comunicativo” (Biain, 2017, pp, 36-48).

La teoría que este autor presenta ha sido elemental para poder diseñar y operacionalizar las variables para poder entender el proceso de desarrollo de la disfemia en los estudiantes. Esta teoría es relevante en la medida que plantean que la disfemia es una disrupción pontificó el tal que el estudiante presenta para “hablar con claridad”(Alcoba, 2020). En esa línea se considera como punto central de la investigación analizar las dificultades considerando las dimensiones antes señaladas.

Tomando en consideración lo cognitivo se ha evaluado especialmente lo que se asocian a los conocimientos y la disfemia. De esa manera se ha evaluado la capacidad y el desarrollo cognitivo de los estudiantes a partir de las dificultades que presentan para pronunciar adecuadamente las palabras(Peche, 2017). De la misma forma un elemento central pase por el análisis premotor y motor de cada uno de los estudiantes con la finalidad de visualizar sea el movimiento muscular, corporal, de la lengua determinado o no el desarrollo adecuado de la “expresividad de lenguaje”(Camargo & Jaramillo, 2018).

Un eje central del análisis desde la teoría ha sido la dimensión lingüística. Esta dimensión es esencial para entender los problemas asociados a la fluidez del lenguaje(Sandoval, 2018). Sin lugar a dudas es una de las dimensiones centrales que debe ser analizado de manera integral en la institución educativa, puesto que, al haber dificultades en la lógica de las ideas, en el pronunciamiento adecuado de

las palabras, en la articulación de las poblaciones formadas por palabras de difícil pronunciamiento, resulta relevante su análisis.

Finalmente se ha evaluado también la parte social y comunicativa, en tanto la disfemia afecta directamente la sociabilidad y la comunicación de los estudiantes. El estudiante que tienen dificultades para pronunciar algunas palabras, conectar algunas ideas tiende a ser ensimismado, callado, poco sociable y con frecuencia disminuye las otras capacidades previamente señaladas como dimensiones esenciales para el análisis de la disfemia.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

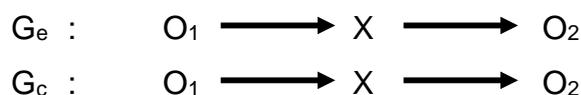
3.1.1. Tipo de investigación: Fue una investigación de tipo aplicada, según Rebeca Landeau (2007), tiene como objetivo buscar o resolver un determinado problema práctico de forma inmediata. Está orientada principalmente a la resolución de los problemas específicos de una concreta realidad (Alonso, 2021).

3.1.2. Enfoque de investigación: La investigación fue de ruta cuantitativa, porque se vinculó a conteo numérico y métodos matemáticos; que en la actualidad se representa por un conjunto de procesos que trata de estimar la magnitud u ocurrencia de los fenómenos y probar hipótesis (Hernández & Mendoza, 2018). En este caso, de la magnitud de la corrección de la disfemia. Se guía el análisis por la estadística descriptiva (Ñaupas et al., 2018) y estadística inferencial (Moya, 2007).

3.1.3. Diseño de investigación: Pre experimental, para Rodríguez (2011), la experimentación es un método que permite descubrir con mayor grado de confianza, relaciones de tipo causal entre hechos y fenómenos de la realidad; el modelo clásico de experimento consiste en un ensayo deliberado (grupo experimental), sometido a la acción de un factor (tratamiento experimental) cuyo efecto interesa investigar: y, otro conjunto equivalente (grupo control) se observó durante el proceso experimental; comparando los cambios producidos en los dos grupos. De acuerdo con Briones (2010), el diseño es cuasi experimental, porque los grupos experimentales y de control no han sido formados al azar (Builes, 2021); generalmente son grupos naturales, constituidos por las secciones A (vespertina) y B (vespertina) de Quinto Grado de la Escuela 18 de Octubre; administrándose, una pre y post prueba, antes y después de la intervención de un programa de sesiones de aprendizaje donde se aplicará la técnica de Koeppen al grupo experimental (G_e) y continuarán de forma regular el grupo control (G_c), para medir el efecto de administrar la técnica de relajación en la corrección de la disfemia. Estas prácticas son esenciales para mejorar

los problemas de una variable dependiente a partir de la variable independiente(Saavedra, 2022).

Este diseño se diagrama de la siguiente forma:



Donde:

G_e : Grupo experimental (Sección A - Vespertina)

G_c : Grupo control (Sección B – Vespertina)

O_1 : Observación (pre prueba)

O_2 : Observación (post prueba)

X : Muestra (Niños con disfemia)

Para demostrar este esquema de diseño se procedió al análisis con t de student (Palomino et al., 2019), el cual se aplica para demostrar los cambios entre el pretest y posttest(Olivera, 2019). Esto sirvió para poder demostrar los cambios y diferencias(Díaz, 2020).

3.2. Variables y Operacionalización

Las técnicas de Koeppen, se definen como un práctica completa para lograr el relax, siendo capaces de reconocer su organismo y las diferentes emociones (Carrasco, 2018). En su definición operacional son ejercicios de relajación muscular, respiración, motrices y habla a través del juego con los niños.

Por otro lado, la disfemia es una disrupción motora o de dificultad en la regulación normal de la velocidad del habla (Biain, 2017, p. 23) En su definición operacional sus componentes son cognitivo, premotor-motor, lingüístico, social-comunicativo a través del entre niños y el docente.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

Definida por Suárez (2014), como el número completo de individuos tienen alguna característica en común para su análisis; y, por lo tanto, se conformó por los estudiantes de 9 a 10 años de edad del 5to grado de la Escuela 18 de octubre de la provincia de Los Ríos cantón Quevedo – Ecuador.

Tabla 1

Estudiantes de Quinto Grado de la Escuela "18 de Octubre", 2022.

Sección	Varones	Mujeres	Total
A (Vespertina)	18	24	42
B (Vespertina)	27	15	42
Total	45	39	84

Nota: Nómina de estudiantes matriculados 2022.

3.3.2. Muestra

Como lo señala Hernández & Mendoza (2018), es conceptualizada como la unidad de muestreo o subgrupo del universo de interés, que proporcionarán los datos o información, para generalizar los resultados obtenidos. Para efecto de esta investigación se trabajará con toda la población de estudio.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se empleo fue la observación, que se utiliza en todo momento del proceso de aprendizaje o como complemento de otra técnica de evaluación (José Arias, 2020). La investigadora estuvo en el sitio o lugar, estableciendo su relación con los niños del quinto grado de la Escuela 18 de Octubre, que conformaron los grupos de trabajo.

El instrumento utilizado, fue una lista de corroboración, que para Arias (2020), es un instrumento de evaluación que se utiliza como guía de verificación, consiste de una serie de indicadores que se deben ser corroborados por la investigadora a través de la observación y la prueba, definida por Muñiz (2014), es un conjunto de ítems, (preguntas, estímulos o tareas), que se puntúan en forma estandarizada y se emplea para evaluar las diferencias individuales en aptitudes, habilidades, competencias, disposiciones, actitudes o emociones.

Validez y confiabilidad

Son dos cualidades que debe poseer un instrumento de investigación:

En el enfoque cuantitativo, un instrumento es diseñado a priori y debe medir aquello para lo que fue diseñado; la validez de contenido se refiere al grado en que in instrumento representa a los diferentes elementos que se pretende recopilar de un constructo teórico (Martínez & March, 2015).

La confiabilidad es la característica o atributo que se refiere a la capacidad de un instrumento para obtener los mismos resultados al medir unas variables, bajo las mismas condiciones de los participante y el entorno (Jesús Arias et al., 2016).

Considerando que todo instrumento debe medirse a través de procesos de validez, que permite conocer la validez del contenido por juicio de tres especialistas para estimar la medida del universo de contenidos en los ítems; y, confiabilidad, mediante resultados estadísticos para verificar la idoneidad de la lista de corroboración y la prueba, de la aplicación de una experiencia piloto a 15 estudiantes, midiendo los ítems con el coeficiente Alpha de Cronbach (Posso & Bertheau, 2020).

Tabla 2.

Niveles de fiabilidad según el coeficiente Alpha de Cronbach (Tuapanta et al., 2017).

índice	Nivel de fiabilidad	Valor del Alpha de Cronbach
1	Excelente]0,9 – 1]
2	Muy bueno]0,7 – 0,9]
3	Bueno]0,5 – 0,7]
4	Regular]0,3 – 0,5]
5	Deficiente	0,0 – 0,3]

Nota: tomado de Posso & Bertheau, 2020.

3.5. Procedimientos

Se procedió a solicitar la autorización de la directora de la Escuela de Educación Básica “18 de octubre”, para realizar la experiencia; igualmente, se informó a los estudiantes de la importancia de la misma. Estos procedimientos han sido vitales para la recolección de los datos (Palomino et al., 2019).

Al grupo experimental y control, se le administro una pre prueba, para evaluar el grado de expresión oral, fluidez verbal e interacción social de los niños, previo a la aplicación de las estrategias de aprendizaje con la técnica de relajación Koeppen; el programa consto de 12 sesiones de aprendizaje; y posteriormente a la intervención se aplicó una post prueba, cuyos resultados o calificaciones fueron comparados para verificar la existencia de diferencias significativas y establecer el efecto de las sesiones en la corrección de las disfemia.

3.6. Métodos de análisis de datos

Cuando se recolectan datos sobre la características de un grupo de individuos o de objetos, como población o muestra, a parte de la estadística únicamente que trata de describir y analizar un grupo dado, sin sacar conclusiones ni hacer inferencias conocida como estadística descriptiva e inferencial empleando muestras obtenidas y de las indicaciones de la exactitud de tales inferencias, mediante la aplicación de las probabilidades; que permitan extraer conclusión con la prueba de hipótesis aplicando la t de Student. Esta prueba es fundamental para el pre test y post test (Prieto, 2022). De la evaluación de los mismos se pudo establecer las diferencias significativas (Abascal & Grande, 2005).

3.7. Aspectos éticos

El progreso científico y tecnológico que aporta conocimiento de modernos procedimientos y avances, oblijo a la investigador a respetar las normas de la Universidad César Vallejo; así como, lo refiere Acevedo (2002), que debe cumplir con tres condiciones esenciales; ausencia de control externo entendido por manipulación (coerción y persuasión); intencionalidad, cuando es requerida o se desea y el conocimiento, como el nivel o grado de entendimiento de la acción (Campos, 2021).

Asociado al principio de justicia con la investigación científica, al reconocer el aporte a la ciencia de los investigadores citándolos con normas APA y cautelando la propiedad intelectual.

IV. RESULTADOS

4.1. DESCRIPTIVO

Los resultados descriptivos se muestran agrupados por objetivos. Se presenta el análisis considerando la estadística descriptiva. Los datos se muestran en frecuencias absolutas y relativas.

Objetivo general

Evaluar los efectos de la técnica de Koeppen en la disfemia de infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de octubre, Provincia de Los Ríos Cantón Quevedo-Ecuador, 2022.

Tabla 3

Efectos de la técnica de Koeppen en la disfemia de infantes de 9 a 10 años

	Grupo experimental				Grupo control			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Medio	11	26.2	8	19.0	13	31.0	12	28.6
Bajo	31	73.8	34	81.0	29	69.0	30	71.4
Total	42	100.0	42	100	42	100	42	100

Nota: Cuestionario aplicado a infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre

Se ha encontrado que la técnica de Koeppen tiene efectos positivos en la disfemia de los estudiantes, puesto que los niveles medios diagnosticados en el grupo experimental disminuyen de 26.2% (pre-test) a 19% (pos-test). De forma lógica, las cifras bajas con problemas de disfemia se incrementan, es decir la reducción de los problemas de disfemia aumenta de 73.8 % (pre-test) a 81% (pos-test) para el grupo experimental.

Objetivo específico 1:

Determinar las diferencias entre lo cognitivo antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo cognitivo después de la aplicación de la técnica de Keoppen.

Tabla 4

Diferencias entre lo cognitivo antes y después de la aplicación de la técnica de Keoppen

	Grupo experimental				Grupo control			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Medio	14	33.3	10	23.8	14	33.3	11	26.2
Bajo	28	66.7	32	76.2	28	66.7	31	73.8
Total	42	100.0	42	100	42	100	42	100

Nota: cuestionario aplicado a infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre

Se ha logrado determinar que existe diferencias significativas en lo cognitivo antes y después de la aplicación de la técnica de Keoppen. En el grupo experimental se confirma que el nivel medio de estudiantes con problemas de disfemia inicial (33.3 %), disminuyen porcentualmente a 23.8 %. De igual modo se observa con son más los estudiantes con menos dificultades de disfemia. En el grupo experimental las cifras de niños con menos problemas de disfemia inicial (66.7 %) se incrementa a 76.2 %.

Objetivo específico 2:

Identificar las diferencias entre lo motor antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo motor después de la aplicación de la técnica de Keoppen

Tabla 5

Diferencias en lo motor antes y después de la aplicación de la técnica de Keoppen

	Grupo experimental				Grupo control			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Medio	13	31.0	8	19.0	15	35.7	14	33.3
Bajo	29	69.0	34	81.0	27	64.3	28	66.7
Total	42	100.0	42	100	42	100	42	100

Nota: Cuestionario aplicado a infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre

Se ha identificado que existe diferencias significativas en la dimensión motora de la disfemia antes y después de la aplicación de la técnica de Keoppen. En la tabla se puede observar que los infantes logran cambios significativos, pasando en el grupo experimental de grupos medios con problemas (31 % pre-test) a 19% (pos-test). Esto refleja un gran aumento de las cifras de los estudiantes con menos problemas de disfemia desde un 69 % (pre-test) a 81% (pos-test).

Objetivo específico 3:

Determinar las diferencias entre lo lingüístico antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo lingüístico después de la aplicación de la técnica de Keoppen

Tabla 6

Diferencias entre lo lingüístico antes y después de la aplicación de la técnica de Keoppen

	Grupo experimental				Grupo control			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Medio	17	40.5	6	14.3	16	38.1	15	35.7
Bajo	25	59.5	36	85.7	26	61.9	27	64.3
Total	42	100.0	42	100	42	100	42	100

Nota: Cuestionario aplicado a infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre

Se ha determinado que existe diferencias importantes en lo lingüístico antes y después de la aplicación de la técnica de Keoppen. Como se puede observar en la tabla el grupo de estudiantes del grupo experimental que tienen menos problemas de disfemia en su dimensión lingüística aumentan considerablemente (de 59.5% pre-test a 85.7% pos-test).

