

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

**LA FAMILIA COMO FACTOR DESCENDENANTE
EN EL CUADRO DE LA TARTAMUDEZ**



Informe Final de Investigación
Presentado al Honorable Consejo Directivo
de la Escuela de Ciencias Psicológicas

Por

ALBA JANNETH OCHAETA POLANCO
MARA JEANNETTE ESTRADA FUENTES

Previo a optar el Título de:

**TERAPISTA DEL LENGUAJE
A NIVEL TECNICO**

GUATEMALA, JULIO DE 1,994

**PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central**

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS

EDIFICIOS "M-5, M-2"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELEFONOS: 760790-94 Y 760985-86
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

DL
13
T(924)

TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Walter René Soto Reyes
DIRECTOR

Licenciado Abraham Cortez Mejía
SECRETARIO

Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo
REPRESENTANTE CLAUSTRO DE CATEDRATICOS



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS

EDIFICIO MAS M-3
CALLE DE LA INDEPENDENCIA ZONA 12
TELEFONO 233231124 Y 233231125
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

cc.: Control Académico
CIEPs.
archivo

REG. 4384-92

CODIPs. 226-94

DE IMPRESION TRABAJO DE INVESTIGACION

14 de Julio de 1994

Señoritas Estudiantes
ALBA JANNETH OCIAETA POLANCO
MARA JANNETH ESTRADA FUENTES
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señoritas Estudiantes

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto DECIMO SEPTIMO (17o.) del Acta DIECINUEVE NOVENTA Y CUATRO (19-94) de Consejo Directivo, de fecha 08 de Julio en curso, que copiado literalmente dice:

"DECIMO SEPTIMO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de Investigación titulado: "LA FAMILIA COMO FACTOR DESENCADENANTE EN EL CUADRO DE LA TARTAMUDEZ", de la Carrera TERAPIA DEL LENGUAJE, realizado por:

ALBA JANNETH OCIAETA POLANCO CARNET No. 23-14456

MARA JEANNETTE ESTRADA FUENTES CARNET No. 23-14420

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Edgar Rolando Valle González y revisado por el Licenciado Waldemar Zetina Castellanos.

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo AUTORIZA LA IMPRESION del mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAR A TODOS "

Licenciado Abraham Cortez Mejía
SECRETARIO





ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS

EDIFICIOS "M-5, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELEFONOS: 760790-94 Y 760985-86
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

CIEPs. 17-94.

REG. 4384-92

INFORME FINAL

GUATEMALA, 3 de marzo de 1994.

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
EDIFICIO

SEÑORES:

Atentamente me dirijo a ustedes para informarles que el Coordinador del Centro de Investigaciones, ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACION** titulado "**LA FAMILIA COMO FACTOR DESCENCADENANTE EN EL CUADRO DE LA TARTAMUDEZ**", correspondiente a la Carrera de TERAPIA DEL LENGUAJE, presentado por las estudiantes:

NOMBRE

CARNET No.

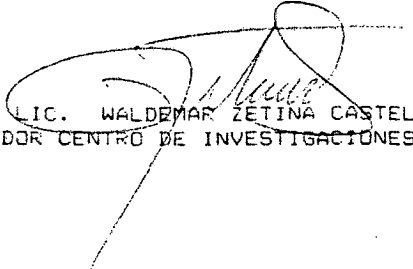
ALBA JANNETH OCHAETA POLANCO
MARA JANNETH ESTRADA FUENTES

23-14456
23-14420

Agradeceré se sirva continuar con los trámites respectivos

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


LIC. WALDEMAR ZETINA CASTELLANOS
COORDINADOR CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA

WZC
c. archivo





CIEPs. 16-94.

ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS

EDIFICIOS "M.S. M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELEFONOS 760790-94 Y 760985-86
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

GUATEMALA, 3 de marzo de 1994.

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
EDIFICIO

De manera atenta me dirijo a ustedes para informarles que he procedido a la revision del INFORME FINAL DE INVESTIGACION titulado "LA FAMILIA COMO FACTOR DESCENDENANTE EN EL CUADRO DE LA TARTAMUDEZ, de la Carrera de TERAPIA DEL LENGUAJE, presentado por las estudiantes

NOMBRE

CARNET No.

ALBA JANNETH OCHAETA POLANCO
MARA JANNETH ESTRADA FUENTES

23-14456
23-14420 ✓

Considero que el trabajo arriba mencionado llena los requisitos del CENTRO DE INVESTIGACIONES, por lo que emito dictamen favorable.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

LIC. WALDEMAR RATINE CASTELLANOS
DOCENTE REVISOR



WIC.
c. archivo

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EDIFICIOS "M-9, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELÉFONOS: 760700-94 Y 760988-86
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

Guatemala, 9 de Septiembre de 1993

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Presente

Distinguidos señores:

Por este medio me permito informar a uds. que he dado por finalizado el trabajo de asesoría en la parte técnica, en el trabajo de investigación titulado "LA FAMILIA COMO FACTOR DESVINCULADORA EN EL CUADRO DE LA TARTAMUDEZ", previo a obtener el título de Terapeuta del Lenguaje, realizado por las estudiantes:


Alba Janneth Ochaeta Polanco
Mara-Jeanette Estrada Fuentes

carnet 2314456
carnet 2314420

El trabajo en mención, cumple con los requisitos técnicos establecidos para la elaboración de una investigación, por lo que considero continuar con los requisitos y trámites correspondientes.

Sin otro particular, atentamente

"JD Y SUSSEIDAD A TODOS"


Lic. Edgar R. Valle González

Lic. Edgar R. Valle González
Psicólogo Colegiado No. 1273

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EDIFICIO "M.S. M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELÉFONOS: 740722-94 Y 740988-84
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

cc.: Control Acad.
DEDIPs.
archivo

REG. 4384-92

CODIPs. 212-93

DE APROBACION DE PROYECTO Y NOMBRAMIENTO
DE ASESOR

29 de abril de 1993

Señoritas Estudiantes
Alba Janneth Ochaeta Polanco
Mara Jeannette Estrada Fuentes
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señoritas Estudiantes

Transcribo a ustedes el Punto DECIMO PRIMERO (11o.), del Acta TRECE NOVENTA Y TRES (13-93), de Consejo Directivo de fecha 23 del mes en curso, que literalmente dice:

"DECIMO PRIMERO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Proyecto de investigación: "LOS PADRES COMO FACTOR DESENCADENANTE EN EL CUADRO DE LA TARTAMUDEZ", de la Carrera: Terapia del Lenguaje, presentado por:

ALBA JANNETH OCHAETA POLANCO

CARNET No. 89-14456

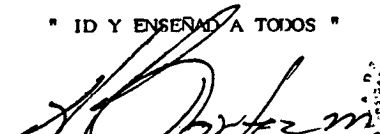
MARA JEANNETTE ESTRADA FUENTES

CARNET No. 89-14420

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Investigaciones en Psicología, resuelve aprobarlo y nombrar como asesor al Licenciado Edgar Rolando Valle González

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAR A TODOS "


Licenciado Abraham Cortez Mejía

SECRETARIO



/Lillian

DEDICATORIA

A DIOS:

Porque representa todo en mi vida y
que por El he llegado hasta aquí.

A MIS PADRES:

JOSE ANTONIO OCHAETA BERGES

VILMA POLANCO DE OCHAETA

Por su constante apoyo, el cual me
motivó a seguir adelante siempre.

A MIS AMIGOS:

MILDRED LOARCA

MIGUEL ANGEL FERNANDEZ

MARIA DOLORES DAVILA

Por su incondicional ayuda para la
elaboración de este trabajo.

EN ESPECIAL A:

LIZ ARLEE ARAGON

ALVARO GONZALEZ

Quienes vivirán por siempre en mi
corazón.

DEDICATORIA

A: Dios

A mis Padres:

Manuel Estrada
Ana Maria de Estrada

A mi Esposo:

Rubén Méndez Urizar

A mis hermanas:

Nora, Brenda, Ninett, Lucky,
Sonia, Claudia

A:

Sra. Marta de Bickford

AGRADECIMIENTOS

Al:

Hospital Roosevelt

A la:

Clinica de desarrollo, crecimiento y estimulación temprana del niño sano. Por su ayuda brindada durante el periodo de trabajo de este proyecto.

A:

Los niños y padres de familia que colaboraron para la realización de este trabajo

A:

Especialmente al Lic. Edgar Valle. Por su orientación, colaboración y asesoría al presente trabajo.

INTRODUCCION

Este estudio se ha elaborado, con el fin de conocer cuanto influyen los padres de familia en el cuadro de la tartamudez en el niño de 5 a 12 años.

Fue importante realizar este estudio porque creimos necesario profundizar y ampliar información acerca del tema ya que un número de familias guatemaltecas se ven afectadas por factores económicos, sociales e intelectuales, los cuales influyen en su mayor parte en el aspecto emocional del niño.

Socialmente, es provechoso para las familias que adquieran conocimientos, sobre la importancia que tiene una buena relación familiar, para el adecuado desarrollo psicológico del niño y de cuanto influyen las relaciones dentro de la familia y con todos sus miembros para la buena comunicación y el buen desarrollo del lenguaje en el infante, ya que ellos son el futuro de nuestra sociedad.

PLANTEAMIENTO O FORMULACION DEL PROBLEMA

"INFLUYEN LOS PADRES DE FAMILIA EN LA ETIOLOGIA DE LA TARTAMUDEZ"

La Tartamudez es un trastorno del lenguaje, secundario a una problemática emocional, derivada en la mayoría de las veces, del núcleo familiar. Consiste en la inadecuada Fluidez del Lenguaje; el niño que presenta dicho trastorno, se ve sumamente afectado emocionalmente en el momento de la comunicación.

La Tartamudez se ubica en la rama de la Psicopatología y esta se basa principalmente en el estudio de los tartamudos de personalidad que nos permite evaluar el comportamiento en forma individual o particular, y la manifestación más evidente de ella es LA ANSIEDAD.

Los padres de familia pueden ser uno de los factores desencadenantes de la Tartamudez, ya que esta dirige los procesos fundamentales del desarrollo psíquico y la organización de la vida afectiva y emotiva del niño, según los modelos ambientales. La Familia no contempla solo satisfacer las necesidades maternas y físicas del niño, sino también necesidades emotivas de amor y afecto, da sentido de seguridad; y al no proporcionarle adecuadamente lo descrito, puede provocar o ser la causa de la Tartamudez.

La familia al no cumplir con las funciones para el desarrollo adecuado del infante, además de afectar el lenguaje que sufrirá cambios de conducta debido a diversas situaciones en que este se encuentre, estará siempre predispuesto a cualquier cambio del ambiente, por lo cual se observará un comportamiento inestable. Su integración a la sociedad se dará con mayor dificultad. Al mismo tiempo pueden presentar retraso escolar debido a su inadaptación al ambiente. Causa de esta inadaptación social será los síntomas somáticos que presentarán algunos niños Tartamudos, entre estos podemos nombrar: Respiración excesiva Tensión musculoesquelético, voz temblorosa, dilatación pupilar hiperhidrosis, etc.

JUSTIFICACION

Esta investigación estuvo encargada hacia el conocimiento de los factores desencadenantes de la Tartamudez.

El estudio del tema: "La familia como Factor Desencadenantes el Cuadro de la Tartamudez", lo seleccionamos por la gran importancia que tiene la familia en la etiología de dicho trastorno, ya que influye grandemente en el desarrollo emocional del niño afectando así su lenguaje y por lo tanto, la incorporación de este a su medio.

Asimismo, la base de esta investigación se sustenta en las experiencias vividas en los centros de prácticas y en situaciones de nuestra vida diaria.

Considerando el gran número de niños afectados por el trastorno de la Tartamudez, creimos conveniente elaborar un estudio referente a la posible y principal, causa cual será de utilidad para la orientación de padres de familia, futuras terapistas del lenguaje y toda persona que se interese en el para lograr así un adecuado diagnóstico y por consiguiente un tratamiento eficaz.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

- Establecer la influencia negativa que tienen los padres de familia en la Tartamudez del niño de 5 a 12 años.
- Determinar la relación que existe entre los padres y niños con problemas de tartamudez.
- Conocer la relación existente entre el niño tartamudo y su madre.
- Conocer la relación existente entre el niño tartamudo y su padre.

MARCO TEORICO SOBRE LA FAMILIA

La familia dirige los procesos fundamentales del desarrollo psicológico y la organización de la vida afectiva y emotiva del niño según los medios ambientes.

Como agente SOCIALIZADOR Y EDUCATIVO PRIMARIO, la familia ejerce la primera y la más fuerte influencia sobre el niño. La familia no contempla solo satisfacer las necesidades materiales del niño sino también sus necesidades emotivas de amor y afecto y darle un sentido de seguridad.

En la primera infancia, el ambiente familiar es el único que el niño conoce. Unos años después intervienen otras influencias ambientales que podrán modificar las experiencias, pero no anular completamente las familiares.

Los estudios psicológicos, el psicoanálisis en particular, las ciencias etnológicas y antropológicas, han desarrollado la importancia de las familias para el desarrollo psicológico del niño y para la formación de la personalidad.

El tipo de relación entre madre-hijo, influirá en su vida de adulto; el padre es el primer modelo de autoridad con que se encuentra el infante. Nace crece y se desarrolla normalmente en la familia, y en el seno de ella sus primeras relaciones objetuales y objetuales, estructura y personalidad, se siente protegido y seguro, o bien el caso de que la familia sea deficiente en algún aspecto, en ella tiene origen sus ansias, angustias y sus inseguridades.

