

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

**IMPORTANCIA DE LA CORRECCION DEL HABLA
EN NIÑOS DE 5-12 AÑOS CON TARTAMUDEZ,
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD No. 1,
DURANTE EL AÑO 2004**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACION
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

POR

JESSICA JOHANA CORDON CAMBRONERO

**PREVIO A OPTAR EL TITULO DE
TERAPISTA DEL LENGUAJE
EN EL GRADO ACADEMICO DE TECNICO**

GUATEMALA, OCTUBRE DEL 2005

CONSEJO DIRECTIVO

Licenciado Riquelmi Gasparico Barrientos.
DIRECTOR ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA a.i. ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

Licenciada María Lourdes González Monzón.
Licenciada Liliana Del Rosario Álvarez de García.
REPRESENTANTES DEL CLAUSTRO DE CATEDRATICOS
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

Licenciado Evodio Juber Orozco Edelman.
REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

Estudiante Elsy Maricruz Barrillas Divas
Estudiante José Carlos Argueta Gaitán
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico
CIEPs.
Archivo
REG. 612-2005
CODIPs. 1597-2005

**De Orden de Impresión Informe Final
de Investigación**

24 de octubre de 2005

Estudiante

Jessica Johana Cordón Cambronero
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante Cordón:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto TERCERO (3º), del Acta SESENTA Y CUATRO GUIÓN DOS MIL CINCO (64-2005), de la sesión del Consejo Directivo del 21 de octubre de 2005, que copiado literalmente dice:

"TERCERO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación titulado: **"IMPORTANCIA DE LA CORRECCIÓN DEL HABLA EN NIÑOS DE 5-12 AÑOS CON TARTAMUDEZ, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD No. 1 DURANTE EL AÑO 2004"**, de la Carrera de Terapia del Lenguaje, realizado por:

JESSICA JOHANA CORDÓN CAMBRONERO

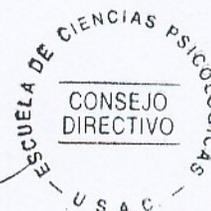
CARNET No. 2001-19755

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Rosa Mireya Gularte Paredes y revisado por la Licenciada María de Lourdes Hun Cacao. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del informe final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para la Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA a.i.



/Gladys

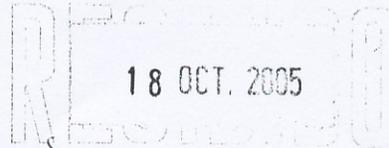


CIEPs. 166-2005
REG. 612-2005

Guatemala, 18 de octubre de 2005

INFORME FINAL

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción de documentos



Firma: WGR hora: 18.20 fecha: 6/12-05

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EDIFICIO

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO:

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada María de Lourdes Hun Cacao, ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACION, titulado:

“IMPORTANCIA DE LA CORRECCIÓN DEL HABLA EN NIÑOS DE 5-12 AÑOS CON TARTAMUDEZ, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD No. 1 DURANTE EL AÑO 2004”

ESTUDIANTE:

CARNÉ No

Jessica Johana Cordón Cambroner

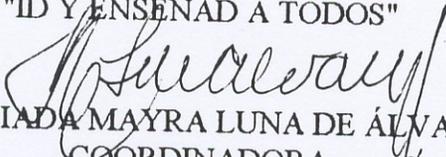
200119755

CARRERA: Terapia del Lenguaje

Agradeceré se sirvan continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


LICENCIADA MAYRA LUNA DE ÁLVAREZ
COORDINADORA

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA -CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"

c.c. Revisor / a
Archivo

MLDA / edr





CIEPs. 167-2005

Guatemala, 18 de octubre de 2005

LICENCIADA
MAYRA LUNA DE ÁLVAREZ, COORDINADORA
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA
CIEPs. "MAYRA GUTIÉRREZ"
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

LICENCIADA DE ÁLVAREZ:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la
revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACION**, titulado:

**"IMPORTANCIA DE LA CORRECCIÓN DEL HABLA EN NIÑOS DE 5-12 AÑOS
CON TARTAMUDEZ, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD No. 1,
DURANTE EL AÑO 2004"**

ESTUDIANTE:

CARNÉ No.

Jessica Johana Cordón Cambroneró

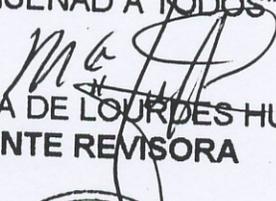
200119755

CARRERA: Terapia del Lenguaje

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el
Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE**, y
solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


LICENCIADA MARÍA DE LOURDES HUN CACAO
DOCENTE REVISORA

c.c.: Archivo
Docente Revisor / a

MDLHC / edr



Guatemala, agosto 8 de 2005

Licenciada
Mayra Luna de Alvarez
Departamento de Tesis
Centro de Investigaciones en Psicología
CIEPS
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

Estimada Licenciada de Alvarez:

Por este medio me permito informarle que he tenido a la vista el Informe Final del trabajo de investigación, titulado **"IMPORTANCIA DE LA CORRECCIÓN DEL HABLA EN NIÑOS DE 5 A 12 AÑOS CON TARTAMUDEZ, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD No. 1, DURANTE EL AÑO 2004"**, estando a cargo de:

ESTUDIANTE

CARNÉ No

JESSICA JOHANA CORDÓN CAMBRONERO

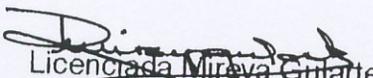
200119755

CARRERA:

TERAPIA DEL LENGUAJE

El Informe en mención estuvo asesorado por su servidora y en su asesoría he constatado que cumple con los requisitos necesarios por lo que fue aprobado. De la manera más atenta solicito a usted, se proceda con los trámites correspondientes.