Objetivo específico 4:

Identificar las diferencias entre lo social antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo social después de la aplicación de la técnica de Keoppen.

Tabla 7

Diferencias entre lo social antes y después de la aplicación de la técnica de Keoppen

	Grupo experimental				Grupo control			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Medio	14	33.3	4	9.5	12	28.6	11	26.2
Bajo	28	66.7	38	90.5	30	71.4	31	73.8
Total	42	100.0	42	100	42	100	42	100

Nota: Cuestionario aplicado a infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre

Se ha identificado que existe diferencias relevantes en lo social antes y después de la aplicación de la técnica de Keoppen. La tabla demuestra que el grupo de estudiantes que presenta menos problemas de disfemia en su dimensión social, se ve incrementada luego de aplicar la técnica de Keoppen: hay un incremento en este grupo de 66.7 % (pre-test) a 90.5 % (pos-test).

4.2. INFERENCIAL

Los datos han sido agrupados con fines de demostrar las hipótesis trazadas. De ese modo utilizando la estadística inferencial se agrupa los datos por hipótesis general y específicas. De igual forma se presentan los datos en tablas de t de Student.

Hipótesis general

Hi: Existe efectos significativos de la técnica de Koeppen en la disfemia en infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre, Provincia de Los Ríos Cantón Quevedo-Ecuador, 2022.

Ho: No existe efectos significativos de la técnica de Koeppen en la disfemia en infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre, Provincia de Los Ríos Cantón Quevedo-Ecuador, 2022.

Tabla 8

Prueba t para evaluar los efectos de la técnica de Koeppen en la disfemia

	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
Disfemia grupo experimental-pre-test	36,515	41	,000	59,762	56,62	62,90
Disfemia grupo experimental-post-test	38,452	41	,000	60,595	57,24	63,95

Nota: Cuestionario aplicado a infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre

Según la tabla prueba para una sola muestra de 42 estudiantes del grupo experimental, se halló que existe diferencias significativas de medias. De la misma forma existe una significación bilateral o p-valor de 0.000 lo cual menor que 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Hipótesis específica 1

H_i: Existe diferencias significativas entre cognitivo antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo cognitivo después de la aplicación de la técnica de Keoppen.

H_o: No existe diferencias significativas entre lo cognitivo antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo cognitivo después de la aplicación de la técnica de Keoppen.

Tabla 9

Prueba t para evaluar las diferencias en lo cognitivo antes y despues de la aplicación de la técnica de Keoppen

	t	gl	Sig. (bilateral)	Valor de prueba = 0		
				Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
Cognitivo-pretest	23,596	41	,000	12,167	11,13	13,21
Cognitivo-postest	24,440	41	,000	14,024	12,86	15,18

Nota: Cuestionario aplicado a infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre

Según la tabla prueba para una sola muestra de 42 estudiantes del grupo experimental, se halló que existe diferencias significativas de medias. De la misma forma existe una significación bilateral o p-valor de 0.000 lo cual menor que 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Hipótesis específica 2

H_i: Existe diferencias significativas entre lo motor antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo motor después de la aplicación de la técnica de Keoppen.

H_o: No existe diferencias significativas entre lo motor antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo motor después de la aplicación de la técnica de Keoppen.

Tabla 10

Prueba t para evaluar las diferencias en lo motor antes y después de la aplicación de la técnica de Keoppen

Valor de prueba = 0						
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
Motor-pretest	31,499	41	,000	16,048	15,15	16,95
Motor-posttest	35,909	41	,000	17,024	15,93	18,12

Nota: Cuestionario aplicado a infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre

Según la tabla prueba para una sola muestra de 42 estudiantes del grupo experimental, se halló que existe diferencias significativas de medias. De la misma forma existe una significación bilateral o p-valor de 0.000 lo cual menor que 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Hipótesis específica 3

H_i: Existe diferencias significativas entre lo lingüístico antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo lingüístico después de la aplicación de la técnica de Keoppen.

H_o: No existe diferencias significativas entre lo lingüístico antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo lingüístico después de la aplicación de la técnica de Keoppen.

Tabla 11

Prueba t para evaluar las diferencias en lo lingüístico antes y después de la aplicación de la técnica de Keoppen

Valor de prueba = 0						
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
Lingüístico-pretest	38,456	41	,000	20,786	19,69	21,88
Lingüístico-post-test	45,404	41	,000	21,452	20,50	22,41

Nota: Cuestionario aplicado a infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre

Según la tabla prueba para una sola muestra de 42 estudiantes del grupo experimental, se halló que existe diferencias significativas de medias. De la misma forma existe una significación bilateral o p-valor de 0.000 lo cual menor que 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Hipótesis específica 4

H_i: Existe diferencias significativas entre lo social antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo social después de la aplicación de la técnica de Keoppen.

H_o: No existe diferencias significativas entre lo social antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo social después de la aplicación de la técnica de Keoppen.

Tabla 12

Prueba t para evaluar las diferencias en lo social antes y después de la aplicación de la técnica de Keoppen

Valor de prueba = 0						
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
social pre-test	25,138	41	,000	10,762	9,90	11,63
Social-postest	31,645	41	,000	11,024	10,32	11,73

Nota: Cuestionario aplicado a infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de octubre

Según la tabla prueba para una sola muestra de 42 estudiantes del grupo experimental, se halló que existe diferencias significativas de medias. De la misma forma existe una significación bilateral o p-valor de 0.000 lo cual menor que 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

V. DISCUSIÓN

La investigación demuestra que existe efectos positivos de la aplicación de la técnica de Koeppen en la disminución de los problemas de disfemia. Además, existe efectos positivos en sus diversas dimensiones: cognitiva, motora, lingüística y social. Las tablas de frecuencias relativas, así como los resultados de la prueba t de Student demuestran mejoras importantes entre el pre-test y pos-test para los estudiantes del grupo experimental.

Con referencia al objetivo general es posible señalar que al evaluar los efectos de la técnica de Koeppen en la disfemia en infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre, Provincia de Los Ríos Cantón Quevedo-Ecuador, se ha encontrado resultados positivos, es decir como mejoras significativas en los estudiantes. De ese modo se ha reducido de manera considerable las cifras del grupo de estudiantes que presentaba disfemia en el nivel medio de 26.2 % a 19 %. De acuerdo con las teorías propuestas por un lado por Carrasco un conjunto de actividades para aplicar la técnica de Koeppen y por otro lado en concordancia con la teoría de Biain se examinó de manera detenida cada uno de los componentes de la disfemia. Después de una aplicación adecuada de los ejercicios de relajación se logró resolver diversos problemas asociados especialmente lo dicen.

La teoría de Biain sirvió para descomponer la variable disfemia en sus partes importantes como son las dimensiones e indicadores y a partir de ahí poder entender el proceso, la forma en la que se presenta en la institución educativa. Esta teoría ha sido relevante para analizar la disfemia en sus componentes cognitiva, pre motor, lingüístico, social, comunicativos. De esa manera se ha preparado el instrumento considerando los indicadores principales que corresponden a cada uno de estas dimensiones esenciales que luego han sido validados a través de indicadores e ítems por los expertos. Este mismo proceso se ha seguido para poder establecer las actividades concernientes a la técnica de Koeppen con el uso de la teoría propuesta por Carrasco. Así se ha incluido diversos ejercicios de relajación que tenían como marco General el juego del limón, el gato perezoso, a la mosca pesada, la tortuga que se esconde, el chicle enorme, jugando con nuestro estómago, caminamos en el barro y paseando por el bosque. Estos ejercicios de relajación han sido contextualizar dos, readaptados a la realidad educativa y han

sido propuestas en sesiones distintas que han considerado nombres propios y que reflejan la esencia de juegos. Entre ellos, por ejemplo, se ha considerado el vuelo del cantar, la ranita trabalenguas, el cangrejo hablador, la retroexcavadora lectora, el estómago imitador, entre otros que buscan relajar los músculos de la lengua, de los brazos, de las piernas, del cuerpo de manera general.

Los resultados encontrados tienen relación con lo que halló Moreno et al. (2021). El referido autor logró demostrar que por medio de la obtención de capacidades de atención fue posible disminuir los problemas de disfemia. El trabajo demostró que una adecuada técnica ayuda a disminuir los problemas de disfemia. Esto es muy importante porque debe tener como base el adecuado diagnóstico. De igual modo Lamadrid (2018) demostró que los problemas de disfemia se resuelven considerablemente al aplicar un adecuado diagnóstico y un tratamiento pertinente. Se hace hincapié una vez más en el diagnóstico, puesto que es relevante para tomar las medidas adecuadas.

En lo referido al primer objetivo específico se determinó las diferencias entre lo cognitivo antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo cognitivo después de la aplicación de la técnica de Keoppen, se ha encontrado diferencias muy importantes que condujeron directamente a señalar que hubo mejoras después de la aplicación de diversos ejercicios de relajación. Desde la teoría de Biain para evaluar la disfemia ha sido importante determinar la dimensión cognitiva y sus caracteres esenciales. Considerando esos caracteres se diseñó de manera precisa las estrategias de intervención. La teoría de Biain orientó la operacionalización de las variables y se ha considerado como dimensión importante la parte cognitiva, en ellas se evaluó la asimilación de conocimientos para hablar de ese modo se ha podido evaluar las limitaciones que presentan los estudiantes para hablar de manera fácil y continuada, el temor que sienten a comunicarse oralmente, las dificultades que tienen para pronunciar y articular los discursos. Con el diagnóstico de cada uno de estos ítems, la teoría asociada a la técnica de Keoppen propuesta por Carrasco facilitó el diseño y aplicación de actividades orientadas a desarrollar la comunicación, la correcta pronunciación mediante ejercicios de relajación de la lengua, los labios, la cabeza.

Estos resultados son similares a lo encontrado por el estudio de Kumar Sanju et al. (2018), quien mostró que la disfemia influye en el aspecto cognitivo de los estudiantes y que es necesario la aplicación de técnicas intensivas de terapia de modificación de la tartamudez. Así es posible reducir la gravedad de la tartamudez, con lo cual concluye de modo similar que cuanto más pertinentes son las técnicas, se logra mayores cambios.

En lo referente al segundo objetivo específico se logró identificar las diferencias entre lo motor antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo motor después de la aplicación de la técnica de Keoppen. Este aspecto resulta relevante porque los estudiantes mejoraron significativamente el aspecto motor después de la aplicación de la técnica, muchos de ellos que estaban en el nivel medio pasaron inmediatamente a engrosar las filas del nivel bajo con problemas de disfemia. El análisis se ha basado principalmente en la teoría propuesta por Biain para el estudio de la disfemia. De la misma forma las actividades para resolver este problema, que fue diagnosticado en un inicio por el pre test ha seguido la lógica propuesta por Carrasco y la técnica de Keoppen. Este resultado es muy importante porque junto a la teoría se ha podido establecer conclusiones similares a las que encontró Garnica (2021) puesto que demostró que la relajación mixta con gimnasia de respiración favorece a la sangre y del sistema cardiovascular, beneficiando la concentración y memoria. Esta conclusión se amplía y demuestra al aplicar técnicas de relajación a los problemas de disfemia y logra resolverse. Los estudiantes aumentan su nivel de atención, concentración. De ello se puede señalar que el movimiento, la gimnasia favorecen especialmente el desarrollo motor para hacer frente a los problemas de disfemia. Como se ha descrito previamente la teoría propuesta por Biain aportó principalmente para medir los elementos premotores y motores de los estudiantes, en ella se evaluó la asociación que tiene el movimiento de los músculos alojados en los labios y la mandíbula y el rol que juega a la hora de pronunciar. Así ha sido posible evaluar los problemas que tienen para transmitir las ideas, el temblor de los labios, la rigidez de la mandíbula, la relajación de los músculos alojados en estas partes importantes del cuerpo. Teniendo estos indicadores e ítems, y luego de haber examinado mediante el pre test la disfemia y sus limitaciones en este componente se procedió al diseño y aplicación de un

conjunto de acciones que permitan relajar los músculos para resolver los problemas identificados.

En lo referido al tercer objetivo específico se determinó las diferencias entre lo lingüístico antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo lingüístico después de la aplicación de la técnica de Keoppen. Los resultados demuestran que los estudiantes mejoraron significativamente el aspecto lingüístico, disminuyó las cifras de estudiantes que se encontraban en el nivel medio y se incrementó las cifras de los estudiantes que se encontraban en niveles bajos de afección de disfemia. El estudio de esta dimensión importante estado guiado también por la teoría planteada por Biain para entender el problema de disfemia. De la misma forma se ha diseñado actividades específicas para el desarrollo lingüístico considerando la teoría de Carrasco y la técnica de Keoppen. La unión de estos aspectos teóricos permitió diseñar técnicas adecuadas para intervenir en la mejora de los problemas de disfemia. La teoría de Biain ha permitido entender cómo dimensión fundamental el aspecto lingüístico y se ha evaluado como indicador principal la exposición de las ideas. Así ha sido posible desmenuzar la variable en dimensiones e indicadores, estos últimos a su vez pendientes para entender la concreta realidad que involucra los estudiantes. Esta práctica ha permitido medir las dificultades que tienen los estudiantes para asignarle un significado adecuado a las palabras, ha permitido examinar las dificultades que tienen los estudiantes para articular oraciones largas, ha permitido medir la melodía la entonación al ritmo y la altura de la pronunciación. Basado en los resultados de la medición de estos indicadores se procedió a la formulación de algunas actividades que han seguido las pautas establecidas por la teoría de Carrasco y la técnica de Keoppen. Se ha diseñado varias sesiones, la mayoría de ellos orientados a la relajación de los músculos del cuerpo y que conectan directamente con la resolución de los problemas asociados al aspecto lingüístico.