El niño al nacer se puede decir que es el más DEPENDIENTE de

Piero, Di Georgi, "EL NIÑO Y SUS INSTITUCIONES" Pág. 27.

todas las especies y cuya dependencia es más duradera. Depende del adulto para el alimento el vestido, la limpieza, LA ADQUISICION DEL LENGUAJE, del comportamiento y de la cultura; es frágil y totalmente indefenso.

El niño al nacer se dice que es totalmente dependiente de su madre principalmente de su familia.

CRISIS DE LA FAMILIA EN LA SOCIEDAD

A causa de la descomposición moral y económica de la sociedad, la familia actual se ve afectada, convirtiéndose así en un lugar de descarga de las tensiones y de las frustraciones acumuladas en el trabajo y en el impacto con todas las demás estructuras sociales, de todas las demás dificultades que se derivan de las relaciones en una sociedad de gran conflictividad.

De este modo, el equilibrio familiar se compromete irremediablemente, en el seno del núcleo familiar, EL DIALOGO CASI DESAPARECE, las relaciones interpersonales se secan debido a la falta de estímulo que derivan de los contactos externos. Se registra una escasa disposición para la comprensión de unos con otros, la familia ya no es un lugar privilegiado de serena intimidad y el niño crece en un seno y clima de tensión, SIN COMUNICACION, con otras figuras de adultos y con otros niños.

El ansia caracteriza a todo miembro de la familia a causa de la tensión con que se ven frustradas sus relaciones. Ejemplo: "El padre tenso todo el día, por la consecuencia de los ídolos de la sociedad capitalista, (dinero, prestigio, éxito). Vuelve a la casa por la noche agotado por una jornada de stress, competitividad, frustración y fracaso en el trabajo. Pocas son las energías emotivas que le restan para dar un poco de afecto y dedicar un poco de tiempo a su mujer y a sus hijos. Oscila entre actitudes de despego y forma de autoritarismo ciego y de cariño ansioso, como compensación por las frustraciones y fracasos registrados en la jornada. También la madre se siente cansada, humillada, frustrada,

desilusionada y siente también la necesidad de recibir consuelo, consideración y reconocimiento por su trabajo que, cuando es solamente el doméstico, ni siquiera se reconoce y aprecia. Y entonces ella busca, compensación de actitudes totalizantes hacia los hijos, con consiguientes formaciones de dependencia afectiva, morbosa, lesiva para la personalidad de los niños. Pero también cuando desenvuelve actividad extrafamiliar, esta muy insegura y ansiosa, porque no alcanza a conciliar las funciones familiares con los profesionales. Su papel ha cambiado, ya no tiene espontaneidad ni cálida afectividad.

No existe la protección de las madres de la familia numerosa de otro tiempo. También se resiste de la fría realidad circundante.

Se quebranta la seguridad y estabilidad de la familia y esto es una causa PALPABLE DE LA ETIOLOGIA DE LA TARTAMUDEZ, PUES ES DEBIDO A QUE LA MADRE NO SE ENCUENTRE BIEN y se lo transmite a su cónyuge o viceversa, y esto repercute en el infante. El ansia y la inseguridad de los padres se transmite necesariamente a los hijos.

Sobre ellos la pareja desahoga continuamente las propias tensiones sobreponiéndose también implícitamente a REPRESIONES Y CASTIGOS.

En conclusión, todos los trastornos psicológicos presentes en el niño, dependen estrechamente de su ambiente (FAMILIA). Los síntomas se manifiestan siempre, cuando los padres son inadecuados, hostiles o rechazantes. Mientras no dan amor y seguridad al hijo, comprometen el proceso de socialización. EN LOS TRASTORNOS DEL NIÑO LA FAMILIA ES EL FACTOR ETIOPATOGENETICO, en el pequeño, como en el caso de la Tartamudez.

IDEM, PAG. 22

IDEM, PAG. 22

Los hijos se confían de los padres, ya ellos han demostrado que son dignos de confianza: son capaces de amar, ni han recibido amor, manifiestan agresividad y rebelión en una forma de manifestar su insatisfacción y lo puede hacer por medio de la Tartamudez.

Efectivamente, el niño adquiere en familia los primeros fundamentos en la vida de grupo, y consigue un sentido de seguridad por el hecho de pertenecer a un núcleo familiar, que ofrece protección y asimila los modelos de comportamiento y relaciones y todas de una serie de valores más, a través de la crianza y de comportamiento de LA FAMILIA.

DESARROLLO EMOCIONAL DEL NIÑO

Sería sencillo si los niños reaccionaran, automáticamente y no tuvieran sentimientos y emociones, haría menos complicada su educación. Ejemplo: Jaime puede gritar de miedo cuando un perro juguetero salta a él, aunque le digamos que no le hará daño, pues solo quiero jugar, pero vemos que nuestras afirmaciones no sirven de nada, porque por el momento, el miedo hace que el niño no pueda razonar. Pero cuando se trata del afecto y del amor nos place que el niño ponga de manifiesto sus sentimientos. Si el pequeño no sintiera emoción no recibiríamos sus afectuosos saludos, con sus brazos rodeando nuestro cuello y sus alegres exclamaciones en nuestros oídos.

Dirigidos de manera apropiada, los sentimientos tienen una elevada misión; en caso contrario, pueden producirse graves problemas en el desarrollo del niño, que los padres deben prevenir para la futura felicidad del niño, e integración a la sociedad, haciendo que adquieran buenos hábitos con respecto a sus emociones.

Estando bien educados, los niños tienen una gran capacidad de adaptación. Podemos decir entonces que la constitución emocional del niño es estimulada o dada por los hechos que se dan dentro de la familia.

Los niños no nacen con temores, amores y odios específicos. Sin embargo, a medida que crecen tienen experiencias desagradables que causan temor y comienzan a tener otras tan agradables con respecto a las demás personas, que se desarrolla en ellas el sentimiento de amor. A causa de su falta de experiencia con

respecto al control emociones, es que se debe evitar situaciones que no estén en condiciones de afrontar. La mayoría de las veces sus problemas no son tan difíciles que no las puedan resolver con buen éxito; esta circunstancia aumenta sus posibilidades de aprender a resolverlos bien, logrando así confianza en su capacidad para hacer frente a cuestiones difíciles si no protegiéramos a los niños contra cosas que podrían aterrorizarlos sufrirían muchos temores tan infundados como perjudiciales.

Otros de los factores que pueden causar perturbación en la vida emocional del niño, es el que se produce cuando el pequeño siente de un modo vago la existencia de una situación que no comprende, tal como tirantes de relaciones entre las dos personas que más significado tienen para él. Si los adultos que rodean al niño están profundamente disgustados, es casi inevitable que esto le parezca y produzca sufrimiento. No bastará que las personas mayores traten de ocultar su perturbación, si el adulto está continuamente alterado y triste, el niño se dará cuenta de tal estado de ánimo, y a modo de reacción sentirá miedo de estar solo, tendrá temores nocturnos, se chupará el dedo, mojará la cama, peleará, etc.

Cualquiera de estos fenómenos presentará un miedo de aliviar su tensión nerviosa. Los niños que se ven obligados a vivir según de acuerdo con normas demasiado elevadas de limpieza, de lenguaje o de otras cuestiones que demuestran el deseo de los padres de lucir a sus hijos es frecuente que demuestran temor, no de la manera evidente sino en sus actividades nerviosas.

Otro tipo de temor causado por el comportamiento paterno, es

el miedo al castigo. El niño que se muestra temeroso ante sus padres como resultado de castigos rigurosos o frecuentes, no puede ser emocionalmente sano; con frecuencia el engaño y las mentiras son las primeras medidas de protección contra el dolor o la humillación. Son muchos los factores e incidentes que pueden causar un descontrol en el niño pero que tendrían relativamente poco efecto si el niño se siente fundamentalmente seguro.

MARCO TEORICO DE LA TARTAMUDEZ

DEFINICION:

- La Tartamudez es una alteración patológica de la comunicación. Consiste en una falta de coordinación motriz, de los órganos fundadores que se manifiesta en forma de espasmos que altera el ritmo normal de la palabra articulada. Es la mayoría de las veces, una alteración neurótica y se cataloga dentro del grupo de las disfemias.
- La espasmosfemia o Tartamudez es un trastorno funcional del habla y de la conducta, con características peculiares, complejas y variables.
- La Tartamudez es como una neurosis espástica con incoordinación motriz de los órganos fonadores.
- La Tartamudez es la alteración del ritmo en la emisión de la palabra hablada. La Tartamudez es un desorden motor y psicomotor del lenguaje que se manifiesta por la imposibilidad transitoria de evitar cierto fonema, o de agrandar convenientemente algunos de los movimientos que intervienen en la elaboración de la palabra con absoluta independencia de todo trastorno patético.

SEMILOGIA

1. Trastorno de la articulación: los trastornos fundamentales pueden revestir diferentes aspectos, bien estudiados por Colombat y sistematizado por la escuela de Viena Froeschels.
2. Trastornos Respiratorios: Consisten específicamente en trastorno ritmo, producidos por una inspiración excesivamente violenta y breve, una inspiración incompleta, o un espasmo de glotis que interrumpe a sacudidas el movimiento respiratorio. El aleteo nasal es un dato de observación constante de estos enfermos y Froeschels lo considera como signo de AUTENTICIDAD DE LA TARTAMUDEZ.
3. Trastornos motores y Neurovegetativos: Mientras el sujeto está hablando, se produce una serie de movimientos parásitos en territorio más o menos próximos a los órganos de la fonación; cincinecias faciales, muecas, contorsiones bucales, diversas distorsiones e inclinaciones a la cabeza, de los hombros y el cuello y tronco, crispación de las manos, pateos, etc. En las formas técnicas, la cara aparece enrojecida congestionada, las pupilas dilatadas, si pulso late con rapidez y todas las reacciones adquieren un matiz de evidente simpaticomia.
4. Fenómenos Psicomotores: Finalmente es posible observar manifestaciones de tipo compulsivo superponibles a las que se encuentran en los enfermos afectados de tics. Estas compulsiones suelen ser verbales y se deslizan a media voz en lugar de ser ocupado por una sílaba, las condiciones especiales en que suelen conducirse y producirse todos estos

trastornos poseen una fisionomía propia bien estudiada por Cherrvín:

- + Iniciación de la T. T. durante la infancia.
- + La intermitencia: ningún tartamudo es permanente.
- + Desaparece en forma total con el canto.

ETIOLOGIA DE LA TARTAMUDEZ

- a) Causas congénitas: Algunos autores hablan de la herencia. Pero lo que se ha comprobado es que lo que se hereda es la predisposición a padecerla, aunque no la enfermedad en sí, se transmite más comúnmente por la línea paterna.
- b) Causas Somáticas: 1. Defectos fisiológicos de las vías extrapiramidales del sistema nervioso y en el diencefalo. Afecta solo en un 10%. 2. La Tartamudez se da con frecuencia en la constitución longilínea Vagotónica. 3. Es el resultado de una falla en el establecimiento de la dominancia cerebral unilateral. 4. Falta de mielinización de las áreas corticales del cerebro que conciernen al lenguaje. 5. Falta de desarrollo psicofísico en los niños.
- c) Causas Endocrinas: Hipotiroidismo, Insuficiencia de paratiroides, Insuficiencia de glándulas endocrinas y de glándulas sexuales.
- d) Causas funcionales: Explican que el problema es de base emocional o una manifestación neurótica. Se considera a la Tartamudez como un síntoma de una compulsión negativa.
- e) Causas Ambientales: Esto puede ocurrir cuando los padres toman una actitud demasiado exigente con el niño para que hable y que la tartamudez depende de un grado de exigencias impuestas

por la sociedad que juzga la corrección o imperfección del habla. También afecta el grado de emocionalidad que el niño tenga en el momento de emitir una palabra. Pues existe en la persona: Represión, resentimiento, inhibición, de acciones y emociones y agresividad contenida. También resulta de importancia los factores ambientales, emocionales, el desarrollo psicofísico, la maduración psicomotriz, la constitución somática, el equilibrio vagosimpático y endocrino y algunos aspectos patógenos orgánicos.

La tartamudez es más que todo desarrollada en ambientes pobres en donde el lenguaje no es estimulado. Aparece también a menudo en niños sobreprotegidos, cuya forma se da como defensa. La Imitación como posible etiología de la Tartamudez, también es posible que se de en niños zurdos, sobre todo en los que han sido contrariados en su dominancia lateral, volviéndose luego ambidiestros o diestros.

Se ha atribuido importancia casual a las enfermedades exastemáticas y agotadora, al ananinos, al adenoismo.

Los trastornos respiratorios han sido considerados como causantes de la Tartamudez.

También los padres relatan un trauma psíquico un único brusco stress emocional que consideran el elemento etiológico.

Posiblemente en otros casos la Tartamudez aparece generalmente entre los 3 y los 7 años, y es frecuente que se inicie con motivo de la crisis del Yo a los tres años. Se da más a menudo en varones que en hembras. Dada la complejidad de las funciones puestas en juego, en el lenguaje hablado, desde la elaboración del pensamiento

hasta la praxia de elocución, no es ningún hecho sorprendente que las investigaciones que se enfoquen desde los más variados ángulos. La herencia puede observarse en un 10% de los casos según Pichón, y en un 60-70% según Wepman y Briymgelton; no siempre esta herencia posee un carácter estrictamente similar, el Tartamudo puede tener un pasado del mismo trastorno o de cualquier otra variedad de logopatía.