Este resultado es muy similar a lo que encontró Solari & Trujillo (2018) puesto que señaló los inconvenientes del lenguaje y tartamudeo en pacientes de 5 a 9 años, sobre todo errores de habla en niños con disfemia. Este estudio permitió identificar con precisión los problemas en la dimensión lingüística.

En lo referido al cuarto objetivo específico se logró identificar las diferencias entre lo social antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo social después de la aplicación de la técnica de Keoppen. Los resultados demuestran que a medida que los estudiantes reciben actividades de relajación mejorado significativamente la fluidez es un lenguaje, aumenta la seguridad en sí mismos, se vuelven más sociables y disminuye los problemas de disfemia. Este apartado ha sido analizado considerando los indicadores relevantes propuesto en la teoría de Biain para el análisis del desarrollo lingüístico. De la misma forma las actividades fueron programadas y aplicadas teniendo en cuenta los criterios, ejercicios, actividades, juegos planteados por Carrasco y la técnica de Keoppen. El aporte de la teoría de Biain ha sido relevante para poder entender la parte social de la disfemia puesto que la mayoría de estudiantes siente que el mundo le está la espalda y se burla de ellos cuando tienen dificultades para expresar las ideas con claridad. Se ha evaluado un conjunto de indicadores del aspecto social y se ha propuesto ítems que han permitido analizar la realidad en la institución educativa; después de haber evaluado y tener datos precisos acerca de los problemas que afectan al componente social de la disfemia se procedió a la formulación de sesiones orientadas a la relajación de los músculos y estos se han basado en la teoría de Carrasco y la técnica de Keoppen. Con estas actividades se ha conseguido mejoras significativas en la parte social y se ha incrementado la confianza en sí mismo de los estudiantes y se ha mejorado los niveles de integración a nivel escolar.

Los resultados encontrados son muy importantes porque tiene similitud con el trabajo de Suárez (2014) quien demostró que el 50% de estudiantes que padecen de disfemia tienen problemas de socialización y prefieren aislarse. Esto es importante porque al aplicar la técnica y al diagnosticar la disfemia se consideró esencial la parte social. Se ha logrado destacar que la social mejora con la aplicación de las técnicas de relajación. De la misma forma esto también guarda relación con el trabajo de Varona (2018), concluyó que la educación emocional es importante en para tratar los problemas de disfemia. Desde luego es una conclusión importante porque permitió evaluar la parte social, en lo cual se ha encontrado que a medida que se emplea más técnicas de relajación, mayor es la seguridad de los niños, mayor confianza y mayor socialización desarrollan.

CONCLUSIONES

1. Se concluye que al aplicar la técnica de Koeppen se logran resolver algunos problemas de disfemia de infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre, esto es muy importante porque a medida que se aplica una técnica permitida, las respuestas a los problemas son más precisos.
2. Se concluye que hay cambios significativos en lo cognitivo al aplicar la técnica de Keoppen a los estudiantes con disfemia. Esto es un indicador positivo porque muestra que es posible mejorar la dimensión cognoscitiva al aplicar una técnica precisa en grupos infantiles que presentan limitaciones en la fluidez y articulación del lenguaje.
3. Se concluye que a medida que implementan ejercicios de relación de la lengua, de los brazos, piernas, tronco, cuerpo se incrementan los buenos resultados y disminuyen los problemas motores de disfemia.
4. Se concluye que las diferencias importantes encontradas en lo lingüístico antes y después de la aplicación de la técnica de Keoppen reflejan que a medida que se implementan diversos ejercicios de relajación se van a mejorar los problemas de disfemia en el plano lingüístico, en consecuencia, se incrementan las habilidades verbales, la fluidez, la claridad y precisión de las palabras.
5. Se concluye que en la medida que se aplican estrategias, ejercicios, técnicas de relajación a las diversas partes del cuerpo, los estudiantes logran disminuir los problemas de disfemia y socialmente aceptan sus dificultades, socializan con mayor frecuencia, buscan espacios para enfrentar sus dificultades y se muestran más seguros de sus acciones.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a los docentes de la escuela 18 de Octubre aplicar las técnicas propuestas en las aulas en las que se presente problemas de disfemia, previo diagnóstico utilizando las herramientas aquí propuestas y aplicadas.
2. Se sugiere a los docentes de la escuela 18 de Octubre impulsar estrategias y técnicas concretas para superar los problemas de disfemia en los niños de 9 a 10 años.
3. Se recomienda a los docentes de la escuela 18 de Octubre tomar en consideración las diversas técnicas de relajación propuestas en esta investigación para disminuir los problemas de disfemia en su dimensión motora.
4. Se propone que los docentes de la escuela 18 de Octubre apliquen técnicas de relación diversos en los estudiantes con problemas de disfemia para resolver las habilidades verbales, la fluidez, la claridad y precisión de las palabras.
5. Se propone a los docentes de la escuela 18 de Octubre aplicar las técnicas propuestas con la finalidad de incrementar la seguridad, autoestima, socialización de los estudiantes con problemas de disfemia, puesto que la seguridad y el amor propio son los primeros pasos para las mejoras significativas.

REFERENCIAS

- Abascal, E., & Grande, I. (2005). *Análisis de encuestas*. Esic.
- Acevedo, I. (2002). Ethical Issues in Scientific Research. *Science and Engineering Ethics*, 8(1), 15–18. <https://doi.org/10.1007/bf02628809>
- Alcoba, S. (2020). *La expresión oral*. Ariel.
- Alonso, R. (2021). *Guía para la elaboración de trabajos fin de máster de investigación educativa*. Octaedro.
- Arias, Jesús, Villasís, M., & Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia Mexico*, 63(2), 201–206. <https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>
- Arias, José. (2020). *Técnicas E Instrumentos De Investigación Científica Enfoques Consulting Eirl* (E. C. EIRL (ed.); Primera).
- Arias, L. (2009). Las Interacciones Sociales que se Desarrollan en los Salones de Clase y su Relación con la Práctica Pedagógica que realiza el Docente en el Aula. *Revista Posgrado y Sociedad Sistema de Estudios de Posgrado Universidad Estatal a Distancia*, 9(2), 32–57.
- Benites, A., & Villacorta, K. (2019). *Intervención en tartamudez en cuatro niños con diagnóstico de tartamudez del desarrollo de Lima Metropolitana*.
- Biaín, B. (2017). *Tartamudez y cluttering*. Ediciones Paidós.
- Birchenall, L., & Müller, O. (2014). La Teoría Lingüística de Noam Chomsky: del Inicio a la Actualidad. *Lenguaje*, 42(2), 417–442. <https://doi.org/10.25100/lenguaje.v42i2.4985>
- Briones, G. (2010). Investigaciones O Diseños Experimentales. *Universidad de Antioquía*, 1–18.
- Builes, I. (2021). *Pensamiento intuitivo, lógica y toma de decisiones*. EAFIT.
- Camargo, L., & Jaramillo, J. (2018). *El lenguaje oral y escrito para contribuir con la comunicación del niño y niña de la institución educativa distrital (ied) el Jazmín en la localidad de puente Aranda en la ciudad de Bogotá*. Universidad Santo Tomás.
- Campos, A. (2021). *Métodos mixtos de investigación*.
- Carrasco, A. M. (2018). *Disfemia: Guía de apoyo*.
- Díaz, M. (2020). *La investigación científica en el aula*. Ministerio de Universidades.
- El Kadaoui, M., Molina, M. A., & Gómez, D. (2015). Enfoque y manejo de la

- tartamudez. *Pediatría Atención Primaria*, 17(65), e49–e51.
<https://doi.org/10.4321/s1139-76322015000100011>
- Fernandez, A., & Caja, R. (2008). *Tratamiento de la tartamudez en niños*. Elsevier.
- Fundación Americana de la Tartamudez. (2022). *Prevalencia e Incidencia*.
- Gallego, E. (2019). *Tratamudez Infantil Y Adolescente* (C. Rojo (ed.); Primera ed).
- García, L. (2021). *Técnica de relajación de Koeppen para niños y adolescentes*.
- Garnica, D. (2021). Técnicas de relajación para mejorar el comportamiento en los niños de 4 a 5 años de la escuela de Educación Básica Isidro Ayora, período lectivo 2019-2020. In *Universidad Politécnica Salesiana*. Universidad Politécnica Salesiana.
- Hermosilla, C. (2020). *Revisión bibliográfica acerca de la tartamudez, factores etiológicos y evaluación*. Universidad de Valparaíso Chile.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la Investigación: Las rutas de la investigación. In *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*.
- Kumar Sanju, H., Choudhury, M., & Kumar, V. (2018). Effect of Stuttering Intervention on Depression, Stress and Anxiety among individuals with Stuttering: Case Study. *Journal of Speech Pathology & Therapy*, 03(01), 1–6.
<https://doi.org/10.4172/2472-5005.1000132>
- Lamadrid, B. (2018). *Estrategias De Intervención Para Espasmofemia Atendidos En El Hospital Nacional*. Universidad César Vallejo.
- Leal, G., Bohnen, A. J., & Díaz, R. E. (2015). *New Challenges in the Treatment of Stuttering*. 1–9.
- Mármol, A. G. (2013). La relajación en niños: principales métodos de aplicación. *Revista Digital de Educación Física*, 4(24), 35–43.
- Martínez, M., & March, T. (2015). Caracterización de la validez y confiabilidad en el constructo metodológico de la investigación social. *Revista Electrónica de Humanidades, Educación y Comunicación Social*, 10(20), 107–127.
- Mendoza, A., & Palian, S. (2019). Nivel de lenguaje oral en infantes de 5 años del Distrito de Huancayo. In *Universidad Nacional Del Centro Del Centro De Posgrado*. Universidad Nacional del Centro del Perú.
- Moreno, J., Rodríguez, R., Garcia, C., Castillo, R., & Montero, I. (2021). Long-term

- effectiveness of a mindfulness based intervention (MBI) program for stuttering: A case study. *Clinica y Salud*, 32(2), 55–63.
<https://doi.org/10.5093/CLYSA2021A1>
- Moya, C. (2007). *Estadística descriptiva*. San Marcos.
- Muñiz, J. (2014). El Uso de los Tests y otros Instrumentos de Evaluación en Investigación. *Comisión Internacional De Test*, 1–11.
- Muñoz, J., & Gironzetti, E. (2002). Expresión oral. *The Routledge Handbook of Spanish Language Teaching*, 5, 57–72.
<https://doi.org/10.4324/9781315646169-15>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de tesis*. Ediciones de la U.
- Navarro, E. (2013). *Disfemia: una revisión bibliográfica*. Univeritat de les Illes Balears.
- NIDCD. (2008). *El tartamudeo*. 08–4232, 1–6.
- Olivera, M. (2019). *Investigaciones sociales*. Díaz de Santos.
- Palomino, J., Peña, J., Zevallos, G., & Orizona, L. (2019). *Metodología de la investigación. Guía para elaborar un proyecto en salud y educación*. San Marcos.
- Peche, M. (2017). *Juegos verbales y su incidencia en la expresión oral de niños(as) de 05 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 017 de Palmira, Leymebamba, Chachapoyas, 2015*. Tesis de maestría, Universidad César Vallejo.
- Posso, R., & Bertheau, E. (2020). Validez y confiabilidad del instrumento determinante humano en la implementación del currículo de educación física. *Revista EDUCARE - UPEL-IPB - Segunda Nueva Etapa 2.0*, 24(3), 205–223.
<https://doi.org/10.46498/reduipb.v24i3.1410>
- Prieto, J. (2022). *Investigación de mercados*. Ecoe Ediciones.
- Saavedra, A. (2022). *Didáctica y prácticas docentes con base en competencias*. Universidad Cooperativa de Colombia.
- Sandoval, C. M. (2018). *Los cuentos como herramienta didáctica para favorecer el desarrollo del lenguaje oral en niños de ciclo I de Educación Inicial* [Tesis, Pontificia Universidad Católica del Perú].
<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/16123/AR>

ANDA_CASTILLO_ESTHER_ROMINA.pdf;jsessionid=7E11CF8A12B335D91
F2ABE3959335A17?sequence=5

- Sindeev, A. (2019). Teoría del cerebro total: plena vigencia para el proceso de enseñanza-aprendizaje actual. *Revista de Investigación de La Universidad Privada Norbert Wiener*, 7(1), 59–71.
<https://doi.org/10.37768/unw.rinv.07.01.006>
- Solari, M., & Trujillo, N. (2018). Dificultades de habla y tartamudez en niños de 5 años y 6 meses a 9 años y 0 meses asistentes a terapia de fluencia en el Centro Peruano de Audición, Lenguaje y Aprendizaje (CPAL). In *Pontificia Universidad Católica del Perú*. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Suárez, A. (2014). *Tècniques de relaxaciòn para corregir la disfemia o tartamudez en niños y niñas de 3-5 años del centro de educación básica “Dr. Otto Arosemena Gómez” del cantón Santa Elena, Provincia de Santa Elena, año lectivo 2013 - 2014*. Universidad Estatal Península de Santa Elena.
- Tuapanta, J., Duque, M., & Mena, Á. (2017). Alfa de Cronbach para validar un instrumento de uso de TIC en docentes universitarios. *MktDescubre*, 10, 37–48.
- Varona, L. (2018). *Programa de intervención pragmática en niños con Disfemia*. Universidad de Valladolid.
- Velasco, M., Leyva, M., Arch, E., & Lino, A. (2020). Fluidez verbal fonémica y semántica en pacientes con trastorno del aprendizaje. *Phonemic and Semantic Verbal Fluency in Patients with Learning Disability.*, 65(1), 28–36.

ANEXOS

Anexo 1. Solicitud a la Institución Educativa

Quevedo, 25 de mayo del 2022

SOLICITO: Permiso para aplicar 12 sesiones correspondientes a mi proyecto de investigación.

Lcda. Mary Carpio Valero

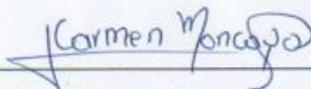
Directora de la Escuela de Educación Básica 18 de Octubre

YO, CARMEN ELIZABETH MONCAYO MENDOZA, con C.I. 1206243980, me dirijo a Ud. para solicitarle de manera muy comedida me permita realizar mi trabajo de Investigación denominado "Aplicación de la técnica de Koeppen para corregir la disfemia en estudiantes de una escuela en Ecuador, 2022".

Debido a que es requisito para obtener el título de maestría, estando en el último ciclo de la maestría de Psicología Educativa en la Universidad Cesar Vallejo - Piura

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Usted acceder a mi Solicitud



CARMEN ELIZABETH MONCAYO MENDOZA

1206243980



Anexo 2. Respuesta a la solicitud



ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA "18 DE OCTUBRE"
DISTRITO N.º 12D03 – CIRCUITO N.º 12D03C03_4
San Camilo – Quevedo – Los Ríos – Ecuador
Calle Brasil y Av. Estados Unidos
Teléfono: 2-770-532
Correo Electrónico: eeb18deoctubrequevedo@gmail.com



Quevedo, 26 de mayo del 2022

RESPUESTA A LA SOLICITUD

SEÑORA

Carmen Moncayo Mendoza

Con C.I. 1206243980

Docente

Reciba un cordial saludo

El motivo de la presente es para manifestar una respuesta a su requerimiento, en el cual solicita autorización para realizar su proyecto de investigación en la institución que dirijo.

En relación con ello debo manifestar que si puede realizar su proyecto de investigación.

ATENTAMENTE


Lcda. MARY CARPIO VALERO

DIRECTORA



26/05/2022

Anexo 3. Matriz de Operacionalización de la Variables

Operacionalización de la variable técnica de Koeppen

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento/ Escala
Técnicas de Koeppen	Es un ejercicio muy completo pues, además de perseguir la propia relajación, consigue que los niños sean capaces de reconocer su propio cuerpo y las distintas emociones (Carrasco, 2018)	Son ejercicios de relajación muscular, respiración, motrices y habla a través del juego con los niños.	Relajación	Distensión de músculos	Lita de cotejo Dicotómica
			Respiratorios	Inhalar Exhalar	
			Soplo	Inflar y desinflar	
			Motricidad bucal	Movimientos de labios	
			Repetición	Número de repeticiones	
			Habla rítmica	Cantar	
				Seguridad de sí mismo	

Operacionalización de la variable disfemia

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Téc/Instr.
Variable disfemia	"Disrupción motora o de dificultad en la regulación normal de la velocidad del habla"(Biain, 2017, p. 23)	Sus componentes son cognitivo, premotor-motor, lingüístico, social-comunicativo	Cognitivo	Asimilación de conocimientos para hablar	<p>Tienes limitaciones para hablar de manera fácil y continuada</p> <p>Te provoca ansiedad no poder hablar con fluidez</p> <p>Tienes miedo a comunicarse oralmente</p> <p>Tienes la idea o creencia de que eres menos hábil que los demás para asimilar conocimientos, valores</p> <p>Sientes que no debes aprender palabras que no puedes pronunciar</p> <p>Sientes que te excluyen de los aprendizajes, puesto que no eres considerado en los trabajos grupales y no se te permite participar de las actividades</p>	Escala de Likert	Cuestionario
			Motor	Elementos premotores y motores	<p>Te bloqueas pensando en la palabra o frase que tienes que decir</p> <p>Tienes dificultades para pronunciar y articular un discurso luego de iniciado</p> <p>Hablas muy lento dejando vacíos de varios segundos</p> <p>Realizas transiciones poco coherentes entre sonidos de palabras e ideas</p> <p>Muestras poca estabilidad en las ideas que quieres transmitir</p> <p>Muestras temblor en los labios, rigidez de mandíbula</p>		

			Lingüístico	Exposición de ideas	<p>Presentas dificultades para construir de manera coherente las ideas que quieres expresar</p> <p>Cuando pronuncias, con frecuencia, encuentras palabras que no puedes pronunciar</p> <p>Se traban los sonidos y despliegas un código fonológico confuso</p> <p>Tienes complicaciones para ordenar los sonidos de manera armónica y coherente (código gramatical)</p> <p>Tienes dificultades para darle un adecuado significado a tus palabras (código semántico).</p> <p>Mayor dificultad tienes cuando las oraciones son más largas</p> <p>Varía mucho la melodía, la entonación, el ritmo y la altura de tus palabras</p>		
			Social	Social comunicativa	<p>Sientes que no eres escuchado por los demás cuando te trabas</p> <p>Disimulas o te escondes para no hablar frente a los demás</p> <p>Sientes que todos esperan que tú hables en reuniones y eventos académicos</p> <p>Al sentirte burlado, por las trabas al hablar, te mantienes en silencio</p> <p>Sientes que no te permiten establecer interacciones positivas, no te dan tiempo para terminar de expresar lo que quieres decir</p>		

Nota: Elaboración Propia

Anexo 4. Matriz de Consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Cuáles son los efectos de la aplicación de la técnica de Koeppen en la disfemia en infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre, en la Provincia de Los Ríos, Cantón Quevedo-Ecuador, 2022?</p>	<p>Evaluar los efectos de la técnica de Koeppen en la disfemia en infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre, en la Provincia de Los Ríos, Cantón Quevedo-Ecuador, 2022.</p>	<p>Hi: Existe efectos significativos de la técnica de Koeppen en la disfemia de infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre, Provincia de Los Ríos Cantón Quevedo-Ecuador, 2022.</p> <p>H₀: No existe efectos significativos de la técnica de Koeppen en la disfemia en infantes de 9 a 10 años de la escuela 18 de Octubre, Provincia de Los Ríos Cantón Quevedo-Ecuador, 2022.</p>	<p>Investigación de ruta cuantitativa</p> <p>De tipo experimental (GE y GC)</p> <p>De diseño cuasi experimental</p> <p>Ge: $O_1 \rightarrow X \rightarrow O_2$</p> <p>Gc: $O_1 \rightarrow X \rightarrow O_2$</p> <p>Población: niños de 9 a 10 años de 5to grado de la Escuela 18 de octubre (sección vespertina) en total 84 niños.</p> <p>La muestra será 84 niños de la sección A y B de la jornada vespertina.</p> <p>Técnica: Observación</p> <p>Instrumento: Lista de corroboración o cotejo.</p>

<p>Problemas específicos:</p> <p>1. ¿Cuáles son las diferencias entre lo cognitivo antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo cognitivo después de la aplicación de la técnica de Keoppen?</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Objetivo específico 1: Determinar las diferencias entre lo cognitivo antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo cognitivo después de la aplicación de la técnica de Keoppen.</p>	<p>Hipótesis específica 1</p> <p>H_i: Existe diferencias significativas entre cognitivo antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo cognitivo después de la aplicación de la técnica de Keoppen.</p> <p>H_o: No existe diferencias significativas entre lo cognitivo antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo cognitivo después de la aplicación de la técnica de Keoppen.</p>	
<p>2. ¿Cuáles son las diferencias entre lo motor antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo motor después</p>	<p>Objetivo específico 2: Identificar las diferencias entre lo motor antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo motor</p>	<p>Hipótesis específica 2</p> <p>H_i: Existe diferencias significativas entre lo motor antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo</p>	

<p>de la aplicación de la técnica de Keoppen?</p>	<p>después de la aplicación de la técnica de Keoppen.</p>	<p>motor después de la aplicación de la técnica de Keoppen.</p> <p>H₀: No existe diferencias significativas entre lo motor antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo motor después de la aplicación de la técnica de Keoppen</p>	
<p>3. ¿Cuáles son las diferencias entre lo lingüístico antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo lingüístico después de la aplicación de la técnica de Keoppen?</p>	<p>Objetivo específico 3: Determinar las diferencias entre lo lingüístico antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo lingüístico después de la aplicación de la técnica de Keoppen.</p>	<p>Hipótesis específica 3: H_i: Existe diferencias significativas entre lo lingüístico antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo lingüístico después de la aplicación de la técnica de Keoppen. H₀: No existe diferencias significativas entre lo</p>	

<p>4. ¿Cuáles son las diferencias entre lo social antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo social después de la aplicación de la técnica de Keoppen?</p>	<p>Objetivo específico 4: Identificar las diferencias entre lo social antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo social después de la aplicación de la técnica de Keoppen</p>	<p>lingüístico antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo lingüístico después de la aplicación de la técnica de Keoppen</p> <p>Hipótesis específica 4: H_i: Existe diferencias significativas entre lo social antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo social después de la aplicación de la técnica de Keoppen. H_o: No existe diferencias significativas entre lo social antes de la aplicación de la técnica de Keoppen y lo social después de la aplicación de la técnica de Keoppen.</p>	
--	---	---	--

Anexo 5. Sesiones
SESIÓN DE APRENDIZAJE 1 EL VUELO CANTOR

I. DATOS INFORMATIVOS

Áreas: comunicación			Responsable: Moncayo Mendoza Carmen Elizabeth
Grado	5 ^{to} "B"	Tiempo	45 minutos
Tema transversal	Educación para la comunicación eficaz		
Nombre de la actividad	El vuelo cantor		

II. APRENDIZAJE ESPERADO

Aprendizaje de algunas palabras dificultosas a través de la relajación de los brazos y el cuerpo

III. SECUENCIA DIDÁCTICA

PROCESOS PEDAGÓGICOS		ESTRATEGIAS / ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	INDICADORES	INSTRUMENTO
Motivación, desarrollo y evaluación permanentes de actitudes	INICIO					
	<ul style="list-style-type: none"> - Despertar interés - Recuperar saberes previos - Estimular conflicto cognitivo 	Se presentará el objetivo de la sesión de aprendizaje	5 minutos	Tarjetas de colores, y lapiceros.	Presenta el objetivo de manera clara	Lista de cotejo
	DESARROLLO					
	<ul style="list-style-type: none"> - Facilitar nueva información 	Los estudiantes realizan el ejercicio del polo cantor, para ello imitan el vuelo de un pájaro y empiezan a cantar con palabras que son complicadas	35 minutos	Marcadores de colores, papel bond, Pizarra acrílica	Capacidad de distensión de los brazos Capacidad de pronunciamiento	Lista de cotejo

<ul style="list-style-type: none"> - Construir conocimiento - Aplicar <p>Realizar recuento de lo aprendido, metacognición y evaluación</p>	<p>de pronunciar como, por ejemplo: soy solidario, me encanta la solidaridad, la solidaridad está en mi corazón, mi corazón suelo hasta impactar mi razón. Cada uno de los estudiantes se repite estas frases mientras imita los vuelos. Primero realiza el ejercicio el docente, luego práctica cada uno de los estudiantes y finalmente se realiza en grupo.</p>			<p>de palabras dificultosas</p>	
<p style="text-align: center;">CIERRE</p> <p>Aplicar en una nueva situación cotidiana (transferencia)</p>	<p>Antes de cerrar las actividades se ayuda a los estudiantes, mediante recomendaciones y ejercicios prácticos para que mejoren la pronunciación de las palabras. Se cierra las actividades motivando a que sigan con las prácticas de palabras complicadas en diversos escenarios.</p>	<p>5 min</p>	<p>Marcadores y Pizarra</p>	<p>Reconocimiento de las dificultades y propuestas de solución</p>	<p>Lista de cotejo</p>

IV.- EVALUACIÓN Y METACOGNICIÓN

Se evalúa tener en cuenta las siguientes preguntas:

- ¿qué aprendí durante esta actividad?
- ¿Qué cosas me gustaron de esta actividad?
- ¿qué cosas se deberían repetir de esta actividad?

V.- EVALUACIÓN DE LA SESIÓN

- ¿Qué cosa deberíamos mejorar de esta actividad?
- ¿Qué aspecto de la actividad no quedó tan claro?
- ¿Crees que el tiempo para cada actividad fue suficiente?

SESIÓN DE APRENDIZAJE 2 LA RANITA TRABALENGUAS

I.-DATOS INFORMATIVOS

Áreas: comunicación			Responsable: Moncayo Mendoza Carmen Elizabeth
Grado	5 ^{to} "B"	Tiempo	45 minutos
Tema transversal	Educación para la comunicación eficaz		
Nombre de la actividad	La Ranita Trabalenguas		

II.-APRENDIZAJE ESPERADO

Aprendizaje de algunas palabras dificultosas a través de la relajación de la lengua y las piernas

III.-SECUENCIA DIDÁCTICA

PROCESOS PEDAGÓGICOS		ESTRATEGIAS / ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	INDICADORES	INSTRUMENTO
Motivación, desarrollo y evaluación permanentes de actitudes	INICIO - Despertar interés - Recuperar saberes previos - Estimular conflicto cognitivo	Se presentará el objetivo de la sesión de aprendizaje	5 minutos	Marcadores tarjetas de colores, y lapiceros	Presentar el objetivo de manera clara	Lista de cotejo
	DESARROLLO - Facilitar nueva información	Los estudiantes empiezan la primera actividad con trabalenguas sencillos como,	35 minutos	Plumones de colores, papel bond, Pizarra acrílica	Capacidad de relajación de la lengua. Capacidad de pronunciación de	Lista de cotejo

<ul style="list-style-type: none"> - Construir conocimiento - Aplicar <p>Realizar recuento de lo aprendido, metacognición y evaluación</p>	<p>por ejemplo: tajo me trajo tres trajes, tres trajes me trajo tajo.</p> <p>En un segundo momento se presenta actividades un poco más complejas para que los estudiantes repitan el trabalenguas mientras imitan el salto de la rana. El trabalenguas empieza imitando salto y sonido de las ranas, así por ejemplo croa crock croaka Croacia. Croacia, coack, croa, cro hemos llegado a croaklandia. Crock crock croquea la rana croqueadora.</p> <p>Y como tercera actividad se propone un trabalenguas mucho más complicado en la cual el estudiante pueda reflexionar para poder realizar la acción esperada: triki traka troko truko dijo el señor kukuli a una krokosa ranaza que se perdió la caza de una mosca. La crokonaza de la rana asustó a los krokidos pequeños.</p>			<p>frases y palabras combinadas.</p>	
<p style="text-align: center;">CIERRE</p> <p>Aplicar en una nueva situación cotidiana (transferencia)</p>	<p>Los estudiantes evalúan sus capacidades y repite en el ejercicio para reforzar lo aprendido.</p>	<p>5 min</p>	<p>Plumones y Pizarra</p>	<p>Reconocimiento de las dificultades y propuestas de solución.</p>	<p>Lista de cotejo</p>

IV.-EVALUACIÓN Y METACOGNICIÓN

Se evalúa tener en cuenta las siguientes preguntas:

¿qué aprendí durante esta actividad?