Durante mucho tiempo se ha venido considerando como factor esencial en la génesis de estos factores o trastornos, la hipermotividad, que presentan ciertos sujetos como la incidencia de un violento choque emotivo, cuya importancia sería todavía mayor. Sin abandonar por completo esta teoría, nos vemos en cambio obligados a limitar su significación: Los Tartamudos suelen ser realmente unos hiperemotivos, pero su emotividad puede ser en gran parte producto de su trastorno y de las situaciones de inferioridad y de fobias que este acarrea. De todas manera, la simpaticotonia parece ser realmente frecuente.

Más recientemente se ha atribuido especial significación a la zurdera y de manera particular, a la zurdera contrariada y a la deficiente diferenciación derecha-izquierda que presenta muchos tartamudos. El retraso del desarrollo psicomotor, pero también puede observarse en estos sujetos, tiene realmente cierta relación con estos hechos. En tal sentido se trataría de una verdadera dispraxia de evolución.

Dando valor por encima de todos los mecanismos neurovegetativos y motores, se cree que la existencia de una perturbación emocional funciona de sistema pávido estríado, que

bloqueado por la tensión emocional determinaría los fenómenos de hipertonia y de los movimientos propios de la tartamudez.

Sean cuales fueran los mecanismos neurológicos que pongan en marcha, es necesario tener en cuenta el papel preponderante que desempeñan los factores psicogenéticos capaces de desencadenarlos. Los conflictos neuróticos familiares se encuentran con frecuencia situados en primer plano. El niño sufre un bloqueo afectivo que lo reduce a una actitud narcisista y de inaceptación de la realidad. Estos fenómenos son evidentemente válidos para cualquier tipo de neurosis infantil (tics, enuresis, encopresis, etc.) y por lo que es preciso la coexistencia de otros de mayor especificidad que atribuyen a localizar la neurosis en el terreno de la emisión verbal. Estos factores específicos podrán ser de orden intelectual. En efecto, se ha podido comprobar que el tartamudeo experimenta una especial dificultad por "Verbalizar" su pensamiento, incluso en el caso de formularlo a sí mismo, en la intimidad de su propio regreso. Ello puede ser producto de un retraso en la evolución de la palabra, o bien de un retraso intelectual global. Finalmente, las dificultades de verbalización suplementarias parece que son motivadas por la expresión bilingüe de las personas que viven con el niño.

Otras de las causas a las que se les atribuye el origen de este trastorno también pueden agruparse de la siguiente manera:

1. Todas las emociones fuertes, "Los duendes", "Las brujas", "Los cucos", "Fantasmas", y todos estos elementos disciplinarios domésticos.
2. La Imitación, ya consciente, cuando el niño imita a su

compañero burlándose de sus defectos, o simplemente para hacer gracia ante una reunión de amigos, y a veces instados por estos, o la imitación inconsciente, involuntaria, "El contagio psíquico", como le llaman autores, como es el caso de los niños que escuchan en las transmisiones radiales a personas que lo hacen, o viven en contacto con seres que poseen este defecto (9%).

3. Golpes violentos en la cabeza (14%).
4. Enfermedades de distinta naturaleza (10 a 20%).
5. Sin causa conocida (22% y un 20%).

En realidad tendríamos que señalar, que parte corresponde a la herencia, de todos estos casos, puesto que muchos, pero muchísimos niños, en idénticas situaciones no les sobreviene la Tartamudez.

Queremos decir que la Tartamudez se presentaría entonces en donde hay un terreno ya preparado por nerviosismo, debilidad, alcoholismo, sífilis, etc.

MODOS DE MANIFESTARSE LA TARTAMUDEZ

Se exteriorizan en una imposibilidad momentánea de iniciar el lenguaje. Si observamos más todos los aspectos visibles, vemos que los labios de los niños se niegan a entrar en acción, o que la lengua no puede aproximarse a separarse del punto de contacto. A pesar de los esfuerzos que el niño realiza para ello, el elemento activo no puede ejercer su acción de aproximación o separación del elemento pasivo con la soltura, o enérgico o la lentitud o duración con que se ajusta el lenguaje, que sigue las leyes de continuidad, duración, etc., que rigen la fonética dinámica. Se produce un espasmo tónico en estos casos, manifestando por

contracciones de relativa duración y que determinan una rigidez casi permanente, interrumpida a veces por algunas sacudidas. Si ese espasmo se presenta en el aparato articulador, el niño dirá: ej. M--amá no está, para el caso de la m (la línea es la prolongación del fonema).

Si el fonema fricativo, deja salir parte de aire necesario para la totalidad de la cláusula, y cuando desea continuarla, suspende su expresión, para volver a inspirar. Debido a esto, la T.T. va acompañada de voz inspirada, pues el niño aprovecha la inspiración y pronunciación de vocales para inspirar. Esto crea un poco de confusión en el tratamiento y también en la sintomatología.

Si el espasmo se presenta en los fonemas oclusivos, el elemento activo, no se puede separar del elemento pasivo. Son bien visibles, unas contracciones musculares en esos órganos, quien estudia el caso, recibe exactamente la impresión de la cantidad de energía nerviosa fuera suficiente para vencer la contractura muscular. De ahí, que oportunidades el órgano activo se separa y vuelve a aproximarse inmediatamente, repitiendo solo una vez el mismo fonema, según nuestras observaciones. La presión que el aire ejerce para salir, vence esa resistencia, pero en cuanto esa presión disminuye, la tensión de los órganos se hace superior y vuelve a aproximarse. Si el espasmo se produce cuando se articulan las vocales, y los ligamentos están muy juntos, es decir, es cuando se cierra la glotis vocal, los vasos del cuello se hinchan y la cara se enrojece por el esfuerzo, hasta que el niño puede iniciar la expresión de su pensamiento. Lo curioso, es que después

IDEM, PAG. 54

deba articular palabras iniciada con vocales, no vuelve a producirse un aspecto de asfixia que el niño presenta, ni esos fonemas vuelven a ser alterados. Se observa que mientras dura el espasmo, los órganos del aparato fonoarticulador están colocados en su posición: boca abierta, si fuera la A, y así se mantiene hasta que el sonido se produce, si por el contrario, el espasmo se produce cuando la glotis está abierta, el aire se fuga silenciosamente, y cuando el niño empieza a hablar, puede quedar trunco el párrafo, por la necesidad de inspirar, o bien hacer unas inspiraciones previas antes de iniciarlo. En realidad, no podemos decir que inspira, sino más bien que "Traga" aire, pues lo hace bucalmente así como si fuera un líquido a sorbos.

La T.T. puede manifestarse también, no por la imposibilidad de empezar a hablar o continuar hablando, sino por la repetición, de letras o sílabas al principio o en medio de la palabra.

ESCALA DE LA EVOLUCION DE LA TARTAMUDEZ DE FROESCHELS:

+ PRIMERA ETAPA: "Clono Simple". Repetición silábica a velocidad normal. El niño de 3 a 4 años que presenta una disarmonía entre el estímulo ideomotor y la capacidad de realización, repite para ganar tiempo para facilitar la articulación mecánica de la palabra. Es un hecho frecuente a esta edad (más de 10%) y suele desaparecer definitivamente por una estimulación emocional importante cuando no existen factores ambientales o constitucionales desfavorables.

+ SEGUNDA ETAPA: "Clono Retardado", Repetición silábica retardada, es decir, alargamiento de una vocal. Ya es una etapa anormal. Representa un intento ineficaz por supuesto, de evitar la repetición. Es provocada por la auto observación del niño más a

menudo por la crítica o reprimenda de los padres.

+ TERCERA ETAPA: "Clono-tono". Al clono retardado se asocian contracciones en diferentes partes del sistema fonatorio. Se establece y aumenta la logofobia; se habla empeora frente a personas desconocidas o situaciones poco favorables, o familiares.

+ CUARTA ETAPA: "Tono-Clono". Las contracturas aumentan en frecuencia e intensidad, prevalecen los tonos haciéndose muy escasos los clonos la repetición silábica se reduce en cantidad y aumenta en velocidad, en un esfuerzo para recuperar la contractura crónica. Se establecen los primeros movimientos asociados, voluntario y útiles en un principio, sumándose otra u otras embolofrasias. La auto-observación del mecanismo fónico se hace más intensa.

+ QUINTA ETAPA: "Tono Puro". Ya no hay repetición silábica. La contractura que antecede a la contracción atrasa la velocidad de la palabra. Los movimientos asociados llegan a su punto máximo. No hay diferencia entre la conversación con familia y extraños.

+ SEXTA ETAPA: "Enmascaramiento". Solo o con ayuda, el adolescente o adulto ha vencido su logofobia y busca una mejor adaptación social. La sintomatología se hace menos evidente, los movimientos asociados disminuyen y la embolofrasia se hace moderada. Las construcciones tónicas se reducen en número, intensidad y duración. Ya no hay repetición silábica. Evita las palabras o sílabas que supone difíciles con sinónimos, cambia de frases, pausas inspiratorias, silencios injustificados para tratar de disimular su defecto. Habla peor con los familiares que con los extraños.

IDEM, PAG. 169

Estas etapas no suceden siempre con regularidad tienen una duración distinta según los individuos y puede faltar alguna de ellas. El comienzo de una época escolar, el cambio de colegio o de empleo, la interrupción brusca de la pubertad, etc., suelen acelerar el paso de una etapa a otra o determinar regresiones.

Cuando la Tartamudez se debe a trauma craneado o a un choque emocional en adultos y en oligofrenicos, la evolución descrita por Froeshels no existe, sino que al iniciarse su sintomatología es comparable a la cuarta o quinta etapa de la citada escala. En los casos reales de tartamudeo por imitación; prevalecen clones, siendo muy escasos los tonos.

SINTOMATOLOGIA

La característica más sobresaliente es el Bloqueo Espasmódico que interrumpe e impide la emisión de la palabra. El espasmo puede ser Tónico o Clónico; en el primer caso es un compás de espera que se presenta al iniciar el discurso, aunque en unos momentos después ya pueda expresarse. En el segundo existe una repetición de letras o sílabas al principio, en media o al final de las palabras.

En ciertos pacientes que presenten este padecimiento en grado muy severo se pueden esperar espasmos Tónicos y Clónicos a la vez durante el discurso.

Además, unida esta dificultad articuladora, el tartamudo se muestra ansioso, disgustado, angustiado y hace esfuerzos para vencer el espasmo, por lo cual se observa una tensión muscular y emocional exagerada, incontrolable y desordenada y se producen contracciones irregulares de los músculos respiratorios, larígeos, linguales, bucales o rictus faciales, rubor facial, traspiración excesiva sobre todo en las manos, etc.

IDEM, PAG. 169

Los síntomas psicológicos más característicos de la Tartamudez son: La logofobia y la Embolofrasia. La primera consiste en el miedo de hablar casi siempre siente el tartamudeo, sobre todo cuando habla con personas extrañas o cuando se siente inferior en su posición a la persona o a las personas que lo escuchan. Este miedo de hablar provoca que el tartamudeo se encierre en un mutismo de defensa, se haga solitario y se agudiza su timidez. La embolofrasia se refiere a todo lo que hace el sujeto para enmascarar o disimular su defecto; unas veces cambia palabras que teme decir, para lo cual se ve obligado a hacer cambios radicales o sintaxis, inspiraciones bruscas, alarga las vocales o hace movimientos para llamar la atención del que lo escucha.

Otros síntomas pueden ser los somáticos: Entre los síntomas somáticos los más frecuentes son los movimientos involuntarios e irregulares de varios grupos musculares, sobre todo los involuntarios en la fonación.

Estas contracciones anormales aparecen solo cuando el sujeto empieza o desea hablar y son mucho más frecuentes al principio de la frase. Y con la primera sílaba de cada palabra.

Síntomas Psíquicos: Algunos existen desde el principio de la enfermedad y son los elementos característicos de la misma. Otros aparecen más tarde y dependen de las reacciones provocadas por el ambiente, la duración del trastorno, el carácter individual, etc. El tartamudo es un emotivo, tímido, orgulloso, susceptible, poco volitivo, con carácter negativo emotivo esto inclinado a la depresión. Y todo da paso a la logofobia, es decir al miedo injustificado y difícilmente controlable de pronunciar ciertas sílabas y palabras, fenómeno que se puede superar algunas veces con el uso de la embolofragia, de sinónimos, a veces con cambios radicales de último modelo en la sintaxis o en el sentido de la frase.

IDEM, PAG. 169

PREMISAS

Para la fundamentación de esta investigación creimos que es importante citar las siguientes premisas:

- "La Tartamudez es una alteración Patológica de la comunicación que consiste en una falta de coordinación motriz, de los órganos fonadores, que se manifiestan en forma de espasmos que alteran el ritmo normal de la palabra articulada". (1)
- "La Familia en la vida de todo niño, es un núcleo fundamental, ya que ella es un organismo social de base, que refleja toda transformación social, cultural o de nuestras costumbres". (2)
Son padre, madre e hijo que viven bajo un mismo techo.