¿Qué cosas me gustaron de esta actividad?

¿qué cosas se deberían repetir de esta actividad?

V.-EVALUACIÓN DE LA SESIÓN

¿Qué cosa deberíamos mejorar de esta actividad?

¿Qué aspecto de la actividad no quedó tan claro?

¿Crees que el tiempo para cada actividad fue suficiente?

SESIÓN DE APRENDIZAJE 3 EL CANGREJO HABLADOR

I.-DATOS INFORMATIVOS

Áreas: comunicación			Responsable: Moncayo Mendoza Carmen Elizabeth
Grado	5 ^{to} "B"	Tiempo	45 minutos
Tema transversal	Educación para la comunicación eficaz		
Nombre de la actividad	El cangrejo hablador		

II.-APRENDIZAJE ESPERADO

Aprendizaje de algunas palabras en una oración corta

III.-SECUENCIA DIDÁCTICA

PROCESOS PEDAGÓGICOS		ESTRATEGIAS / ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	INDICADORES	INSTRUMENTO
Motivación, desarrollo y evaluación permanentes de actitudes	INICIO - Despertar interés - Recuperar saberes previos - Estimular conflicto cognitivo	Se presentará el objetivo de la sesión de aprendizaje	5 minutos	Marcadores, tarjetas de colores, y lapiceros	Presenta el objetivo de manera clara	Lista de cotejo
	DESARROLLO - Facilitar nueva información	La propuesta es partir de ejercicios simples hasta llegar a los ejercicios más complejos. En este primer momento lo que se pretende	35 minutos	Marcadores de colores, papel bond, Pizarra acrílica	Capacidad de relajación de los dedos, manos, brazos y lengua.	Lista de cotejo

	<ul style="list-style-type: none"> - Construir conocimiento - Aplicar - Realizar recuento de lo aprendido, metacognición y evaluación 	<p>es relajar los músculos de los brazos y las manos, así como desarrollar la capacidad de hablar frente a los demás, enfrentando nerviosismo y reduciendo los problemas de disfemia.</p> <p>En el primer ejercicio los estudiantes dirán algunas frases cortas, muy conocidas (refranes), como, por ejemplo: a boca cerrada no entran moscas, no hay peor ciego porque no quiere ver, barriga llena corazón contento. Estas actividades se repetirán de manera individual buscando que los estudiantes se involucren en el pronunciamiento de frases cada vez más complicadas. Mientras pronuncias las frases los estudiantes deben extender los brazos y con el dedo pulgar e índice formar astas como las de un cangrejo. De esa manera el cangrejo debe pronunciar en primer lugar cada uno los refranes dados.</p> <p>En un segundo momento los cangrejos tendrán a su disposición la narración creativa. En este caso</p>			<p>Capacidad de hablar mediante la narración</p>	
--	--	---	--	--	--	--

		<p>contarán una experiencia vivida en la escuela por un promedio de dos minutos.</p> <p>En tercer lugar, se les brindará a los estudiantes contexto de un párrafo con oraciones cortas para que pueda hablarlo en público. Este texto narrará la vida de un cangrejo hablador, así, por ejemplo: en un río común de Ecuador vivía un cangrejo rojo, el cual aprendió a hablar, tenía un hermoso paladar para las palabras, pronunciaba correctamente los términos. Cuando estaba embriagado de arena y sol con voz altanera decía: mi alma está en calma, mi corazón tiene la razón, ni de hecho puede ser tu lecho. Un día se puso a conversar con la grieta de una roca y le dijo a esta: no has visto a Don Lucho, ese cangrejo más grande que no habla mucho, pero silva como un gran cantante.</p>				
--	--	---	--	--	--	--

	<p>CIERRE</p> <p>- Aplicar en una nueva situación cotidiana (transferencia)</p>	<p>Los estudiantes evalúan sus capacidades y repiten el ejercicio para reforzar lo aprendido.</p>	<p>5 min</p>	<p>Plumones y Pizarra</p>	<p>Reconocimiento de las dificultades y propuestas de solución</p>	<p>Lista de cotejo</p>
--	--	---	--------------	---------------------------	--	------------------------

IV.-EVALUACIÓN Y METACOGNICIÓN

Se evalúa tener en cuenta las siguientes preguntas:

- ¿qué aprendí durante esta actividad?
- ¿Qué cosas me gustaron de esta actividad?
- ¿qué cosas se deberían repetir de esta actividad?

V.-EVALUACIÓN DE LA SESIÓN

- ¿Qué cosa deberíamos mejorar de esta actividad?
- ¿Qué aspecto de la actividad no quedó tan claro?
- ¿Crees que el tiempo para cada actividad fue suficiente?

SESIÓN DE APRENDIZAJE 4 LA RETROEXCAVADORA LECTORA

I.-DATOS INFORMATIVOS

Áreas: comunicación			Responsable: Moncayo Mendoza Carmen Elizabeth
Grado	5 ^{to} "B"	Tiempo	45 minutos
Tema transversal	Educación para la comunicación eficaz		
Nombre de la actividad	La retroexcavadora lectora		

II.-APRENDIZAJE ESPERADO

Aprendizaje de algunas palabras en una oración corta

III.-SECUENCIA DIDÁCTICA

PROCESOS PEDAGÓGICOS		ESTRATEGIAS / ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	INDICADORES	INSTRUMENTO
Motivación, desarrollo y evaluación permanentes de actitudes	INICIO - Despertar interés - Recuperar saberes previos - Estimular conflicto cognitivo	Se presentará el objetivo de la sesión de aprendizaje	5 minutos	Marcadores, tarjetas de colores, y lapiceros	Presenta el objetivo de manera clara	Lista de cotejo
	DESARROLLO - Facilitar nueva información	En esta actividad los estudiantes extenderán los brazos y formara con ello la figura de una retroexcavadora. Para ello combinarán la representación a través del brazo derecho y del	35 minutos	Marcadores de colores, papel bond, Pizarra acrílica	Capacidad de relajación de los dedos, manos, brazos y lengua.	Lista de cotejo

	<ul style="list-style-type: none"> - Construir conocimiento - Aplicar - Realizar recuento de lo aprendido, metacognición y evaluación 	<p>brazo izquierdo. La retroexcavadora se encargará de leer algunos textos que se les dará a los estudiantes para poder desarrollar su capacidad de habla.</p> <p>En un primer momento se presentará el texto “La palanca mágica”, el texto dice lo siguiente: en un lugar alejado de Ecuador había un terreno escabroso, con muchos altibajos. Hasta ese lugar llegó una palanca mágica que brillaba como la plata, al ponerse el sol iluminada hasta los cerros delante. Los animales y pobladores sorprendidos de ello se postraron ante la palanca dándole gracias por la luz.</p> <p>En un segundo momento se les alcanzará a los estudiantes un texto queda continuación al anterior y que involucra algunos términos complejos. En el segundo texto se señala lo siguiente: la palanca era solidaria, la palanca tenía corazón, la palanca permitía moverse a la gran excavadora de un lugar a otro. La palanca era como una mágica pieza de la retroexcavadora. Un día el aire se llevó un libro de cuentos</p>			<p>Capacidad de hablar mediante la narración</p>	
--	--	---	--	--	--	--

		<p>fabulosos hasta la cima de la retroexcavadora. Ella muy contenta aprendió a leer y desde entonces, colocaba el libro sobre la palanca mágica y recitaba cada texto, haciendo llegar su voz hasta los lugares más alejados.</p> <p>En un tercer momento los estudiantes tendrán la oportunidad de reflexionar sobre el texto y narrar un texto oral siguiendo la lógica de la retroexcavadora lectora y de la palanca mágica. Se le pedirá a cada estudiante que narre un texto muy corto dándole continuidad a los textos presentados anteriormente.</p>				
	<p>CIERRE</p> <p>- Aplicar en una nueva situación cotidiana (transferencia)</p>	<p>Los estudiantes evalúan sus capacidades y repite en el ejercicio para reforzar lo aprendido.</p>	5 min	Marcadores y Pizarra	Reconocimiento de las dificultades y propuestas de solución	Lista de cotejo

IV.-EVALUACIÓN Y METACOGNICIÓN

Se evalúa tener en cuenta las siguientes preguntas:

¿qué aprendí durante esta actividad?

¿Qué cosas me gustaron de esta actividad?

¿qué cosas se deberían repetir de esta actividad?

V.-EVALUACIÓN DE LA SESIÓN

¿Qué cosa deberíamos mejorar de esta actividad?

¿Qué aspecto de la actividad no quedó tan claro?

¿Crees que el tiempo para cada actividad fue suficiente?

SESIÓN DE APRENDIZAJE 5 EL ESTÓMAGO IMITADOR

I.-DATOS INFORMATIVOS

Áreas: comunicación			Responsable: Moncayo Mendoza Carmen Elizabeth
Grado	5 ^{to} "B"	Tiempo	45 minutos
Tema transversal	Educación para la comunicación eficaz		
Nombre de la actividad	El estómago imitador		

II.- APRENDIZAJE ESPERADO

Aprendizaje de algunas palabras en una oración corta

III.-SECUENCIA DIDÁCTICA

PROCESOS PEDAGÓGICOS		ESTRATEGIAS / ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	INDICADORES	INSTRUMENTO
Motivación, desarrollo y evaluación permanentes de actitudes	INICIO - Despertar interés - Recuperar saberes previos - Estimular conflicto cognitivo	Se presentará el objetivo de la sesión de aprendizaje	5 minutos	Marcadores, tarjetas de colores, y lapiceros	Presenta el objetivos de manera clara	Lista de cotejo
	DESARROLLO - Facilitar nueva información	Esta actividad es muy importante porque se centra específicamente la relajación del estómago y además se toma ese ejercicio para imitar sonidos y	35 minutos	Marcadores de colores, papel bond, Pizarra acrílica	Capacidad de relajación del estómago	Lista de cotejo

<ul style="list-style-type: none"> - Construir conocimiento - Aplicar - Realizar recuento de lo aprendido, metacognición y evaluación 	<p>palabras. Los estudiantes se toman el estómago e imitan los sonidos de los animales, describiendo rápidamente aquí animal corresponde. Así, por ejemplo, una vaca hermosa hace muuuuuuuuuuuuuuu, un gato perezoso hace miau miau miau</p> <p>En un segundo momento el estudiante toma el estómago y moviendo suavemente imita los gestos y palabras que el docente referirá sobre un tema específico. Por ejemplo: por el frío camino de Ecuador anduvo barritando un elefante grande, mientras aullaba un perro al pie de un cerro.</p> <p>En un tercer momento el estudiante imagina un escenario dentro de su estómago y construye una narración que expondrá frente a sus compañeros.</p>			<p>Capacidad de imitar sonidos y palabras</p>	
<p>CIERRE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aplicar en una nueva situación cotidiana (transferencia) 	<p>Los estudiantes evalúan sus capacidades y repite en el ejercicio para reforzar lo aprendido.</p>	<p>5 min</p>	<p>Marcadores y Pizarra</p>	<p>Reconocimiento de las dificultades y propuestas de solución</p>	<p>Lista de cotejo</p>

IV.-EVALUACIÓN Y METACOGNICIÓN

Se evalúa tener en cuenta las siguientes preguntas:

¿qué aprendí durante esta actividad?

¿Qué cosas me gustaron de esta actividad?

¿qué cosas se deberían repetir de esta actividad?

V.- EVALUACIÓN DE LA SESIÓN

¿Qué cosa deberíamos mejorar de esta actividad?

¿Qué aspecto de la actividad no quedó tan claro?

¿Crees que el tiempo para cada actividad fue suficiente?

SESIÓN DE APRENDIZAJE 6 LA SIRENA MORENA DE LAS TRABALENGUAS LARGAS

I.-DATOS INFORMATIVOS

Áreas: comunicación			Responsable: Moncayo Mendoza Carmen Elizabeth
Grado	5 ^{to} "B"	Tiempo	45 minutos
Tema transversal	Educación para la comunicación eficaz		
Nombre de la actividad	La sirena morena de las trabalenguas largas		

II.- APRENDIZAJE ESPERADO

Aprendizaje de algunas palabras en una oración corta

III.-SECUENCIA DIDÁCTICA

PROCESOS PEDAGÓGICOS		ESTRATEGIAS / ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	INDICADORES	INSTRUMENTO
Motivación, desarrollo y evaluación permanentes de actitudes	INICIO	Se presentará el objetivo de la sesión de aprendizaje	5 minutos	Marcadores, tarjetas de colores, y bolígrafos	Presenta el objetivo de manera clara	Lista de cotejo
	<ul style="list-style-type: none"> - Despertar interés - Recuperar saberes previos - Estimular conflicto cognitivo 					
	DESARROLLO	Se reúne a los estudiantes en grupos de trabajos de cuatro integrantes. A ellos se le da la oportunidad de crear con los	35 minutos	Marcadores de colores, papel bond,	Capacidad de relajación de los músculos de la lengua y boca	Lista de cotejo
	<ul style="list-style-type: none"> - Facilitar nueva información 					

	<ul style="list-style-type: none"> - Construir conocimiento - Aplicar - Realizar recuento de lo aprendido, metacognición y evaluación 	<p>textos anteriores un trabalenguas combinando palabras: corazón, solidaridad, serena, morena, felicidad y popularidad. Cada grupo trabaja creando el trabalenguas y al final cada grupo expone de manera oral su trabalenguas y lo comparte con sus compañeros.</p>		Pizarra acrílica		
	<p style="text-align: center;">CIERRE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aplicar en una nueva situación cotidiana (transferencia) 	<p>Los estudiantes evalúan sus capacidades y repite en el ejercicio para reforzar lo aprendido.</p>	5 min	Marcadores y Pizarra	Reconocimiento de las dificultades y propuestas de solución	Lista de cotejo

IV.-EVALUACIÓN Y METACOGNICIÓN

Se evalúa tener en cuenta las siguientes preguntas:

- ¿qué aprendí durante esta actividad?
- ¿Qué cosas me gustaron de esta actividad?
- ¿qué cosas se deberían repetir de esta actividad?

V.- EVALUACIÓN DE LA SESIÓN

- ¿Qué cosa deberíamos mejorar de esta actividad?
- ¿Qué aspecto de la actividad no quedó tan claro?
- ¿Crees que el tiempo para cada actividad fue suficiente?

SESIÓN DE APRENDIZAJE 7 LA RIMA EN EL AIRE

I.-DATOS INFORMATIVOS

Áreas: comunicación			Responsable: Moncayo Mendoza Carmen Elizabeth
Grado	5 ^{to} "B"	Tiempo	45 minutos
Tema transversal	Educación para la comunicación eficaz		
Nombre de la actividad	La rima en el aire		

II.- APRENDIZAJE ESPERADO

Aprendizaje de algunas palabras en una oración corta

III.-SECUENCIA DIDÁCTICA

PROCESOS PEDAGÓGICOS		ESTRATEGIAS / ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	INDICADORES	INSTRUMENTO
Motivación, desarrollo y evaluación permanentes de actitudes	INICIO - Despertar interés - Recuperar saberes previos - Estimular conflicto cognitivo	Se presentará el objetivo de la sesión de aprendizaje	5 minutos	Marcadores, tarjetas de colores, y bolígrafos	Presenta el objetivo de manera clara	Lista de cotejo
	DESARROLLO - Facilitar nueva información	Los estudiantes tendrán en sus manos algunas ideas y palabras con las cuales debe construir rimas y deben exponerlas de manera	35 minutos	Marcadores de colores, papel bond, Pizarra acrílica	Capacidad de relajación de los músculos de la lengua, boca y los brazos	Lista de cotejo

	<ul style="list-style-type: none"> - Construir conocimiento - Aplicar - Realizar recuento de lo aprendido, metacognición y evaluación 	<p>ordenada. Primero se les invita a intervenir a aquellos que quieran hacerlo de manera voluntaria, luego van señalando a un amigo cercano para que construya esta rima en el aire. Es importante porque permite desarrollar su capacidad de habla y su imaginación.</p>				
	<p style="text-align: center;">CIERRE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aplicar en una nueva situación cotidiana (transferencia) 	<p>Los estudiantes evalúan sus capacidades y repite en el ejercicio para reforzar lo aprendido.</p>	<p>5 min</p>	<p>Marcadores y Pizarra</p>	<p>Reconocimiento de las dificultades y propuestas de solución</p>	<p>Lista de cotejo</p>

IV.-EVALUACIÓN Y METACOGNICIÓN

Se evalúa tener en cuenta las siguientes preguntas:

- ¿qué aprendí durante esta actividad?
- ¿Qué cosas me gustaron de esta actividad?
- ¿qué cosas se deberían repetir de esta actividad?

V.- EVALUACIÓN DE LA SESIÓN

- ¿Qué cosa deberíamos mejorar de esta actividad?
- ¿Qué aspecto de la actividad no quedó tan claro?
- ¿Crees que el tiempo para cada actividad fue suficiente?

SESIÓN DE APRENDIZAJE 8 DESCIFRANDO LOS GESTOS

I.-DATOS INFORMATIVOS

Áreas: comunicación			Responsable: Moncayo Mendoza Carmen Elizabeth
Grado	5 ^{to} "B"	Tiempo	45 minutos
Tema transversal	Educación para la comunicación eficaz		
Nombre de la actividad	Descifrando los gestos		

II.- APRENDIZAJE ESPERADO

Aprendizaje de algunas palabras en una oración corta

III.-SECUENCIA DIDÁCTICA

PROCESOS PEDAGÓGICOS		ESTRATEGIAS / ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	INDICADORES	INSTRUMENTO
Motivación, desarrollo y evaluación permanentes de actitudes	INICIO	Se presentará el objetivo de la sesión de aprendizaje	5 minutos	Marcadores, tarjetas de colores, y lapiceros	Presenta el objetivo de manera clara	Lista de cotejo
	<ul style="list-style-type: none"> - Despertar interés - Recuperar saberes previos - Estimular conflicto cognitivo 					
	DESARROLLO	Los estudiantes se agrupan en mesas de trabajo y luego de ello se acuerda hacer algunos gestos que comunican	35 minutos	Marcadores de colores, papel bond,	Capacidad de relajación del cuerpo, los brazos y	Lista de cotejo

	<ul style="list-style-type: none"> - Facilitar nueva información - Construir conocimiento - Aplicar <p>Realizar recuento de lo aprendido, metacognición y evaluación</p>	<p>emociones de alegría, felicidad, amor, tristeza, enojo. Se combina ello con otras experiencias. Luego se interpreta, se escribe sobre el mismo. Se debate algunas ideas sobre los gestos y se toman acuerdos mediante diálogos permanentes.</p>		Pizarra acrílica	músculos de la cara	
	<p>CIERRE</p> <p>Aplicar en una nueva situación cotidiana (transferencia)</p>	<p>Los estudiantes evalúan sus capacidades y repite en el ejercicio para reforzar lo aprendido.</p>	5 min	Marcadores y Pizarra	Reconocimiento de las dificultades y propuestas de solución	Lista de cotejo

IV.-EVALUACIÓN Y METACOGNICIÓN

Se evalúa tener en cuenta las siguientes preguntas:

- ¿qué aprendí durante esta actividad?
- ¿Qué cosas me gustaron de esta actividad?
- ¿qué cosas se deberían repetir de esta actividad?

V.- EVALUACIÓN DE LA SESIÓN

- ¿Qué cosa deberíamos mejorar de esta actividad?
- ¿Qué aspecto de la actividad no quedó tan claro?
- ¿Crees que el tiempo para cada actividad fue suficiente?

SESIÓN DE APRENDIZAJE 9 UNA MIRADA DE PALABRAS COMPLEJAS

I.-DATOS INFORMATIVOS

Áreas: comunicación			Responsable: Moncayo Mendoza Carmen Elizabeth
Grado	5 ^{to} "B"	Tiempo	45 minutos
Tema transversal	Educación para la comunicación eficaz		
Nombre de la actividad	Descifrando los gestos		

II.- APRENDIZAJE ESPERADO

Aprendizaje de algunas palabras en una oración corta

III.-SECUENCIA DIDÁCTICA

PROCESOS PEDAGÓGICOS		ESTRATEGIAS / ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	INDICADORES	INSTRUMENTO
Motivación, desarrollo y evaluación permanentes de actitudes	INICIO - Despertar interés - Recuperar saberes previos - Estimular conflicto cognitivo	Se presentará el objetivo de la sesión de aprendizaje	5 minutos	Marcadores, tarjetas de colores, y lapiceros	Presenta el objetivo de manera clara	Lista de cotejo
	DESARROLLO - Facilitar nueva información	Se les presenta a los estudiantes diversas palabras complejas, luego cada uno cumple el rol de ser la palabra, se miran a los ojos y	35 minutos	Marcadores de colores, papel bond, Pizarra acrílica	Capacidad de relajación del cuerpo, los brazos y	Lista de cotejo

	<ul style="list-style-type: none"> - Construir conocimiento - Aplicar - Realizar recuento de lo aprendido, metacognición y evaluación 	pronuncian la palabra con las que se identifican. Después de ello construyen oraciones y frases. Combinan las diversas palabras.			músculos de la cara	
	<p style="text-align: center;">CIERRE</p> <p>Aplicar en una nueva situación cotidiana (transferencia)</p>	Los estudiantes evalúan sus capacidades y repite en el ejercicio para reforzar lo aprendido.	5 min	Marcadores y Pizarra	Reconocimiento de las dificultades y propuestas de solución	Lista de cotejo

IV.-EVALUACIÓN Y METACOGNICIÓN

Se evalúa tener en cuenta las siguientes preguntas:

- ¿qué aprendí durante esta actividad?
- ¿Qué cosas me gustaron de esta actividad?
- ¿qué cosas se deberían repetir de esta actividad?

V.- EVALUACIÓN DE LA SESIÓN

- ¿Qué cosa deberíamos mejorar de esta actividad?
- ¿Qué aspecto de la actividad no quedó tan claro?
- ¿Crees que el tiempo para cada actividad fue suficiente?

SESIÓN DE APRENDIZAJE 10 LOS DEDOS DRAMÁTICOS

I.-DATOS INFORMATIVOS

Áreas: comunicación			Responsable: Moncayo Mendoza Carmen Elizabeth
Grado	5 ^{to} "B"	Tiempo	45 minutos
Tema transversal	Educación para la comunicación eficaz		
Nombre de la actividad	Los dedos dramáticos		

II.- APRENDIZAJE ESPERADO

Aprendizaje de algunas palabras en una oración corta

III.-SECUENCIA DIDÁCTICA

PROCESOS PEDAGÓGICOS		ESTRATEGIAS / ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	INDICADORES	INSTRUMENTO
Motivación, desarrollo y evaluación permanentes de actitudes	INICIO					
	<ul style="list-style-type: none"> - Despertar interés - Recuperar saberes previos - Estimular conflicto cognitivo 	Se presentará el objetivo de la sesión de aprendizaje	5 minutos	Marcadores, tarjetas de colores, y lapiceros	Presenta los objetivos de manera clara	Lista de cotejo
	DESARROLLO	Los estudiantes cuentan pequeños dramas con ritmos y palabras complicadas. Cada uno de	35 minutos	Plumones de colores, papel bond, Pizarra acrílica	Capacidad de relajación de los dedos y la lengua.	Lista de cotejo

<ul style="list-style-type: none"> - Facilitar nueva información - Construir conocimiento - Aplicar - Realizar recuento de lo aprendido, metacognición y evaluación 	<p>los dedos entabla un diálogo y realiza movimientos diversos. Estas actividades las realiza cada uno de los estudiantes y va en sucesión para ello se trabajará en un círculo.</p>				
<p style="text-align: center;">CIERRE</p> <p>Aplicar en una nueva situación cotidiana (transferencia)</p>	<p>Los estudiantes evalúan sus capacidades y repite en el ejercicio para reforzar lo aprendido.</p>	<p>5 min</p>	<p>Marcadores y Pizarra</p>	<p>Reconocimiento de las dificultades y propuestas de solución</p>	<p>Lista de cotejo</p>

IV.-EVALUACIÓN Y METACOGNICIÓN

Se evalúa tener en cuenta las siguientes preguntas:

- ¿qué aprendí durante esta actividad?
- ¿Qué cosas me gustaron de esta actividad?
- ¿qué cosas se deberían repetir de esta actividad?

V.- EVALUACIÓN DE LA SESIÓN

- ¿Qué cosa deberíamos mejorar de esta actividad?
- ¿Qué aspecto de la actividad no quedó tan claro?
- ¿Crees que el tiempo para cada actividad fue suficiente?

SESIÓN DE APRENDIZAJE 11 JUGAMOS A CREAR TRABALENGUAS

I.-DATOS INFORMATIVOS

Áreas: comunicación			Responsable: Moncayo Mendoza Carmen Elizabeth
Grado	5 ^{to} "B"	Tiempo	45 minutos
Tema transversal	Educación para la comunicación eficaz		
Nombre de la actividad	Jugamos a crear trabalenguas		

II.- APRENDIZAJE ESPERADO

Aprendizaje de algunas palabras en una oración corta

III.-SECUENCIA DIDÁCTICA

PROCESOS PEDAGÓGICOS		ESTRATEGIAS / ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	INDICADORES	INSTRUMENTO
Motivación, desarrollo y evaluación permanentes de actitudes	INICIO					
	<ul style="list-style-type: none"> - Despertar interés - Recuperar saberes previos - Estimular conflicto cognitivo 	Se presentará el objetivo de la sesión de aprendizaje	5 minutos	Marcadores, tarjetas de colores, y lapiceros	Presenta el objetivo de manera clara	Lista de cotejo
	DESARROLLO	Los estudiantes se organizan en grupos de 5 y crean trabalenguas. Primero lo hacen de manera	35 minutos	Marcadores de colores, papel bond, Pizarra acrílica	Capacidad de relajación de la lengua.	Lista de cotejo

	<ul style="list-style-type: none"> - Facilitar nueva información - Construir conocimiento - Aplicar - Realizar recuento de lo aprendido, metacognición y evaluación 	individual y luego unen esos trabalenguas para ser presentados y expuestos por un miembro del grupo. Estos son socializados entre todos.				
	<p style="text-align: center;">CIERRE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aplicar en una nueva situación cotidiana (transferencia) 	Los estudiantes evalúan sus capacidades y repite en el ejercicio para reforzar lo aprendido.	5 min	Marcadores y Pizarra	Reconocimiento de las dificultades y propuestas de solución	Lista de cotejo

IV.-EVALUACIÓN Y METACOGNICIÓN

Se evalúa tener en cuenta las siguientes preguntas:

- ¿qué aprendí durante esta actividad?
- ¿Qué cosas me gustaron de esta actividad?
- ¿qué cosas se deberían repetir de esta actividad?

V.- EVALUACIÓN DE LA SESIÓN

- ¿Qué cosa deberíamos mejorar de esta actividad?
- ¿Qué aspecto de la actividad no quedó tan claro?
- ¿Crees que el tiempo para cada actividad fue suficiente?