HIPOTESIS GENERAL

"Los padres de familia son el principal factor desencadenante en el cuadro de la Tartamudez".

(1) Problemas del Lenguaje, de Margarita Nieto, Pág. 165.

(2) El Niño y sus Instituciones, de Piero Digeorgi, Pág. 27.

IDENTIFICACION DE VARIABLES

VARIABLES:

INDEPENDIENTE: Los padres de familia como factor desencadenante.

DEPENDIENTE: La Tartamudez.

INDICADORES:

- Padres exigentes en el habla del niño; padres que desean que sus hijos hablen muy pronto, no toman en cuenta, que no todos los niños tienen un mismo proceso de evolución en su lenguaje.
- Emociones negativas presentes en el niño, en el desarrollo de su lenguaje; las convivencias diarias en el hogar generan represión, resentimiento, inhibición y agresión; aunque no sea el niño tartamudo el punto de partida de estas emociones es en el donde se proyectan o recaen directamente este tipo de problemas.
- Niños sobre-protegidos: Son aquellos a quienes vuelven dependientes por el temor a perderlos o que les pase algo.
- Imitación: La cual es importante que no quede fija, después de la etapa normal, porque retrasa su periodo del desarrollo del lenguaje.
- Falta de estimulación del lenguaje: Debe ser balanceada de modo que se le preste la atención suficiente pero no caer en sobreprotección.

DISEÑO DE LA PRUEBA

SELECCION DE MUESTRA

Para la realización de este estudio se tomó como muestra a los pacientes que han ingresado a la clínica de estimulación temprana del Hospital Roosevelt, durante el año de 1,991.

La muestra fue de 9 niños, de ambos sexos, entre las edades de 5 y 7 años 7 hombres y 2 mujeres, pertenecientes a la clase socioeconómica media y baja, no escolares en un mayor porcentaje, ya que solo 2 asistían a la escuela, debido a la falta de recursos económicos y porque los mismos son utilizados en las tareas diarias del hogar.

La muestra fue mínima, porque no se contó con un local adecuado que puede albergar a una mayor cantidad de niños, y además porque los casos de T.T. fueron solamente los 9 evaluados, debido al predominio de retrasos del lenguaje, dislelias y audición; 4 de los 9 niños manifestaron una T.T. de la primera etapa (clono simple); 2 de la segunda etapa (clono retardado) y 3 de la quinta etapa que es la de clono puro, comprobándose en cuanto a su religión que 8 niños practicaban la religión Católica y solamente el 1er. testigo de Jehová (Mormón).

De acuerdo a la historia clínica se estableció que todos los casos tienen un origen puramente emocional para el desarrollo de su T.T.

Para recabar la información se utilizó:

- Observación
- Entrevistas dirigidas; Fecha clínica (usada con padres de familia)
- Entrevistas libres: Información de su vida diaria (para niños)

- Entrevistas específicas de tartamudos (usa con padres y niños)
- Entrevistas directas sobre la dirección existente entre padres-hijo aplicadas a padres de familia.

INSTRUMENTOS, TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCION Y REALIZACION DEL TRABAJO

Observación: La utilización para confirmar que el paciente permanece al cuadro de tartamudos.

- Ficha Clínica: Se utilizó para la recabación de datos generales del paciente. Contiene información como edad, nombre de los padres, escolaridad, enfermedades parecidas, desarrollo del lenguaje, desarrollo físico relaciones afectivas, etc.
- Entrevistas específicas de Tartamudos: se utilizó para tener un indicio de posible etiología del problema de la tartamudez, situaciones en que fue observada la misma, limitaciones, tipos de repeticiones que se ha hecho para ayudar al niño y es útil para diagnosticar el tipo de tartamudez.
- Entrevista directa sobre la relación padre-hijo: Esta nos sirvió principalmente para saber si los padres del niño son los causantes de la tartamudez, para conocer las relaciones familiares, etc.

TECNICA DE ANALISIS

El análisis que se usó para el estudio de los datos obtenidos fue de tipo CUALITATIVO, que se hizo a través de observaciones y entrevista y de tipo CUANTITATIVO, para análisis porcentual de la muestra tomada.

DISEÑO DE LA ENTREVISTA

La siguiente entrevista se realiza con el fin de obtener información sobre la relación con su familia, se solicita su colaboración a la misma y le agradecemos su sinceridad al contestar las preguntas:

1. Qué tiempo le dedica a su hijo (a) en diversas tareas? a) Menos de 1 hora; b) 1 hora; c) 2 horas; d) 3 horas; e) 4 horas
2. El niño vive con alguna persona que tenga problemas en su lenguaje: a) Si b) No
3. Quién es esa persona?
a) Mama; b) Papá; c) Hermanos; d) Amigos; e) Otros _____
4. Qué tipo de problema tiene?
a) Tartamudez; b) Problemas de articulación; c) Taquilalia;
d) Otros _____
5. Qué hace usted cuando su hijo hace alguna travesura?
a) Le pega; b) Lo castiga; c) Lo regaña; d) Todos; e) Otro _____
6. Deja usted que su hijo (a) se bañe solo?
a) Si b) No c) A veces d) Siempre
7. Cómo se siente usted ante el problema de su hijo?
a) Calmado; b) Alterado; c) Indiferente; d) Otros _____
8. El niño ha estado presente en alguna discusión entre su esposo (a) y usted? a) Si b) No
9. Qué reacciones ha manifestado su hijo (a) ante el problema anterior? a) Nervioso; b) Temeroso; c) Lloro; d) Se enoja; e) Triste
10. Qué persona es la que corrige más el lenguaje del niño?
a) Madre b) Padre c) Otros _____
11. Su hijo trata de imitar el habla de?
a) Televisor; b) Radio; c) Adulto; d) Otros niños; e) Maestra;
f) Otros _____
12. Usted qué hace cuando su hijo se le acerca?
a) Lo manda a jugar; b) Juega con él; c) Otros _____
13. Puede vestirse y desvestirse sin ayuda, su hijo (a)?
a) Si b) No
14. Su relación ante el problema de su hijo (a) es de?
a) Enojo; b) Indiferencia; c) Preocupación; d) Tristeza;
e) Otros _____

15. Hay agresión física en su hogar?
a) Sí b) No
16. De parte de quién?
a) De ambos b) Sólo esposo c) Sólo esposa
17. Ha buscado alguna clase de ayuda para resolver el problema de su hijo (a)? a) Sí b) No Por qué _____
-
18. Reprime su esposo (a) a su hijo, si lo sorprende imitando el habla de otra persona? a) Sí b) No
19. Le preocupa el problema de su hijo?
a) Poco b) Mucho c) Nada
20. Deja salir a su hijo (a) con familiares?
a) Sí b) No c) Por qué _____
21. Cuando su hijo tartamudea, usted?
a) Lo regaña; b) Lo ignora; c) Le pega; d) Lo comprende;
e) Lo ayuda a hablar bien
22. Padece su hijo (a) de algún miedo o temor?
a) Sí b) No
23. En qué situaciones observa usted el miedo o temor en su hijo (a)? a) Por las noches; b) Ante extraños; c) Al momento de corregirle el lenguaje; d) Al tener contacto con otros niños; e) Ante ruidos fuertes y extraños; f) Otro _____
24. Cuando su hijo (a) se bloquea, al hablar, usted?
a) Lo regaña; b) Lo ignora; c) Le pega; d) Hace que repita la palabra; e) Otra _____
25. En qué forma reprime su esposo (a) al niño cuando imita el habla de otras personas? a) Castigos físicos; b) Regaños; c) Le explica; d) Otros _____
26. Lo hace cambiar en su estado de ánimo el problema del niño?
a) Sí b) No c) De qué manera _____
-
27. El niño manifiesta estados de tensión, miedo, ansiedad, por medio de? a) Roerse las uñas; b) Hurgarse la nariz; c) Retorcerse el pelo; d) Morderse los labios; e) Parpadear; f) Otros _____
28. Cómo reacciona su hijo (a) ante su corrección?
a) Llorar; b) Se enoja; c) Se asusta; d) Se muestra indiferente; e) Otros _____

29. Ha estado presente su hijo (a) durante las agresiones físicas en su hogar? a) Si b) No
30. Su estado de ánimo al encontrarse en el hogar es de?
a) Tristeza; b) Stress; c) Alegría; d) Enojo; e) Indiferencia; f) Otros _____
31. Le estimula el lenguaje a su hijo?
a) Si b) No c) Por qué? _____
32. Se enoja usted con su hijo (a) frecuentemente?
a) Si b) No c) Por qué? _____
33. Hacia quién suele inclinarse el niño durante las agresiones en su hogar? a) Madre b) Padre c) Otros _____
34. Qué hace usted cuando su hijo (a) tartamudea?
a) Regañarlo; b) Ignorarlo; c) Pegarle; d) Hace que repita la palabra; e) Otro _____
35. Cómo ayuda a su hijo (a) cuando tartamudea?
a) Le repite usted mismo la palabra; b) Le pregunta si habla bien; c) No hace nada; d) Otra _____
36. De qué manera influye el problema de su hijo (a) en su carácter? a) Lo enoja; b) Lo entristece; c) Le alegra; d) Le es indiferente; e) Otra: _____
37. Qué estimula el lenguaje del niño?
a) Mamá; b) Papá; c) terapia de lenguaje; d) Otro _____
38. El niño es capaz de expresar sus ideas o emociones por medio del lenguaje? a) Si; b) No; c) A veces.
39. En dónde se molesta con más frecuencia?
a) En su casa; b) En su trabajo; c) Otro _____
Por qué? _____
40. Suele hablarle el niño de los problemas que vive con su esposo (a)? a) Si; b) No; c) Por qué? _____
41. Hay en la familia del niño, o personas cercanas a él alguna que tartamudea? a) Si; b) No; c) Quién _____
42. Quién pone al tanto de los problemas familiares al niño?
a) Padre; b) Madre; c) Hermanos; d) Otros _____
43. Usted como padre de familia, cree que existe algún problema en su hogar que lastime sus sentimientos?
a) Si; b) No; c) Cuál? _____

44. Con quién se enoja usted más seguido?
a) Con su cónyuge; b) Con sus hijos; c) Con sus compañeros de trabajo; d) Otro _____; e) Por qué? _____
45. Cómo considera usted la comunicación que tiene con su hijo (a)? a) Excelente; b) Buena; c) Regular; d) Poca; e) Mala comunicación; f) Ninguna clase de comunicación.
46. Cuáles son las características del lenguaje de su hijo (a)?
a) Radio; b) Repite la primera palabra; c) Repite toda la palabra; d) Le es difícil comenzar la articulación al conversar; e) Otros _____
47. Qué lugar cree usted que ocupa afectivamente en su hogar?
a) Primero; b) Segundo; c) Tercero.
48. El niño se siente con mayor seguridad al lado de?
a) Madre; b) Padre; c) Hermanos; d) Otros _____
49. En qué forma corrige a su hijo?
a) Agresiva; b) Pasiva; c) No lo corrige; d) Otro _____
50. Se le regaña con frecuencia al niño delante de personas extrañas: a) Si; b) No; c) De quién? _____
51. Tiene una adecuada comunicación con su hijo?
a) Si; b) No; c) En qué forma? _____
52. Si su hijo vive con una persona con problema en el lenguaje es posible alejarla de su hijo?
a) Si; b) No; c) Por qué? _____
53. Quién le preocupa más en su familia?
a) Su cónyuge; b) Su hijo (a); c) Otro _____
54. Su hijo aún se moja la cama?
a) Si; b) No; c) A veces.
55. Cómo reacciona su esposo (a) ante esto?
a) Se enoja; b) Indiferente; c) Lo regaña; d) Le pega; e) Otro _____
56. Le causa alguna clase de problema su hijo?
a) Económicos; b) Familiares; c) Escolares; d) Sociales; e) Explique _____
57. Qué reacciones manifiesta el niño al momento que se le llama la atención? a) Nervioso; b) Se queda callado; c) Tartamudea más; d) Lloro; e) Indiferente.
58. Dialoga frecuentemente con su hijo?
a) Si b) No

59. Cuánto tiempo?
a) 1 hora; b) 2 horas; c) 3 horas; d) Más o menos
60. A qué miembro de su familia le pone más atención?
a) A su conyuge; b) A su hijo con problema; c) Otro _____
61. Cómo se comporta usted con su hijo?
a) Amable; b) Agresivamente; c) Indiferente; d) Otro _____
62. Corrige el habla de su hijo?
a) Si b) No
63. De qué forma lo hace?
a) Lo ayuda cuando no puede pronunciar; b) Lo hace repetir la palabra hasta que la pronuncie bien; c) Otro _____
64. En el tiempo que le dedica a su hijo, de qué habla?
a) De su escuela; b) Programas de televisión; c) De sus diversos juegos; d) Otro _____
65. A quién obedece más su hijo?
a) Padre; b) Madre; c) Otro _____
66. Qué le gusta jugar a su hijo (a)?
a) Muñecas; b) Carros; c) Guerra; d) Deportes; e) Otro _____
67. Quién dialoga más con su hijo?
a) Padre; b) Madre; c) Otro.
68. A quién se apega más su hijo?
a) Padre; b) Madre; c) Otro.
69. Cómo considera su carácter?
a) Pasivo; b) Activo; c) Amable; d) Indiferente; e) Enojado/serio; f) Alegre.

GRACIAS POR SU COLABORACION, SU INFORMACION
NOS SERA MUY UTIL.

TABLA DE COTEJO

Para el análisis cualitativo y cuantitativo de la entrevista realizada con el fin de determinar la etiología de la tartamudez, se usó la tabla de cotejo en la entrevista anterior, la cual está distribuida de la siguiente manera:

- Falta de estimulación en el lenguaje:	01, 10, 17, 24, 34, 35, 41, 45, 51, 58, 64, 67, 69.
- Imitación:	02, 04, 11, 18, 25, 31, 37, 46, 52.
- Hostilidad:	05, 12, 19, 26, 30, 36, 47, 53, 60, 65, 68, 43.
- Sobreprotección:	06, 13, 20, 22, 23, 27, 38, 48, 54, 55.
- Agresividad:	07, 14, 21, 28, 32, 39, 44, 49, 56, 61, 66, 69.
- Emociones Negativas:	08, 09, 15, 16, 29, 33, 40, 42, 50, 57, 62, 63.

ANALISIS Y RESULTADOS

FALTA DE ESTIMULACION EN EL LENGUAJE

1. CUANTO TIEMPO LE DARIA USTED A SU HIJO EN DIVERSAS TAREAS?

Se pudo observar que de 9 madres evaluadas 4 le dedican 1 hora en diversas tareas a su hijo con problemas de T.T. lo que equivale a un 44.44% en su totalidad. Un 33.33% le dedican 2 horas y un 22.22% le dedican menos de 1 hora.

Tomando en cuenta el resultado anterior, podemos decir que los niños evaluados en nuestras muestras, no cuentan con un ambiente adecuado para la estimulación de su lenguaje, lo cual en una parte se debe posiblemente a factores económicos, ya que la mayoría de ellos pertenecen a familiares de escasos recursos, en donde sus padres dedican más tiempo a su trabajo, o las tareas domésticas,, por lo cual el problema de su hijo representa un problema más para ellos.

10. QUIEN ES LA PERSONA QUE CORRIGE MAS EL LENGUAJE DEL NIÑO EN EL HOGAR?

Las personas que más corrigen el lenguaje del niño tartamudo dentro del hogar, es LA MADRE alcanzando un 88.88% t tan sólo uno de los padres de la muestra lo corrige lo cual representa un 11.11%.

Aunque se manifiesta como prevalece la figura materna en estos hogares, quien es el que ejerce el papel de autoridad y conexión lo que más adelante puede llegar a ser un factor decisivo en la formación del niño.

Además se puede explicar que estos niños permanecen la mayor

parte del tiempo con su madre y sus labores del hogar permiten tener a su hijo con ellas, mientras que a el padre no le es posible y generalmente ver sus hijos solamente por las noches y apesar de ello, los mismos no les brindan el afecto y la atención necesaria en esas horas que resta de ese día.

También tendremos que tomar en cuenta la metodología utilizada para la aplicación de los correctivos en la educación del pequeño por parte del padre.

17. HAN BUSCADO ALGUNA CLASE DE AYUDA PARA CORREGIR EL PROBLEMA DE SU HIJO?

En lo que se refiere a la búsqueda de una orientación o una ayuda para resolver el problema de la T.T. de estos niños, se obtuvo el siguiente resultado:

Un 55.55% de los padres si han buscado ayuda y un 44.44% se encuentran indiferentes ante el problema y asiste a las citas de T.L. únicamente por haber sido referidos.

Estos resultados nos indican una pequeña diferencia entre ambas interrogantes, ya que de 9 personas encuestadas tan sólo 1 de ellas es la diferencia entre ambas.

Esto nos muestra que el 55.56% ha buscado ayuda a T.L. debido a que ha sido referido de la pediatria del Hospital Roosevelt a donde asisten por un control médico, y por el problema emocional de su hijo.

Sólo un poco más de la mitad mostró interés en pedir orientación para detectar una solución a determinado problema o dificultades que presenta el niño. Y es importante que los padres consulten cualquier inquietud que manifieste el niño en su conducta cuando ellos no sepan que hacer. Pues el 44.44% no resolvió el

problema por si mismos pero solicitaron ningún recurso idóneo para esclarecer esa dificultad manifiesta.

24. CUANDO SU HIJO SE BLOQUEA AL HABLAR QUE HACE USTED?

25. QUE HACE USTED CUANDO SU HIJO TARTAMUDEA?

Cuando un niño tartamudea, la reacción de los padres es la siguiente:

Un 44.44% lo regaña

Un 22.22% lo ignora, y

Un 11.11% le pega.

La reacción de los padres radica principalmente en la falta de conocimiento que se tiene sobre T.T. ignorando que hay un problema emocional en el niño que tiene su origen en el hogar y que con estas reacciones no se ayuda al niño si no que se daña más su estabilidad afectiva, y por consecuencia, ese lenguaje.

Aquí se puede de manifiesto el desconocimiento de los padres al asumir una actitud represiva o de agresión verbal ante un comportamiento involuntario del niño. Los padres optan por una salida más pronta al problema del niño, sin precisar las razones del padre el pequeño se bloquea al hablar y esto puede complicar más los mecanismos de comunicación del niño, pues el resultado de la represión o agresión termina o genera en más bloqueo generalmente el niño expresa sus emociones negativas por medio de la T.T.

35. COMO AYUDA USTED A SU HIJO CUANDO TARTAMUDEA?

El grado de atención que se le brinda al niño tartamudo es mínima, obteniendo un 44.44% de los padres que no hacen absolutamente nada por ayudar a su hijo cuando tartamudea, un 33.33%

le presta más atención y paralelamente la misma cantidad lo ayuda a que mejore su habla.

Analizando los resultados vemos que apenas un 33.33% mostró interés en corregir adecuadamente al niño y sorprende el alto porcentaje de padres que no hacen nada en una situación de dificultad por falta de interés o desconocimiento en la problemática que pueda presentar el niño al hablar.

Se puede deducir que los padres no ven como un problema serio permanente en la conducta del niño al tartamudear.

Por otra parte hay un cierto número de padres que si tratan de ayudar a mejorar el habla del niño sin tener conciencia que según la forma en que lo hagan así serán las reacciones positivas o negativas del niño.

41. HAY EN LA FAMILIA DEL NIÑO, O PERSONAS CERCANAS A EL, ALGUIEN QUE TARTAMUDEA?

Tomando en cuenta la imitación del habla en los niños vemos que los evaluados en su mayoría no es este el problema (imitar), ya que un 66.67% no convive con personas con problema de T.T. y un 33.33% si.

Podemos decir entonces que la T.T. manifestada por los niños es producto de un problema emocional palpable en el hogar, y no se limita puramente a un problema de imitación.

Este resultado nos indica que el problema del niño con la T.T. no es originado por imitación sino más bien por un inconveniente en su mecanismo de expresión verbal a través del cual el refleja sus emociones y posiblemente es debido a temores o excesos de autoridad por parte de los padres que generan en el niño desconfianza e inseguridad al hablar y principalmente escasa comunicación entre el

padre y su hijo.

45. COMO CONSIDERA USTED LA COMUNICACION QUE TIENE CON SU HIJO?

La comunicación que tienen los padres con el niño que presente problemas de T.T. es la siguiente: un 33.33% considera que su comunicación es buena un 22.22% considera que su comunicación es regular, un 22.22% considera que su comunicación es mala, un 11.11% considera que es excelente, un 11.11% que su comunicación es poca.

Dentro de los hogares de clase baja y media a los cuales pertenecen los niños de la muestra, se observa que en su mayoría la comunicación es muy pobre debido a que el factor que más les interesa es la supervivencia humana no importando que si su homeostasis emocional es la adecuada, sino tan solo la superioridad física y son pocas las familias que mantienen una comunicación satisfactoria con los miembros de la misma, sin tomar en cuenta que el niño que presente T.T. necesita una atención especial y un apoyo más sólido por parte de la familia, que les permita resolver su conflicto emocional.

Estamos frente a un porcentaje que muestra una pobre comunicación entre padres e hijos, tomando en cuenta que el factor de comunicación es importantísimo en el desarrollo emocional adecuado del niño, generalmente se le da muy poca importancia a este factor, sobre todo en cuanto a la calidad de la misma y a la forma efímera como se desarrolla entre ellos.

Es poco estimulada e inconsistente y eso reduce mucho la unidad y el vínculo en la familia como célula socializante del individuo en su crecimiento y estabilidad.

51. TIENE UNA ADECUADA COMUNICACION CON SU HIJO?

Paralelamente, todo esto tiene relacion con el análisis de la pregunta 45, en donde los padres de familia expresan tener una adecuada comunicación con su hijo en un 55.56% mientras que un 44.44% manifiesta todo lo contrario y vemos que es esta minima la diferencia que los separa.

Rectifica a que existe un índice tal vez moderado en la apreciación de la calidad en la comunicación y parece que se hace muy poco en mejorar el diálogo como un verdadero acercamiento entre padres e hijos pues casi no le dan importancia a este factor.

58 y 59. DIALOGA FRECUENTEMENTE CON SU HIJO? CUANTO TIEMPO?

La comunicación que tiene el niño tartamudo no es la adecuada, como vemos en las respuestas de la pregunta 58, ya que un 66.67% no dialoga con frecuencia con el niño y un 33.33% si.

En relación al tiempo que le dedican (pregunta 59) es el siguiente: un 66.67% le dedica más o menos 1 hora y un 33.37% le dedican más o menos 1 hora.

La comunicación que se da entre el niño tartamudo y sus padres es muy pobre y el tiempo que le dedican es minimo y no se considera necesario la cantidad de horas que se le brinda al niño sino la calidad de comunicación que se le tenga ya que lo que más necesita un niño que presenta el problema de T.T. es que sus padres se interesen por su bienestar físico emocional.

Sabemos que la comunicación es importante para la adecuada relación interpersonal de cualquier persona, principalmente en el hogar y también en sociedad.

Es claro el resultado obtenido, el cual nos muestra que hay una escasa comunicación, siendo esto un síntoma que desvincula la

relación y es una causa de serios conflictos en el niño y los miembros de familia creando un vacío en la relación padre-hijo.

64. EN EL TIEMPO QUE LE DEDICA A SU HIJO DE QUE HABLAN?

En el tiempo de padres le dedican a sus hijos vemos que un 44.44% hablan de asuntos relacionados con la escuela, un 22.22% sobre sus juegos, un 22.22% no se interesan por ningún tema en especial y un 11.11% por programas de televisión.

Este porcentaje revela un desconocimiento con respecto a la variedad de temas que se pueden hablar con el niño, en donde no sea exclusivo el tema de la escuela pues en esta muestra solamente ese tema parece ser el centro de atención de los padres y los demás le son indiferentes en lo que respecta a la vida del niño.

Esto refleja que en su mayoría los padres de los niños evaluados no se interesan por las actividades de sus niños no ayudando así a superar su problema, ya que lo que el necesita es que se le preste la atención necesaria.

Tenemos también que un 44.44% de padres que si interesan por asuntos de la escuela y esto se fundamenta en que ellos asisten a la misma si no lo hiciera podría suceder lo contrario.

67. QUIEN DIALOGA MAS CON SU HIJO?

Dentro de la comunicación en el hogar, vemos que la madre es la que dialoga más con su hijo ya que tiene un 88.89% y solo un 11.11% representa a los padres que se comunican con más frecuencia con sus hijos.

Podemos ver que en estos hogares lo que hacen falta es la integración del padre hacia su familia, ya que como se había dicho anteriormente es el padre de familia el que menos convive con su

hijo tartamudo y que el tiempo que permanece en casa es mínimo y no lo dedica por entero a su familia.

Los resultados muestran como la madre ejerce la función mediadora e interlocutora con el niño y el padre simplemente ejerce la función de autoridad y de corrección están mal distribuidas las imágenes si viendo que el padre representa el más difícil para iniciar un diálogo con su hijo sin que infunda tal vez miedo o agresión.

Muchas veces es la madre la que asume el papel de los dos faltándole así al niño el apoyo paterno, el cual es indispensable para el adecuado desarrollo afectivo de cualquier niño.

HOSTILIDAD

5. QUE HACE USTED CUANDO SU HIJO HACE ALGUNA TRAVESURA?

66.67% = 6, le pega. 11.11% = 1, lo regaña.

11.11% = 1, lo castiga. 11.11% = 1, hace todo.

Más de la mitad han respondido recurrir a la agresión física para corregir al niño y esto demuestra el poco conocimiento de los padres de corregir la conducta de su hijo, por otros medios más idóneos y saludables que utilizar el castigo físico ante una conducta impropia de los hijos. La mayoría de las madres evaluadas además de la agresión física, utilizan el lenguaje inadecuado para corregir a su hijo, debido a la presión ambiental en la que viven agudizando así la ansiedad del niño. Fue tan solo una de las personas evaluadas, la que castiga a su hijo privándolo de algo que le agrada como forma de castigo.

12. USTED QUE HACE CUANDO SU HIJO SE LE ACERCA?

Lo manda a jugar = 33% = 3

Juega con él = 11.11% = 1

Otra = 55.56% = 5

La mayoría de los padres no estimulan el diálogo, ni fomentan la afectividad entre ellos y su hijo, ya que la mayoría, prefiere que se ocupen en otras actividades como ver T.V., jugar con sus hermanos, que vayan a dormir, etc., y no compartir con ellos, ya que solamente uno de ellos juega con sus hijos, y 3 de 9 lo mandan a jugar. Este resultado muestra una gran parte de los padres no saben que hacer cuando su hijo se les acerca es muy poca la participación de los padres en la formación de los hijos, fundada en la comunicación y en el diálogo nutrido.