SESIÓN DE APRENDIZAJE 12 LA RELAJACIÓN INTEGRAL

I.-DATOS INFORMATIVOS

Áreas: comunicación			Responsable: Moncayo Mendoza Carmen Elizabeth
Grado	5 ^{to} "B"	Tiempo	45 minutos
Tema transversal	Educación para la comunicación eficaz		
Nombre de la actividad	La relajación integral		

II.- APRENDIZAJE ESPERADO

Aprendizaje de algunas palabras en una oración corta

III.-SECUENCIA DIDÁCTICA

PROCESOS PEDAGÓGICOS		ESTRATEGIAS / ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	INDICADORES	INSTRUMENTO
Motivación, desarrollo y evaluación permanentes de	INICIO	Se presentará el objetivo de la sesión de aprendizaje	5 minutos	Marcadores, tarjetas de colores, y lapiceros	Presenta los objetivos de manera clara	Lista de cotejo
	<ul style="list-style-type: none"> - Despertar interés - Recuperar saberes previos - Estimular conflicto cognitivo 					
	DESARROLLO	La relajación integral consiste en armar grupos de 5		Marcadores de colores,	Capacidad de relajación	Lista de cotejo

	<ul style="list-style-type: none"> - Facilitar nueva información - Construir conocimiento - Aplicar - Realizar recuento de lo aprendido, metacognición y evaluación 	<p>estudiantes, los cuales deben elegir uno de los ejercicios previamente trabajado en las sesiones anteriores. Estos deben ser evaluados, trabajados de manera grupal.</p>	<p>35 minutos</p>	<p>papel bond, Pizarra acrílica</p>	<p>general y mejora de la fluidez del habla.</p>	
	<p style="text-align: center;">CIERRE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aplicar en una nueva situación cotidiana (transferencia) 	<p>Los estudiantes evalúan sus capacidades y repite en el ejercicio para reforzar lo aprendido.</p>	<p>5 min</p>	<p>Marcadores y Pizarra</p>	<p>Reconocimiento de las dificultades y propuestas de solución</p>	<p>Lista de cotejo</p>

IV.-EVALUACIÓN Y METACOGNICIÓN

Se evalúa tener en cuenta las siguientes preguntas:

- ¿qué aprendí durante esta actividad?
- ¿Qué cosas me gustaron de esta actividad?
- ¿qué cosas se deberían repetir de esta actividad?

V.- EVALUACIÓN DE LA SESIÓN

- ¿Qué cosa deberíamos mejorar de esta actividad?
- ¿Qué aspecto de la actividad no quedó tan claro?
- ¿Crees que el tiempo para cada actividad fue suficiente?

Anexo 6. Validación de instrumentos

JUEZ 1

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO DE EXPERTOS

Piura, 29 de junio de 2022

Señor

Mg./Dr. José Guadalupe Fiestas Purizaca

Por el presente le saludo y le expreso mi reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido dada su formación y experiencia práctica que lo califican como experto, ha sido Usted seleccionado para evaluar el instrumento:

Cuestionario sobre disfemia,

elaborado como parte del desarrollo de la investigación denominada: “Aplicación de la técnica de Koeppen para corregir la disfemia en estudiantes de una escuela en Ecuador, 2022”.

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicito emita su juicio de valor sobre la idoneidad del instrumento para medir la variable disfemia.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

Ficha técnica del instrumento.

Instrumento de recolección de información

Ficha de validación de juicio de expertos.

Leyenda de la Escala valorativa de ítems

Atentamente,



Carmen Elizabeth Moncayo Mendoza

Ced. 120 6243980

Ficha técnica del instrumento

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre disfemia

2. Variable a medir:

Disfemia

3. Estructura: El instrumento se elaboró en base a las 4 dimensiones emanadas de su definición conceptual y sus consecuentes indicadores e ítems.

Dimensión cognitiva	Ítems del 1 al 6
Dimensión motora	Ítems del 7 al 12
Dimensión lingüística	Ítems del 13 al 19
Dimensión social	Ítems del 20 al 24

4. Forma de administración:

Se aplicó a los estudiantes quinto grado de forma individual previendo encontrarse en las mejores circunstancias: amistad, tranquilidad, silencio, etc.

5. Tiempo de aplicación:

Se ha considerado para la resolución del cuestionario un tiempo de 10 minutos

6. Calificación:

Se califica asignando un puntaje entre 24 y 96 puntos según la respuesta brindada a cada ítem. La suma del total de las respuestas obtenidas proporciona el Puntaje Directo, con el que se obtiene el nivel de desarrollo de la variable disfemia y sus dimensiones.

7. Población a evaluar:

Estudiantes de primaria

8. Escalas valorativas

	Dimensión cognitiva	Dimensión motora	Dimensión lingüística	Dimensión social
Alto	13 a 24	13 a 24	15 a 21	11 a 15
Medio	7 a 12	7 a 12	8 a 14	6 a 10
Bajo	1 a 6	1 a 6	1 a 7	1 a 5

Instrumento de recolección de información

Hola gracias por participar en este estudio, sobre Disfemia. A continuación, lee detenidamente cada pregunta y marca la opción con la que te identifiques. Gracias

Ítems	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Tienes limitaciones para hablar de manera fácil y continuada				
2. Te provoca ansiedad no poder hablar con fluidez				
3. Tienes miedo a comunicarse oralmente				
4. Tienes la idea o creencia de que eres menos hábil que los demás para asimilar conocimientos, valores.				
5. Sientes que no debes aprender palabras que no puedes pronunciar				
6. Sientes que te excluyen de los aprendizajes, puesto que no eres considerado en los trabajos grupales y no se te permite participar de las actividades.				
7. Te bloqueas pensando en la palabra o frase que tienes que decir				
8. Tienes dificultades para pronunciar y articular un discurso luego de iniciado				
9. Hablas muy lento dejando vacíos de varios segundos				
10. Realizas transiciones poco coherentes entre sonidos de palabras e ideas				
11. Muestras poca estabilidad en las ideas que quieres transmitir				
12. Muestras temblor en los labios, rigidez de mandíbula				
13. Presentas dificultades para construir de manera coherente las ideas que quieres expresar				
14. Cuando pronuncias, con frecuencia, encuentras palabras que no puedes pronunciar				
15. Se traban los sonidos y despliegas un código fonológico confuso				
16. Tienes complicaciones para ordenar los sonidos de manera armónica y coherente (código gramatical)				
17. Tienes dificultades para darle un adecuado significado a tus palabras (código semántico).				
18. Mayor dificultad tienes cuando las oraciones son más largas				
19. Varía mucho la melodía, la entonación, el ritmo y la altura de tus palabras				
20. Sientes que no eres escuchado por los demás cuando te trabas				

21. Disimulas o te escondes para no hablar frente a los demás				
22. Sientes que todos esperan que tú hables en reuniones y eventos académicos				
23. Al sentirte burlado, por las trabas al hablar, te mantienes en silencio				
24. Sientes que no te permiten establecer interacciones positivas, no te dan tiempo para terminar de expresar lo que quieres decir				

Ficha de validación de juicio de expertos

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Disfemia	"Disrupción motora o de dificultad en la regulación normal de la velocidad del habla"(Biain, 2017, p. 23)	Sus componentes son cognitivo, premotor-motor, lingüístico, social-comunicativo.	Cognitivo	<i>Asimilación de conocimientos para hablar</i>	Tienes limitaciones para hablar de manera fácil y continuada	Likert	4	4	4	
					Te provoca ansiedad no poder hablar con fluidez					
					Tienes miedo a comunicarse oralmente		4	4	3	
					Tienes la idea o creencia de que eres menos hábil que los demás para asimilar conocimientos, valores.					
					Sientes que no debes aprender palabras que no puedes pronunciar					
					Sientes que te excluyen de los aprendizajes, puesto que no eres considerado en los trabajos grupales y no se te permite participar de las actividades.		4	3	4	
			Motor	<i>Elementos premotores y motores</i>	Te bloqueas pensando en la palabra o frase que tienes que decir					
					Tienes dificultades para pronunciar y articular un discurso luego de iniciado					
					Hablas muy lento dejando vacíos de varios segundos		3	3	3	
					Realizas transiciones poco coherentes entre sonidos de palabras e ideas					
					Muestras poca estabilidad en las ideas que quieres transmitir					
					Muestras temblor en los labios, rigidez de mandíbula					
			Lingüístico	<i>Exposición de ideas</i>	Presentas dificultades para construir de manera coherente las ideas que quieres expresar					
					Cuando pronuncias, con frecuencia, encuentras palabras que no puedes pronunciar		3	3	3	
					Se traban los sonidos y despliegas un código fonológico confuso					
					Tienes complicaciones para ordenar los sonidos de manera armónica y coherente (código gramatical)		4	4	3	
					Tienes dificultades para darle un adecuado significado a tus palabras (código semántico).					
					Mayor dificultad tienes cuando las oraciones son más largas		4	3	4	
			social	<i>Social comunicativa</i>	Varía mucho la melodía, la entonación, el ritmo y la altura de tus palabras					
					<i>Sientes que no eres escuchado por los demás cuando te trabas</i>		3	4	4	
					<i>Disimulas o te escondes para no hablar frente a los demás</i>					
					<i>Sientes que todos esperan que tú hables en reuniones y eventos académicos</i>		3	3	3	
					<i>Al sentirte burlado, por las trabas al hablar, te mantienes en silencio</i>					
					<i>Sientes que no te permiten establecer interacciones positivas, no te dan tiempo para terminar de expresar lo que quieres decir</i>		3	3	3	

Leyenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el cuestionario).

Conclusión de la Validación: Revisado el Cuestionario sobre disfemia, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio agresividad física, procedo a confirmar su validez de contenido.



Mg/Dr. José Guadalupe Fiestas Purizaca

DNI 25608190

JUEZ 2

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO DE EXPERTOS

Piura, 29 de junio de 2022

Señor

Mg./Dr. Julio César Tocto Correa

Por el presente le saludo y le expreso mi reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido dada su formación y experiencia práctica que lo califican como experto, ha sido Usted seleccionado para evaluar el instrumento:

Cuestionario sobre disfemia,

elaborado como parte del desarrollo de la investigación denominada: "Aplicación de la técnica de Koeppen para corregir la disfemia en estudiantes de una escuela en Ecuador, 2022".

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicito emita su juicio de valor sobre la idoneidad del instrumento para medir la variable agresividad física.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

Ficha técnica del instrumento.

Instrumento de recolección de información

Ficha de validación de juicio de expertos.

Leyenda de la Escala valorativa de ítems

Atentamente,



Carmen Elizabeth Moncayo Mendoza

Ced. 1206243980

Ficha técnica del instrumento

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre disfemia

2. Variable a medir:

Agresividad física

3. Estructura: El instrumento se elaboró en base a las 4 dimensiones emanadas de su definición conceptual y sus consecuentes indicadores e ítems.

Dimensión cognitiva	Ítems del 1 al 6
Dimensión motora	Ítems del 7 al 12
Dimensión lingüística	Ítems del 13 al 19
Dimensión social	Ítems del 20 al 24

4. Forma de administración:

Se aplica a los estudiantes quinto grado de forma individual previendo encontrarse en las mejores circunstancias: amistad, tranquilidad, silencio, etc.

5. Tiempo de aplicación:

Se ha considerado para la resolución del cuestionario un tiempo de 5 minutos

6. Calificación:

Se califica asignando un puntaje entre 24 y 96 puntos según la respuesta brindada a cada ítem. La suma del total de las respuestas obtenidas proporciona el Puntaje Directo, con el que se obtiene el nivel de desarrollo de la variable regulación de las emociones y sus dimensiones.

7. Población a evaluar:

Estudiantes de primaria

8. Escalas valorativas

	Dimensión cognitiva	Dimensión motora	Dimensión lingüística	Dimensión social
Alto	13 a 24	13 a 24	15 a 21	11 a 15
Medio	7 a 12	7 a 12	8 a 14	6 a 10
Bajo	1 a 6	1 a 6	1 a 7	1 a 5

Instrumento de recolección de información

Hola gracias por participar en este estudio, sobre Disfemia. A continuación, lee detenidamente cada pregunta y marca la opción con la que te identifiques. Gracias.

Ítems	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Tienes limitaciones para hablar de manera fácil y continuada				
2. Te provoca ansiedad no poder hablar con fluidez				
3. Tienes miedo a comunicarse oralmente				
4. Tienes la idea o creencia de que eres menos hábil que los demás para asimilar conocimientos, valores.				
5. Sientes que no debes aprender palabras que no puedes pronunciar				
6. Sientes que te excluyen de los aprendizajes, puesto que no eres considerado en los trabajos grupales y no se te permite participar de las actividades.				
7. Te bloqueas pensando en la palabra o frase que tienes que decir				
8. Tienes dificultades para pronunciar y articular un discurso luego de iniciado				
9. Hablas muy lento dejando vacíos de varios segundos				
10. Realizas transiciones poco coherentes entre sonidos de palabras e ideas				
11. Muestras poca estabilidad en las ideas que quieres transmitir				
12. Muestras temblor en los labios, rigidez de mandíbula				
13. Presentas dificultades para construir de manera coherente las ideas que quieres expresar				
14. Cuando pronuncias, con frecuencia, encuentras palabras que no puedes pronunciar				
15. Se traban los sonidos y despliegas un código fonológico confuso				
16. Tienes complicaciones para ordenar los sonidos de manera armónica y coherente (código gramatical)				
17. Tienes dificultades para darle un adecuado significado a tus palabras (código semántico).				
18. Mayor dificultad tienes cuando las oraciones son más largas				
19. Varía mucho la melodía, la entonación, el ritmo y la altura de tus palabras				

20. Sientes que no eres escuchado por los demás cuando te trabas				
21. Disimulas o te escondes para no hablar frente a los demás				
22. Sientes que todos esperan que tú hables en reuniones y eventos académicos				
23. Al sentirte burlado, por las trabas al hablar, te mantienes en silencio				
24. Sientes que no te permiten establecer interacciones positivas, no te dan tiempo para terminar de expresar lo que quieres decir				

Ficha de validación de juicio de expertos

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones			
Disfemia	"Disrupción motora o de dificultad en la regulación normal de la velocidad del habla"(Biain, 2017, p. 23)	Sus componentes son cognitivo, premotor-motor, lingüístico, social-comunicativo.	Cognitivo	<i>Asimilación de conocimientos para hablar</i>	Tienes limitaciones para hablar de manera fácil y continuada	Likert	4	4	4				
					Te provoca ansiedad no poder hablar con fluidez								
					Tienes miedo a comunicarse oralmente		4	4	4				
					Tienes la idea o creencia de que eres menos hábil que los demás para asimilar conocimientos, valores.								
					Sientes que no debes aprender palabras que no puedes pronunciar								
					Sientes que te excluyen de los aprendizajes, puesto que no eres considerado en los trabajos grupales y no se te permite participar de las actividades.		4	4	4				
			Motor	<i>Elementos premotores y motores</i>	Te bloqueas pensando en la palabra o frase que tienes que decir		4	4	4				
					Tienes dificultades para pronunciar y articular un discurso luego de iniciado								
					Hablas muy lento dejando vacíos de varios segundos								
					Realizas transiciones poco coherentes entre sonidos de palabras e ideas								
					Muestras poca estabilidad en las ideas que quieres transmitir								
					Muestras temblor en los labios, rigidez de mandíbula								
			Lingüístico	<i>Exposición de ideas</i>	Presentas dificultades para construir de manera coherente las ideas que quieres expresar		3	3	3				
					Cuando pronuncias, con frecuencia, encuentras palabras que no puedes pronunciar								
					Se traban los sonidos y despliegas un código fonológico confuso								
					Tienes complicaciones para ordenar los sonidos de manera armónica y coherente (código gramatical)					4	4	4	
					Tienes dificultades para darle un adecuado significado a tus palabras (código semántico).								
					Mayor dificultad tienes cuando las oraciones son más largas					4	4	4	
			Varía mucho la melodía, la entonación, el ritmo y la altura de tus palabras	4	4		4						
			social	<i>Social comunicativa</i>	<i>Sientes que no eres escuchado por los demás cuando te trabas</i>		3	3	3				
					<i>Disimulas o te escondes para no hablar frente a los demás</i>								
					<i>Sientes que todos esperan que tú hables en reuniones y eventos académicos</i>								
					<i>Al sentirte burlado, por las trabas al hablar, te mantienes en silencio</i>								
					<i>Sientes que no te permiten establecer interacciones positivas, no te dan tiempo para terminar de expresar lo que quieres decir</i>					3	3	3	

Leyenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	5. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	6. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	7. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	8. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	5. No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	6. Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	7. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	8. Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el cuestionario).