19. LE PREOCUPA EL PROBLEMA DE SU HIJO?

44.44% = 4, poco

55.56% = 5, mucho.

Un pequeño porcentaje de 5 encuestados respondió que le interesa el problema de su hijo el resto respondió que poco, en parte por la falta de conocimiento para abordar alguna inquietud en el niño, o porque se le da poca importancia.

Se puede observar que es mínima la diferencia entre los padres que si les preocupa el problema de la T.T. en su hijo, como aquellos a quienes le preocupa en menor grado.

Quizás a estos últimos sea porque han sido referidos por el departamento médico, no habiéndole tomado importancia al niño con anterioridad y la mayoría de los encuestados si pone la suficiente atención en el problema, pero ignoran la responsabilidad que tienen sobre la misma.

21. LE HACE CAMBIAR EN SU ESTADO DE ANIMO EL PROBLEMA DE SU HIJO?

66.67% = 6, si

33.33% = 3, no.

La mayoría respondió positivamente a esta pregunta reafirmando las situaciones de conflicto en el hogar en donde no existe una adecuada comunicación afectiva, si no tan solo problemas conyugales, de alcoholismo, económicos, etc., a los cuales se suma el problema de su hijo, no tomando conciencia del problema real del niño sino sumandolo a todas las preocupaciones del hogar cambiando de esta forma el estado de ánimo de los mismos.

Esto demuestra precisamente el estado angustiante de los padres frente a una conflictiva que presenta su hijo, debido a la escasa idea de la real situación del niño cuando tiene un problema.

se refleja una actitud en los padres de preocupación, tristeza, crisis y esta consecuencia afecta al hijo en lugar de ayudarlo.

30. SU ESTADO DE ANIMO AL ENCONTRARSE EN SU HOGAR ES DE?

Tristeza = 11.11%	Enojo = 11.11%
Stress = 33.33%	Indiferencia = 22.22%

El cuadro de respuestas nos muestra una porción muy variada y hasta indefinida y estos síntomas son transmitidos y reflejados al niño, en tales condiciones es difícil que los padres puedan abordar al pequeño en condiciones más equilibradas, y con sus emociones propias, y resolver cualquier percance del niño porque el porcentaje más alto manifiesta una situación de stress, reafirmando los conflictos en el hogar explicando que el mismo no se debe a situaciones de intenso trabajo, si no puramente a los problemas del hogar, 2 personas manifiestan indiferencia al estar en su hogar ya que ven los problemas familiares como algo que "simplemente ya no tiene solución", y los dejan que continuen sin tratar de resolverlo.

Existen 2 casos donde el estado de ánimo es opuesto ya que uno manifiesta tristeza y otro enojo y esto se debe a los diferentes tipos de personalidad de esta población, no creando así un ambiente adecuado para el desarrollo de la afectividad del niño.

36. DE QUE MANERA INFLUYE EL PROBLEMA DE SU HIJO EN SU CARACTER?

Lo enoja = 88.89% = 8
Indiferente = 11.11% = 1

Esto re-afirma el resultado de la respuesta No. 30, porque como influye enfrente un problema del niño cuando el padre se encuentra en una situación emocional estresante, es decir al

hacerlo en esas condiciones, el resultado será el que tenemos ahora, la reacción es de enojo en un 88.89% y si los problemas van a tratar de resolver los problemas de su hijo, con una carga emocional de enojo, lo más seguro es que no lo puedan resolver y al mismo tiempo le transmiten su enojo al niño.

La mayoría de estas personas son de un carácter friolento ya que su primera reacción es de enojo contra el niño y muchas veces con todas las personas, que les rodean ya que tan solo 1 de 9 manifiestan una actitud de indiferencia ante el problema que presenta el niño, contradiciendo así la pregunta anterior, en donde se dan a conocer diferentes reacciones ante los problemas del hogar observando que la mayoría se integra, para responder con una reacción de enojo.

43. USTED COMO PADRE DE FAMILIA CREE QUE EXISTE ALGUN PROBLEMA EN SU HOGAR QUE LASTIME SUS SENTIMIENTOS?

Si = 33.33% = 3

No = 66.67% = 6

La mayoría niega que exista algún problema en su hogar que le afecte a el mismo, ya que en los resultados 6 de 9 contestaron en forma negativa, observándose que anteriormente se viven en los hogares situaciones de stress, ansiedad, enojos, indiferencia, etc., tratando de ocultar así los verdaderos conflictos que se viven en el hogar y negando la existencia de los mismos y negando así que ellos le afecten en alguna forma.

47. QUE LUGAR CREE USTED QUE OCUPA AFECTIVAMENTE EN SU HOGAR EL NIÑO CON PROBLEMA DE T.T.?

1er. = 66.67% = 6

2do. = 22.27% = 2

3er. = 11.11% = 1

Queda demostrado el alto grado de inclinación afectiva sobre el niño, que puede exceder en la sobreprotección y hacerlo co-dependiente en extremo, y esto le crea problemas en la comunicación, aunque en este aspecto no influya en forma permanente sobre el desarrollo del lenguaje.

Explicando así que muestran interés en el niño tartamudo pero no buscan una solución adecuada favorezca el desarrollo integral del niño ni su evolución en la sociedad, por falta de interés u orientación.

Para 6 encuestados, el hijo con problemas de T.T. ocupa el primer lugar en su hogar, lo cual es contradictorio ya que el maltrato y la indiferencia hacia el mismo es lo que ha originado el problema de T.T.

53. QUIEN LE PREOCUPA MAS DE SU FAMILIA?

Su cónyuge = 11.11% = 1

Su hijo T.T. = 44.44% = 4

Otro = 44.44% = 4

Se ratifica pues con este resultado que es muy poco el verdadero cuidado y atención que se le da al niño, o algunas situaciones que presente, parece no darle la verdadera importancia; porque anteriormente se observó que el niño tartamudo era el que más importaba en el hogar, y ahora no es así, porque a unos les interesa más su hijo pequeño u otro lo cual comprueba que el niño

no ocupa un lugar relevante en el hogar.

60. A QUE MIEMBRO DE SU FAMILIA LE PONE LA ATENCION?

Conyuge = 33.33%

Hijo prob. = 33.33%

Otro = 33.33%

En verdad es muy poca la atención y disposición de ocuparse por el hijo, realmente aquí pasa a un segundo y casi a un tercer plano el problema o situación del hijo tartamudo porque la mayoría de las esposas a pesar de que su cónyuge genera los conflictos en el hogar, no le interesa eso al momento de vivir una relación marital, debido a la ignorancia que se tiene sobre ese aspecto, ya que en estas sociedades solo se ve la relación sexual como una satisfacción biológica y no como una integridad personal con la pareja.

Un 33% si confirma el interés por su hijo tartamudo mientras que a otro 33% se interesa por su hijo mayor, su trabajo, vivienda, etc.

65. A QUIEN OBEDECE MAS SU HIJO?

Padre = 44.44% = 4

Madre = 55.56% = 5

Vemos como prevalece la figura de la madre sobre el niño por razones afectivas y de comunicación más directa constante, más que por razones de autoridad y miedo, porque es ella la que permanece más tiempo con el hijo brindándole una "relativa afectividad y protección" y se dice relativa, ya que como podemos ver a través que la pregunta, la relación entre madre e hijo es una relación conflictiva generadora de emociones negativas en el niño, pero es

ella la que permanece más tiempo a su lado pues la mayoría de los padres trabajan.

68. A QUIEN SE APEGA MAS SU HIJO?

Padre = 22.22% = 2

Madre = 66.67% = 6

Otro = 11.11% = 1

Este resultado ratifica el contenido de la respuesta No. 65, porque el niño permanece más tiempo junto a la madre, obtiene más respuestas de ella, a través de cariño y del diálogo más permanente, aunque la madre desconozca muchas situaciones de como resolver problemas del niño, su cercanía y constancia hacen que el niño se apegue más a ella que a su padre.

AGRESIVIDAD

Se decidió estudiar a los padres de niños con problemas de tartamudez evaluando la agresividad de estos hacia sus hijos para determinar cuanto influye en ellos dicha agresividad.

Se obtuvieron los siguientes resultados:

1. Un 44% de los padres evaluados se siente alterado ante la tartamudez que presenta su hijo, un 22% se siente indiferente, un 22% no le afecta, lo toma con calma 11% (otro).
14. Un 55.56% de los padres se preocupa bastante del problema de su hijo un 33% se enoja y un 11% (otro).
21. Un 44% los padres evaluados regaña a su hijo al momento que este tartamudea, un 33.33% lo ayuda a hablar bien, un 11.11% le pega y un 11.11% lo comprende.
28. Un 66.67% de los niños se enoja cuando sus padres lo corrigen al tartamudear, un 22.22% de los niños llora y un 11.11% se asusta.
32. Un 88.89% de los padres evaluados se enoja frecuentemente con sus hijos y un 11.11% no lo hace con mucha frecuencia.
39. Un 100% de los padres evaluados se molesta con más frecuencia en su casa.
44. Un 55.56% de los evaluados se enoja con más frecuencia con su conyuge y un 44.44% con sus hijos.
49. Un 66.67% de los padres evaluados corrige en forma agresiva a sus hijos y un 22.22% lo hace pasivamente y un 11.11% no corrige.
56. A un 33.33% de los padres evaluados le causa problemas familiares sus hijos a un 22.22% problemas escolares un 11.11% problemas sociales, y un 33.33% ningún problema.
61. Un 44.44% de los padres evaluados se comportan amablemente con su hijo un 33.33% indiferente y un 22.22% agresivamente.
66. Un 55.56% de los niños prefieren jugar carros un 22.22% (otro) un 11.11% deporte y un 11.11% guerras.
69. Un 44.44% de los padres evaluados considera su carácter activo, un 44.44% enojado/serio y un 11.11% pasivo.

AGRESIVIDAD

El factor de la agresividad de los padres hacia el niño con problemas de T.T. es muy importante estudiarlo; debido a que si el niño es educado con demasiada severidad y le hace sentir que fracasa a cada momento, como lo suelen hacer estos padres en el lenguaje del niño, estos no pueden dejar de resentirse y avergonzarse y con ello hacen más grave su T.T. al mismo tiempo que la fijan.

En nuestros resultados, podemos ver que un 17.76% de los padres evaluados muestran/manifiestan agresividad hacia sus hijos por lo tanto no los ayudan a superar su problema.

Ellos deben de entender que la comprensión, al atender los deseos de su hijo, y la capacidad natural de cada uno sin exigencias, pueden ayudar grandemente ala superación del problema de la T.T. por consecuencia crearle un ambiente familiar tranquilo, en el que el niño pueda desenvolverse libremente.

EMOCIONES NEGATIVAS

Estudiamos las emociones que vive el niño con problemas de T.T. dentro de su hogar, principalmente las emociones negativas por medio de sus padres y obtuvimos los siguientes resultados:

8. Un 11.18% de los niños tienen problemas de T.T. ha estado presente en discusiones entre los padres, y un 22.22% no ha estado presente.
9. Un 44.44% de los niños se han mostrado temerosos al estar presente en las discusiones de los padres, un 22.22% nerviosos, un 22.22% lloran y un 11.11% se enojan.
15. En un 55.56% de los hogares evaluados existe agresión física entre los cónyuges y un 44.44% no existe agresión física.
16. Un 33.33% de los padres evaluados agreden físicamente a su cónyuge, un 11.11% ambos se agreden y un 11.11% entre los hermanos hay agresión.
29. Un 77.78 de los niños con problemas de T.T. ha estado presente en las agresiones físicas entre sus padres un 22.22% no ha presentado dichas agresiones.
33. El 100% de los niños con problemas de T.T. de la muestra suelen inclinarse hacia la madre cuando hay agresiones físicas en el hogar.

40. El 100% de los padres evaluados no le comunican al niño con problemas de T.T. las discordias con su cónyuge, el niño se da cuenta por sí solo.
50. Un 66.61% de los padres regañan a sus hijos con problemas de T.T. delante de personas extrañas (lo cual le afecta grandemente), y un 33.33% no lo hace.
57. Un 33.33% de los niños con T.T. al momento que se les regaña delante de extraños muestra llanto, otro 33.33% tartamudea aún más, un 22.22% se queda callado no habla más y 11.11% muestra nerviosismo.
62. Un 11.17% corrige el habla de su hijo con problemas de T.T. y un 22.22% no lo hace.
63. Un 33.33% lo hace repetir la palabra y un 22.22% lo ayuda a pronunciar y un 22.22% Otro.

EMOCIONES NEGATIVAS

Decidimos estudiar este factor debido a la circunstancia de que si un niño tiene sentimientos y emociones negativas, hace muy complicada su vida; es por esto que los padres deben comprender que ellos son los responsables de dirigir los sentimientos y emociones de su hijo para una futura felicidad, haciendo que adquieran buenos hábitos respecto a sus emociones y dándoles un buen ejemplo en el hogar estando bien educado, el niño tiene una gran capacidad de adaptación y no presenta problema alguno.