Conclusión de la Validación: Revisado el Cuestionario sobre disfemia, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio agresividad física, procedo a confirmar su validez de contenido.



Mg/Dr. Julio César Tocto Correa

DNI 03240655

JUEZ 3

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO DE EXPERTOS

Piura, 29 de junio de 2022

Señor

Mg./Dr. Eduer Blandimiro Bernilla Rodriguez

Por el presente le saludo y le expreso mi reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido dada su formación y experiencia práctica que lo califican como experto, ha sido Usted seleccionado para evaluar el instrumento:

Cuestionario sobre disfemia,

elaborado como parte del desarrollo de la investigación denominada: “Aplicación de la técnica de Koeppen para corregir la disfemia en estudiantes de una escuela en Ecuador, 2022”.

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicito emita su juicio de valor sobre la idoneidad del instrumento para medir la variable agresividad física.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

Ficha técnica del instrumento.

Instrumento de recolección de información

Ficha de validación de juicio de expertos.

Leyenda de la Escala valorativa de ítems

Atentamente,



Carmen Elizabeth Moncayo Mendoza

Ced. 1206243980

Ficha técnica del instrumento

9. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre disfemia

10. Variable a medir:

Agresividad física

11. Estructura: El instrumento se elaboró en base a las 4 dimensiones emanadas de su definición conceptual y sus consecuentes indicadores e ítems.

Dimensión cognitiva	Ítems del 1 al 6
Dimensión motora	Ítems del 7 al 12
Dimensión lingüística	Ítems del 13 al 19
Dimensión social	Ítems del 20 al 24

12. Forma de administración:

Se aplica a los estudiantes quinto grado de forma individual previendo encontrarse en las mejores circunstancias: amistad, tranquilidad, silencio, etc.

13. Tiempo de aplicación:

Se ha considerado para la resolución del cuestionario un tiempo de 5 minutos

14. Calificación:

Se califica asignando un puntaje entre 24 y 96 puntos según la respuesta brindada a cada ítem. La suma del total de las respuestas obtenidas proporciona el Puntaje Directo, con el que se obtiene el nivel de desarrollo de la variable regulación de las emociones y sus dimensiones.

15. Población a evaluar:

Estudiantes de primaria

16. Escalas valorativas

	Dimensión cognitiva	Dimensión motora	Dimensión lingüística	Dimensión social
Alto	13 a 24	13 a 24	15 a 21	11 a 15
Medio	7 a 12	7 a 12	8 a 14	6 a 10
Bajo	1 a 6	1 a 6	1 a 7	1 a 5

Instrumento de recolección de información

Hola gracias por participar en este estudio, sobre Disfemia. A continuación, lee detenidamente cada pregunta y marca la opción con la que te identifiques. Gracias.

Ítems	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Tienes limitaciones para hablar de manera fácil y continuada				
2. Te provoca ansiedad no poder hablar con fluidez				
3. Tienes miedo a comunicarse oralmente				
4. Tienes la idea o creencia de que eres menos hábil que los demás para asimilar conocimientos, valores.				
5. Sientes que no debes aprender palabras que no puedes pronunciar				
6. Sientes que te excluyen de los aprendizajes, puesto que no eres considerado en los trabajos grupales y no se te permite participar de las actividades.				
7. Te bloqueas pensando en la palabra o frase que tienes que decir				
8. Tienes dificultades para pronunciar y articular un discurso luego de iniciado				
9. Hablas muy lento dejando vacíos de varios segundos				
10. Realizas transiciones poco coherentes entre sonidos de palabras e ideas				
11. Muestras poca estabilidad en las ideas que quieres transmitir				
12. Muestras temblor en los labios, rigidez de mandíbula				
13. Presentas dificultades para construir de manera coherente las ideas que quieres expresar				
14. Cuando pronuncias, con frecuencia, encuentras palabras que no puedes pronunciar				
15. Se traban los sonidos y despliegas un código fonológico confuso				
16. Tienes complicaciones para ordenar los sonidos de manera armónica y coherente (código gramatical)				
17. Tienes dificultades para darle un adecuado significado a tus palabras (código semántico).				
18. Mayor dificultad tienes cuando las oraciones son más largas				
19. Varía mucho la melodía, la entonación, el ritmo y la altura de tus palabras				
20. Sientes que no eres escuchado por los demás cuando te trabas				

21. Disimulas o te escondes para no hablar frente a los demás				
22. Sientes que todos esperan que tú hables en reuniones y eventos académicos				
23. Al sentirte burlado, por las trabas al hablar, te mantienes en silencio				
24. Sientes que no te permiten establecer interacciones positivas, no te dan tiempo para terminar de expresar lo que quieres decir				

Ficha de validación de juicio de expertos

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones			
Disfemia	"disrupción motora o de dificultad en la regulación normal de la velocidad del habla"(Biain, 2017, p. 23)	Sus componentes son cognitivo, premotor-motor, lingüístico, social-comunicativo.	Cognitivo	<i>Asimilación de conocimientos para hablar</i>	Tienes limitaciones para hablar de manera fácil y continuada	Likert	4	4	4				
					Te provoca ansiedad no poder hablar con fluidez								
					Tienes miedo a comunicarse oralmente		4	4	4				
					Tienes la idea o creencia de que eres menos hábil que los demás para asimilar conocimientos, valores.								
					Sientes que no debes aprender palabras que no puedes pronunciar								
					Sientes que te excluyen de los aprendizajes, puesto que no eres considerado en los trabajos grupales y no se te permite participar de las actividades.		4	4	4				
			Motor	<i>Elementos premotores y motores</i>	Te bloqueas pensando en la palabra o frase que tienes que decir		Likert	4	4	4			
					Tienes dificultades para pronunciar y articular un discurso luego de iniciado								
					Hablas muy lento dejando vacíos de varios segundos								
					Realizas transiciones poco coherentes entre sonidos de palabras e ideas								
					Muestras poca estabilidad en las ideas que quieres transmitir								
					Muestras temblor en los labios, rigidez de mandíbula			4	4	4			
			Lingüístico	<i>Exposición de ideas</i>	Presentas dificultades para construir de manera coherente las ideas que quieres expresar			Likert	3	3	3		
					Cuando pronuncias, con frecuencia, encuentras palabras que no puedes pronunciar								
					Se traban los sonidos y despliegas un código fonológico confuso								
					Tienes complicaciones para ordenar los sonidos de manera armónica y coherente (código gramatical)								
					Tienes dificultades para darle un adecuado significado a tus palabras (código semántico).								
					Mayor dificultad tienes cuando las oraciones son más largas				4	4	4		
			social	<i>Social comunicativa</i>	Varía mucho la melodía, la entonación, el ritmo y la altura de tus palabras				Likert	4	4	4	
					<i>Sientes que no eres escuchado por los demás cuando te trabas</i>					4	4	4	
<i>Disimulas o te escondes para no hablar frente a los demás</i>													
<i>Sientes que todos esperan que tú hables en reuniones y eventos académicos</i>	3	3			3								
<i>Al sentirte burlado, por las trabas al hablar, te mantienes en silencio</i>													
<i>Sientes que no te permiten establecer interacciones positivas, no te dan tiempo para terminar de expresar lo que quieres decir</i>	3	3			3								

Leyenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el cuestionario).

Conclusión de la Validación: Revisado el Cuestionario sobre disfemia, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio agresividad física, procedo a confirmar su validez de contenido.



Mg/Dr. Educer Blandimiro Bernilla Rodriguez

DNI 43872557

Anexo 7: Informe de Confiabilidad de cada instrumento

Informe de Confiabilidad del instrumento Disfemia

Piura, 29 de junio de 2022

Señor____

Dr. SAAVEDRA OLIVOS, Juan José

Mis sinceros saludos, por el presente le hago llegar el resumen sobre el análisis de confiabilidad realizado en una población piloto para el cuestionario sobre disfemia elaborado para valuar a 84 estudiantes de primaria (42 grupo control y 42 grupo experimental).

Atentamente,



Carmen Elizabeth Moncayo Mendoza
Maestrante en Psicología Educativa
Ced. 1206243980

Informe de acuerdo entre jueces respecto de la validez de contenido del instrumento
lista de cotejo de Disfemia

Piura, 29 de junio de 2022

Señor____

Dr. SAAVEDRA OLIVOS, Juan José.

Por el presente la saludo y le hago llegar el Informe del análisis requerido respecto del acuerdo entre jueces sobre la validez de contenido del cuestionario sobre disfemia elaborado como parte del desarrollo de la investigación Aplicación de la técnica de Koeppen para corregir la disfemia en estudiantes de una escuela en Ecuador, 2022.

Para la generación del mismo se han empleado los informes emitidos por 3 expertos sobre el instrumento en mención.

Agradeciendo su confianza me despido anexando el informe basado en el Coeficiente de V de Aiken y sus respectivas estimaciones interválicas.

Atentamente,



Carmen Elizabeth Moncayo Mendoza

Maestrante en Psicología Educativa

Ced. 1206243980

Informe estadístico de validez de contenido

Como parte del desarrollo de la investigación Aplicación de la técnica de Koeppen para corregir la disfemia en estudiantes de una escuela en Ecuador, 2022, el (la) investigador(a) Carmen Elizabeth Moncayo Mendoza elaboró el cuestionario sobre disfemia, estableciendo en cuatro dimensiones como estructura base del mismo.

Su sometimiento a la revisión de 3 jueces expertos permitió obtener las valuaciones respectivas de cada uno de los ítems propuestos bajo los criterios de Claridad, Coherencia y Relevancia según la escala proporcionada en el formato de revisión, donde 1 implicaba No cumplir con el criterio y 4 Cumplirlo en Alto nivel

Tabla 13

Estadísticos de validez

DIMENSIONES	CLARIDAD			COHERENCIA			RELEVANCIA		
	V	Li	Ls	V	Li	Ls	V	Li	Ls
Dimensión cognitiva	0.632	0.521	0.889	0.742	0.521	0.782	0.69	0.5211	0.782
Dimensión motora	0.742	0.521	0.878	0.632	0.521	0.782	0.62	0.35	0.83
Dimensión lingüística	0.498	0.451	0.812	0.498	0.451	0.812	0.498	0.451	0.812
Dimensión social	0.742	0.521	0.878	0.632	0.521	0.782	0.62	0.35	0.83
Instrumento por Criterio	0.742	0.583	0.832	0.632	0.521	0.889	0.742	0.583	0.832
Instrumento Global	0.721	0.583	0.832						

Los resultados hallados en la Tabla 13, revelaron la idoneidad del cuestionario elaborado dados los elevados valores obtenidos por el instrumento de forma integral, así como por cada dimensión en cada criterio establecido.

Así, las dimensiones evaluadas tienen una alta validez en cuanto a la claridad, coherencia y relevancia.

Anexo 8: Informe de Confiabilidad (Excel)

La realización del análisis de confiabilidad del presente instrumento lista de cotejo de Disfemia, se desarrolló en una muestra piloto de 42 estudiantes del grupo experimental, con antelación a su implementación definitiva en la población bajo estudio de la investigación.

Dada su naturaleza politómica con escalas de 1 al 4, la información recolectada vía medios digitales fue organizada en una base de datos del software Excel, el mismo que permitió la consecución del coeficiente de confiabilidad denominado Alfa de Cronbach, indicador basado en el análisis de la consistencia interna y que fue seleccionado teniendo como base las características de la investigación.

Se debe resaltar que Si el valor del coeficiente obtenido se halla entre $0.7 < r < 1$, "El instrumento se puede considerar confiable". No obstante, en instrumentos ideados y probados por vez primera se pueden considerar adecuados valores a partir de 0,7

Siendo los resultados hallados:

Tabla 14
Estadísticos de Confiabilidad

Dimensiones	Ítems	Alfa de Cronbach	N° de elementos
Dimensión cognitiva	Ítems del 1 al 6	0.66	6
Dimensión motora	Ítems del 7 al 12	0.86	6
Dimensión lingüística	Ítems del 13 al 19	0.92	7
Dimensión social	Ítems del 20 al 24	0.79	5
Instrumento	Ítems del 1 al 24	0.8075	24

Los resultados del instrumento tienen una alta confiabilidad con lo cual está garantizada su científicidad.

Anexo 9: Foto