Teniendo en cuenta que la primera edad es un periodo en que el niño es muy inquieto y los padres deben tratar de objetar y friamente muchas cosas por las cuales se discuten con su hijo, principalmente en el caso de los niños con problemas de T.T. que es el objeto de nuestro estudio; ya que ellos son personas que necesitan de amor y comprensión de sus hijos.

Por los resultados obtenidos nos pudimos dar cuenta que en un 17.25% de los hogares evaluados los niños con problemas de T.T. viven con sus padres emociones negativas produciéndose así una T.T. con causa emotiva, es importante recordar que será inútil corregirla si no se elimina aquel motivo cuando se le da demasiada importancia al problema y se corrige mucho niño la T.T. la tartamudez puede hacerle mucho daño más grande, por otra parte la dificultad del niño no debe ser manifestada, se le debe escuchar pacientemente de manera que no se sienta nervioso e intranquilo cuando trata de expresarse.

No es correcto tampoco pedirle que repita la palabra ni ayudarlo; en fin dando lo anterior lo hacen los padres de los niños con T.T. tomado en la muestra.

SOBREPROTECCION

De acuerdo con los resultados de las muestras de los niños en un 66.67% no son sobreprotegidos ni física ni psicológicamente, por lo que se determina que este factor no influye en el desarrollo de la tartamudez en el niño.

La sobreprotección pudimos ubicarla en situaciones en donde los padres evitan cualquier tipo de actividad del niño que limite su espacio físico, pero también del contacto con otras personas, lo que se refleja en la tabulación de datos correspondientes.

En la clase media y especialmente en la clase popular guatemalteca, los padres pierden mucho cuidado hacia el niño pues las mismas condiciones, el ambiente, los hogares, etc., no precipitan en demasiada la sobreprotección de los niños.

IMITACION

Otro de los items evaluados en nuestra muestra fue la imitación, la cual en su totalidad representa tan solo el 12.52%.

Lo sobresaliente de esta área es que 4 de los niños evaluados viven con personas que tienen problemas en el lenguaje, pero a los padres le es difícil alejarlos de ellos porque son familiares, los problemas que manifiestan son problemas de articulación y un adulto con problemas de T.T.

Los padres evaluados en la muestra resaltan que los niños no imitan el habla de los mismos, ha sido la T.V. una variable de la cual el niño se ha valido para la imitación, aunque si en la riqueza o pobreza del lenguaje, el niño imita a sus padres, lo cual nos representa un 11.11%.

En este caso a la imitación podemos ubicarla en el ámbito de gestos, posturas, caprichos, etc., los cuales si son imitados por los niños.

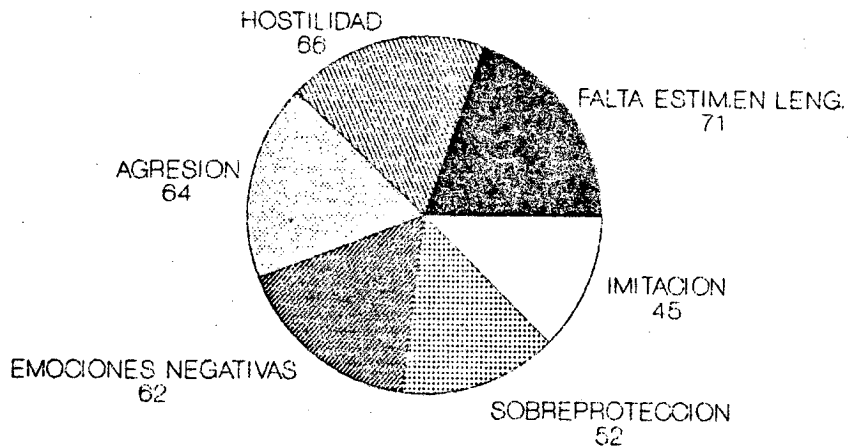
Otro factor importante es que los padres de familia no estimulan el lenguaje del niño en casa, tan solo un 22.22% lo hacen y el 77.78% de estos niños es estimulado exclusivamente por terapia lenguaje.

Claramente aprobado además, que el hecho de que un niño viva con otra persona mayor con problemas de articulación o T.T. el mismo no copia esta deficiencia, a lo sumo utiliza la misma como motivo de burla de quien lo padece.

ANALISIS ESTADISTICO

1. FALTA DE ESTIMULACION EN EL LENGUAJE.....71%
2. HOSTILIDAD.....66%
3. AGRESION.....64%
4. EMOCIONES NEGATIVAS.....62%
5. SOBREPOTECCION.....52%
6. IMITACION.....45%

"ANALISIS PORCENTUAL"



CONCLUSIONES

El factor predominante como causa en el desarrollo de la T.T. es falta de estimulación en el lenguaje ya que esta encierra un desarrollo multifasético en la relación de padres e hijos, esta área no indica tan solo una estimulación verbal, sino una integración familiar adecuada al desarrollo del niño.

La hostilidad es la respuesta de los padres hacia los conflictos del hogar ya que a través de ella manifiestan los problemas familiares que se viven diariamente y la cual a su vez es una de las causantes de la T.T.

La mayoría de estas familias tienden a recurrir a la agresión física como medio para la corrección del habla del niño, como también para las actitudes que este realice por lo cual este viene a representar uno de los factores más dañinos para el niño con problemas de T.T.

La familia es la responsable de integrar al niño a una sociedad y como también de brindarles una seguridad emocional la mayoría de las familias evaluadas no satisfacen al niño, ya que simplemente son generadoras de emociones negativas en donde se reflejan las actitudes conflictivas de la familia.

En cuanto a la sobreprotección e imitación es pequeña o mínima la manifestación que se tiene de ellas ya que los intereses de estas familias, están más que todas enfocadas a aspectos económicos, de supervivencia, etc., más que a los problemas

emocionales de su hijo.

Se hace la observación que a través del estudio realizado se han tomado las 6 hipótesis o causas generadoras de la T.T. observadas más como un ente, existiendo muchas causas más pero creemos que la familia es el factor determinante en el desarrollo del lenguaje y los problemas que el mismo pueda sufrir.

Que a través de los resultados obtenidos se puede comprobar que la hipótesis planteada en el trabajo salió verdadera.

En base a lo anterior, podemos concluir que:

Tomando en cuenta los resultados obtenidos en la encuesta de los factores etiológicos de la T.T. esta no indica que verdaderamente los factores de falta en el lenguaje y la hostilidad, son decisivos y que dan origen a la T.T. la influencia directa sobre el niño no es predominante ni una condición que puede ser perturbadora en la decisión y en el buen desarrollo del habla en el niño (los 4 factores resultantes).

Las emociones negativas, agresión, imitación y sobreprotección las influencias son pasajeras y efímeras, es decir que no constituyen una causa contundente que pueda alterar e incidir en la mecánica parlante del niño estos factores, y también incluyendo la falta de estímulo, y la hostilidad contiene ingredientes agresivos y atemorizantes que son agentes perturbadores y que perfilan los síntomas de la T.T.

Y, obviamente, tienen cierta importancia los factores anteriormente mencionados en el desarrollo del niño pero no significa un verdadero peligro irreversible, o que sea determinante en la germinación de la T.T.

Claro está que se debe orientar a los padres de familia de procurar la continuidad persistente de estos factores como medidas saludables para el buen desarrollo del niño. Vemos que cuando los resultados e investigaciones que existe una gran apatía y desconocimiento sobre estos factores por parte de los padres, pues si pueden instar que influyen sobre el niño es lo más adecuado.

En la gráfica podemos ver el grado de incidencia de cada factor sobre el desarrollo de la T.T.

Falta de Estimulo Ling.	= 19.60%	Emociones negativas	= 17.26%
Hostilidad	= 18.27%	Sobreprotección	= 14.38%
Agresividad	= 17.77%	Imitación	= 12.52%

En realidad verdadero factor decisivo y perturbador en el desarrollo del lenguaje del niño, es el factor de falta de estímulo y de hostilidad y por su gran carga de temor y agresión que ejerce una acción paralizante en el lenguaje, si los padres como muestra de cuadro de los porcentajes realizan estas acciones en forma repetida como manifiesta agresión verbal y física sobre el niño este desarrolla miedo en el pronunciamiento de palabras y frases queda pues entendido que el factor más predominante que puede o que provoca dificultades seria y permanentes el desarrollo del lenguaje generada por los padres hacia los hijos debido a su vez por los

propios conflictos que viven los padres y producto de desconocimiento casi total respecto a las inquietudes y pequeñas perturbaciones del niño es decir la mayoría de los padres improvisan con relación a alguna problemática que presente el niño, o no le dan la suficiente importancia todo esto a los resultados obtenidos en las encuestas.

Es sorprendente la falta de respuestas o el deseo de encontrar realmente acceso a la problemática del niño por parte de los padres y es por esta razón en su mayoría que los mismos actúan frente al niño con hostilidad o indiferencia es de hacer notar que no le restamos importancia a los factores imitación agresividad emociones negativas factores de imitación agresividad emociones negativas sobreprotección como condicionantes categóricos que generen la T.T. pero de cierto modo puede influir talvez de una manera leve si se conjugan algunos de estos con el factor de la falta de estimulación y hospitalidad podemos agregar que en mayor o menor grado tiene mucho que ver el medio sico económico cultural y de preparación de los padres que influyen en la capacidad de respuestas y de alternativas que pueden los padres ofrecer al niño en un momento dado, y en este céntimo puede ser una variante en la intensidad con que se manifieste cualquiera de los factores notorios de este estudio haciendo énfasis y la falta de estímulo en el lenguaje conclusión que promueve en la mayoría de los niños el problema de T.T. y que a su vez estos factores dan origen o son causa de otros males en el desarrollo psicologico del niño en su ambientación y crecimiento como ser humano.

Se pueden marcar algunas pautas orientadoras padres para poder citar y enfrentar posibles rasgos de T.T. en el niño.

RECOMENDACIONES

Basándonos en las conclusiones obtenidas es recomendable crear programas de orientación familiar en las cuales se les haga ver a cada uno de los progenitores, su responsabilidad en la formación integral de cada uno de sus hijos ya que de ellos depende el buen desarrollo emocional del niño y la integración de este a la sociedad.

Tomando en cuenta que la hostilidad representa una de las reacciones más comunes de los padres de familia y afecta al niño con problemas de T.T. agudizando su problema es necesario que las personas que se dedican a la rehabilitación de problemas de lenguaje tomen en cuenta este factor y trabajen con el paciente ayudando a dominar sus reacciones propias a la familia paralelamente con las emociones para poder superar el problema del niño ya que esto origina en el la T.T.

Y, finalmente, recomendamos crear programas en escuelas, clínicas de estimulación temprana, guarderías, etc., todo establecimiento que se dedique al crecimiento de la niñez en general, programas que inicien con la formación de padres de familia y luego la de sus hijos en donde les haga conciencia de la responsabilidad que tienen en la adecuada o inadecuada formación de estos y de los diferentes problemas emocionales que el niño pueda presentar en este caso de la T.T.

También es importante, orientar acerca de los castigos físicos y la sobreprotección ya que estos pueden ser perjudiciales y más aún si se trata de un niño que convive en un hogar donde se desencadenan emociones negativas lo cual puede provocar el gran problema de T.T.

FALTA DE ESTIMULACION AL LENGUAJE

PREGUNTA	TOTAL	A	%	B	%	C	%	D	%	E	%
1	9	2	22.22	4	44.44	3	33.33	0	00.00	0	00.00
10	9	1	11.11	8	88.89	0	00.00	0	00.00	0	00.00
17	9	5	55.56	4	44.44	1	11.11	0	00.00	0	00.00
24	9	4	44.44	2	22.22	1	11.11	0	00.00	0	00.00
34	9	7	77.78	1	11.11	0	00.00	1	11.11	0	00.00
35	9	3	33.33	1	11.11	4	44.44	1	11.11	0	00.00
41	9	3	33.33	6	66.67	0	00.00	0	00.00	0	00.00
45	9	1	11.11	3	33.33	2	22.22	1	11.11	2	22.22
51	9	5	55.56	4	44.44	0	00.00	0	00.00	0	00.00
58	9	3	33.33	6	66.67	0	00.00	0	00.00	0	00.00
64	9	4	44.44	1	11.11	2	22.22	2	22.22	0	00.00
67	9	1	11.11	8	88.89	0	00.00	0	00.00	0	00.00
59	9	6	66.67	1	11.11	0	00.00	2	22.22	0	00.00

HOSTILIDAD

PREGUNTA	TOTAL	A	%	B	%	C	%	D	%	E	%
5	9	6	66.67	1	11.11	1	11.11	1	11.11	0	00.00
12	9	3	33.33	1	11.11	5	55.56	0	00.00	0	00.00
19	9	4	44.44	5	55.56	0	00.00	0	00.00	0	00.00
26	9	6	66.67	3	33.33	0	00.00	0	00.00	0	00.00
30	9	1	11.11	3	33.33	2	22.22	1	11.11	2	22.22
36	9	8	88.89	0	00.00	0	00.00	1	11.11	0	00.00
47	9	6	66.66	2	22.22	1	11.11	0	00.00	0	00.00
53	9	1	11.11	4	44.44	4	44.44	0	00.00	0	00.00
60	9	3	33.33	3	33.33	3	33.33	0	00.00	0	00.00
65	9	4	44.44	5	55.56	0	00.00	0	00.00	0	00.00
68	9	2	22.22	6	66.67	1	11.11	0	00.00	0	00.00
43	9	3	33.33	6	66.67	0	00.00	0	00.00	0	00.00

AGRESIVIDAD

PREGUNTA	TOTAL	A	%	B	%	C	%	D	%	E	%
7	9	2	22.22	4	44.44	2	22.22	1	11.11	0	00.00
14	9	3	33.33	0	00.00	5	55.56	0	00.00	1	11.11
21	9	4	44.44	0	00.00	1	11.11	1	11.11	3	33.33
28	9	2	22.22	6	66.67	1	11.11	0	00.00	0	00.00
32	9	8	88.89	1	11.11	0	00.00	0	00.00	0	00.00
39	9	9	100.00	0	00.00	0	00.00	0	00.00	0	00.00
44	9	5	55.56	4	44.44	0	00.00	0	00.00	0	00.00
49	9	6	66.67	2	22.22	1	11.11	0	00.00	0	00.00
56	9	0	00.00	3	33.33	2	22.22	1	11.11	0	00.00
61	9	4	44.44	2	22.22	3	33.33	0	00.00	0	00.00
66	9	0	00.00	1	11.11	5	55.56	1	11.11	0	00.00
69	9	1	11.11	4	44.44	0	00.00	0	00.00	4	44.44

EMOCIONES NEGATIVAS

PREGUNTA	TOTAL	A	%	B	%	C	%	D	%	E	%
7	9	7	77.78	2	22.22	0	00.00	0	00.00	0	00.00
9	9	2	22.22	4	44.44	2	22.22	1	11.11	0	00.00
15	9	5	55.56	4	44.44	0	00.00	0	00.00	0	00.00
16	9	1	11.11	3	33.33	0	00.00	1	11.11	0	00.00
29	9	7	77.78	2	22.22	0	00.00	0	00.00	0	00.00
33	9	9	100.00	0	00.00	0	00.00	0	00.00	0	00.00
40	9	0	00.00	9	100.00	0	00.00	0	00.00	0	00.00
42	9	1	11.11	4	44.44	3	33.33	1	11.11	0	00.00
50	9	6	66.67	3	33.33	0	00.00	0	00.00	0	00.00
57	9	1	11.11	2	22.22	3	33.33	3	33.33	0	00.00
62	9	7	77.78	2	22.22	0	00.00	0	00.00	0	00.00
63	9	2	22.22	3	33.33	3	33.33	0	00.00	0	00.00

SOBREPROTECCION

PREGUNTA	TOTAL	A	%	B	%	C	%	D	%	E	%
6	9	6	66.67	1	11.11	1	11.11	1	11.11	0	00.00
13	9	7	77.78	2	22.22	0	00.00	0	00.00	0	00.00
20	9	5	55.56	4	44.44	0	00.00	0	00.00	0	00.00
22	9	6	66.67	3	33.33	0	00.00	0	00.00	0	00.00
23	9	1	11.11	0	00.00	4	44.44	1	11.11	0	00.00
27	9	3	33.33	0	00.00	1	11.11	0	00.00	3	33.33
38	9	3	33.33	3	33.33	3	33.33	0	00.00	0	00.00
48	9	8	88.89	1	11.11	0	00.00	0	00.00	0	00.00
54	9	1	11.11	7	77.78	1	11.11	0	00.00	0	00.00
55	9	2	22.22	3	33.33	1	11.11	1	11.11	1	11.11

IMITACION

PREGUNTA	TOTAL	A	%	B	%	C	%	D	%	E	%
2	9	4	44.44	5	55.56	0	00.00	0	00.00	0	00.00
4	9	2	22.22	2	22.22	1	11.11	4	44.44	0	00.00
11	9	5	55.56	1	11.11	1	11.11	2	22.22	0	00.00
18	9	4	44.44	5	55.56	0	00.00	0	00.00	0	00.00
25	9	2	22.22	4	44.44	0	00.00	3	33.33	0	00.00
31	9	4	44.44	5	55.56	0	00.00	0	00.00	0	00.00
37	9	1	11.11	1	11.11	7	77.78	0	00.00	0	00.00
46	9	0	00.00	3	33.33	3	33.33	3	33.33	0	00.00
52	6	2	33.33	4	66.67	0	00.00	0	00.00	0	00.00

FALTA DE ESTIMULACION EN EL LENGUAJE

PREGUNTA	A	B	C	D	E
1	MENOS 1 HORA 2	1 HORA 4	2 HORAS 3	3 HORAS 0	4 HORAS 0
10	PADRE 1	MADRE 8	OTRO		
17	SI 5	NO 4			
24	LO REGAÑA 4	LO IGNORA 2	LE PEGA 1	HACE Q'R.PA.	OTROS 2
34	REGAMARLO 7	IGNORARLO 1	PEGARLE	HACE Q'R.PA.	OTROS
35	LE REP.LA.P.	LE P.SI HA- BLA BIEN 1	NO HACE NADA 4	OTRO 1	
41	SI 3	NO 6			
45	EXCELENTE 1	BUENA 3	REGULAR 2	POCA 1	MALA 2
51	SI 5	NO 4			
58	SI 3	NO 6			
64	DE SU ESCUE. 4	PROGRA. T.V. 1	SOBRE JUEGOS 2	OTRA 2	
67	PADRE 1	MADRE 8	OTRO 0		
59	1 HORA 6	2 HORAS 1	3 HORAS 0	MAS O MENOS 2	

HOSTILIDAD

PREGUNTA	A	B	C	D	E
5	LE PEGA 6	CASTIGA 1	LO REGAÑA 1	TODAS 1	OTRO 0
12	LO MANDA A JUGAR 3	JUEGA CON EL 1	OTRO 3		
19	POCO 4	MUCHO 5	NADA		
26	SI 6	NO 3	ALEGRIA 2	ENOJO 1	INDIFERENTE 2
30	TRISTEZA 1	STRESS 3	LE REGAÑA 0	LE ES INDIFE RENTE 1	OTROS 0
36	LO ENOJA 8	LO ENTRISTE- CE 0	TERCERO 1		
47	PRIMERO 6	SEGUNDO 2	OTRO 4		
53	SU CONYUGE 1	SU HIJO 4	OTRO 3		
60	A SU CONYUGE 3	A HIJO CON PROB 3	OTRO 0		
65	PADRE 4	MADRE 5	OTRO 1		
68	PADRE 2	MADRE 6			
43	SI 1	NO 6			

AGRESIVIDAD

PREGUNTA	A	B	C	D	E
7	CALMADO 2	ALTERADO 4	INDIFERENTE 2	OTRO 1	
14	ENOJO 3	INDIFERENCIA 0	PREOCUPACION 5	TRISTEZA 0	OTRO 1
21	LO REGAÑA 4	LO IGNORA 0	LE PEGA 1	LO COMPRENDE 1	LE AYU.HABL. BIEN 3
28	LLORA 2	SE ENDOJA 6	SE ASUSTA 1	SE MUEST.IN- DIFERENTE 0	OTRO 2
32	SI 8	NO 1			
39	EN SU CASA 9	EN SU TRABA- JO 0	OTRO 0		
44	CON SU CONYU- GE 5	CON SUS HI- JOS 4	C/COMPANEROS TRABAJO 0	OTROS	
49	AGRESIVA 6	PASIVA 2	NO CORRIGE 1	OTRO 0	
56	ECONOMICOS 0	FAMILIARES 3	ESCOLARES 2	SOCIALES 1	
61	AMABLEMENTE 4	AGRESIVAMEN. 2	INDIFERENTE 3	OTROS	
66	MUECAS 0	GUERRAS 1	CARROS 5	DEPORTE 1	OTROS 2
69	PASIVO 1	ACTIVO 4	AMABLE 0	INDIFERENTE	ENOJADO SE- RIO 0

EMOCIONES NEGATIVAS

PREGUNTA	A	B	C	D	E
8	SI 7	NO 2			TRISTE 0
9	NERVIOSO 2	TEMEROSO 4	LLORA 1	SE ENOJA 2	
15	SI 5	NO 4			
16	AMBOS 1	SOLO ESPOSO 3	SOLO ESPOSA	HERMANOS 1	
29	SI 7	NO 2			
33	MADRE 9	PADRE 0	OTRO		
40	SI 0	NO 9			
42	PADRE 1	MADRE 4	HERMANOS 3	OTRO 1	
50	SI 6	NO 3			
57	NERVIOSO 1	SE QUEDA CA- LLADO 2	TARTAMUDEA MAS 3	LLORA 3	INDIFERENTE 0
62	SI 7	NO 2			
63	LO AYUDA 2	LO HACE REP. LA PAL. 3	OTRO 2		

SOBREPROTECCION

PREGUNTA	A	B	C	D	E
6	SI 6	NO 1	A VECES 1	SIEMPRE 1	
13	SI 2	NO 2			
20	SI 5	NO 4			
22	SI 3	NO 3		AL CONTACTO DE T/NIÑO 1	ANTE GOLPES FUERTES 0
23	POR LAS NO- CHES 1	ANTE EXTRA- ÑOS 0	CORREGIR SU LENGUA. 4	MORDERSE LOS LABIOS 0	PARPADEAR 3
27	MUERDE LAS UÑAS 3	HURGARSE LA NARIZ 0	RETORCE SU PELO 1		
38	SI 3	NO 3	A VECES 3	OTRO 0	
48	MADRE 8	PADRE 1	HERMANOS 0		
54	SI 1	NO 7	A VECES 1	LE PEGA 1	OTRO 1
55	SE ENDJA 2	INDIFERENTE 3	NO LO REGAÑA 1		

IMITACION

PREGUNTA	A	B	C	D	E
2	SI 4	NO 5			
4	T.T. 2	PRO/ART. 2	TAQUILALIA 1	OTRO 0	
11	T.V. 5	RADIO 1	ADULTO 1	OTRO NIÑO 2	MAESTRA
18	SI 4	NO 5			
25	CASTIGOS FI- SICOS 2	REGAÑAN 4	LE EXPLICA 0	OTRO 3	
31	SI 4	NO 5			
37	MAMA 1	PAPA 1	T.L. 7	OTRO	OTRO
46	RAPIDO 0	REPITE LA PA LABRA 3	REPITE TODAS LAS PAL. 3	DIFICIL CO- MIENZA HAB.3	
52	SI 2				

B I B L I O G R A F I A

- Corredera Sanchez, Tobias
"DEFECTOS DE LA DICCION INFANTIL"
Editorial Kapelusz, S. A.
Buenos Aires, Argentina, 1,949

- Di Georgi, Piero
Piero Di Georgi
"EL NIRO Y SUS INSTITUCIONES"
Primera Edición Italiana de Coide Edizioni,
Traducida al Español por Paulino Garcia Maya
Roma, 1,975

- Dorsch, Friendrich
"DICCIONARIO DE PSICOLOGIA"
Cuarta Edición
Editorial Herder, S. A.
Barcelona, España, 1,980.

- Johnson, Wendell
Wendell, Johnson,
"PROBLEMA DEL HABLA INFANTIL"
Traducción de Felipe Montero,
Editorial Kapelusz, S. S/A,
Buenos Aires, Argentina, 1,949.

- Lectum,
"EL HOMBRE Y LA MEDICINA"
Editorial Plancton, S. A.
Barcelona, España, 1,974.

- Morris, Charles G.
"PSICOLOGIA"
Quinta Edición,
Traducción Rosa María Rosas,
México, 1,987.

- Nieto, Margarita,
"ANOMALIAS DEL LENGUAJE Y SU CORRECCION"
Editorial Mendez Oteo,
México, 1,980.

- Papalia, Diane
"PSICOLOGIA DEL DESARROLLO"
Tercera Edición,
Traducción de Jesús Villa Mizar,
México, D. F. 1,980

- Pichón, S. Borel-Maissony
"LA TARTAMUDEZ"
Traducción: Roberto Cruz,
Editorial Toray-Masson,
Barcelona, 1,988

- Publicada como parte del Comité Interdepartamental de
Cooperación Científica y Cultural, por el servicio de Lenguas
Extranjera de Traducción de Kaharine F. Eenroot.
Edición de 1,945,
Washington, D. C.

INDICE

	PAG.
- Introducción	1
- Planteamiento del Problema	2
- Justificación	3
- Objetivos de la Investigación	4
- Marco Teórico sobre la Familia	5
- Crisis de la Familia en la Sociedad	7
- Desarrollo emocional del niño	10
- Marco Teórico de la Tartamudez	12
- Semiología	13
- Etiología de la Tartamudez	14
- Modo de manifestarse la Tartamudez	18
- Escala de evolución de la Tartamudez	20
- Sintomatología	22
- Premisas e Hipótesis General	24
- Identificación de Variables	25
- Diseño de la Prueba	26
- Instrumentos, técnicas y procedimientos para la recolección y realización del trabajo	27
- Diseño de la Entrevista	28
- Tabla de Cotejo	33
- ANALISIS Y RESULTADOS	
* Falta de Estimulación en el lenguaje	34
* Hostilidad	42
* Agresividad	49
* Emociones Negativas	51
* Sobreprotección	54
* Imitación	55
- Análisis Estadístico	56
- Análisis Porcentual	57

-	Conclusiones	58
-	Recomendaciones	62
-	PRESENTACION DE RESULTADOS	
	* Forma Porcentual	63
	* Estadistico	69
-	Bibliografia	75

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES Y ESTADÍSTICAS
ESTADÍSTICA