Atentamente,


Licenciada Mirreya Guafarte
Asesora



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

cc: Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg.612-2005

CODIPs. 1245-2005

De aprobación de proyecto de Investigación

26 de julio de 2005

Estudiante

Jessica Johana Cordón Cambronero
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante Cordón Cambronero:

Transcribo a usted el Punto UNDÉCIMO (11º) del Acta CUARENTA Y CUATRO GUIÓN DOS MIL CINCO (44-2005) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 21 de julio de 2005, que literalmente dice:

“**UNDÉCIMO**: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Proyecto de Investigación, titulado: “**IMPORTANCIA DE LA CORRECCIÓN DEL HABLA EN NIÑOS DE 5 A 12 AÑOS CON TARTAMUDEZ, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD No. 1**”, de la Carrera: Terapia del Lenguaje, presentado por:

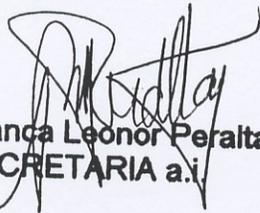
JESSICA JOHANA CORDÓN CAMBRONERO

CARNÉ No. 2001-19755

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPs.–, resuelve **APROBAR SU REALIZACIÓN** y nombrar como asesora a la Licenciada Rosa Mireya Gularte Paredes y como revisora a la Licenciada María de Lourdes Hun Cacao.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA a.i.



/Gladys



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: acespsic@usac.edu.gt

Guatemala, agosto 11 de 2005

Licenciada
Mayra Luna
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología
- CIEPS -
Su despacho

Estimada Licenciada:

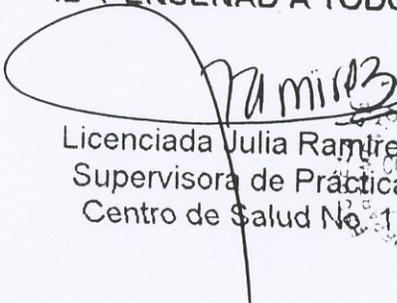
Atentamente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que la estudiante:

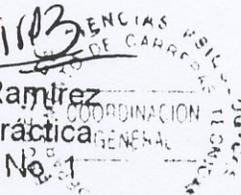
NOMBRE	CARNÉ
JESSICA JOHANA CORDÓN CAMBRONERO	200119755

Realizó en el presente centro la práctica correspondiente a la elaboración del trabajo de investigación "IMPORTANCIA DE LA CORRECCIÓN DEL HABLA EN NIÑOS DE 5 A 12 AÑOS CON TARTAMUDEZ, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD No. 1 DURANTE EL AÑO 2004", durante el ciclo académico 2004.

Sin otro particular, se suscribe de usted, cordialmente

ID Y ENSEÑAD A TODOS


Licenciada Julia Ramirez
Supervisora de Práctica
Centro de Salud No. 1



PADRINOS

LICENCIADA

IRMA ISAURA VARGAS
COLEGIADO No. 4244

DOCTOR

JAYROM GIANNI BARRERA ILLESCAS
COLEGIADO No. 9584

ACTO QUE DEDICO

A MI MADRE

**POR SUS ORACIONES Y AMOR
QUE HAN SIDO LO MEJOR QUE HE RECIBIDO.**

**AHORA ES MI TURNO
ESTE TRABAJO DE INVESTIGACION
ES UN REGALO PARA ELLA
POR SU GRAN ESFUERZO
DE LLEVARME A LOGRAR
ESTE SUEÑO.**

GRACIAS POR TODO

AGRADECIMIENTOS

A DIOS Y LA SANTISIMA VIRGEN

Por estar a mi lado apoyándome en todo momento, luchando contra las adversidades de la vida.

A mi Madre:

Por enseñarme la importancia de la voluntad, del amor, de la persistencia y por no dejar de creer en mí.

A mi Esposo:

Por su amor, sus palabras de aliento y de apoyo incondicional en la realización de este sueño.

A mi Hermano y a mi Padre:

Por su apoyo y amor.

A mis Abuelitos:

Por su apoyo incondicional.

A mis Asesores:

Por su apoyo desinteresado y consejos.

A mis Catedráticos:

Por compartir sus conocimientos.

Al Centro de Salud No. 1

Por permitirme realizar este trabajo.
En especial **A los Pequeños** que hicieron esto posible.

A mis tíos

Por su apoyo incondicional.

Siempre tendré un sentimiento de gratitud para todos los que me ayudaron a llegar hasta aquí.

CONTENIDO

PROLOGO	01
CAPITULO I :	
INTRODUCCION	03
1.1 REFERENTE TEORICO - CONCEPTUAL	04
LENGUAJE	04
ETAPAS DE DESARROLLO	04
TARTAMUDEZ	04
ETIOLOGIA	05
CLASIFICACION	06
SINTOMAS	06
HISTORIAL	07
MECANISMOS DE DEFENSA	08
ORIENTACIONES PARA PADRES DE NIÑOS CON TARTAMUDEZ	09
1.2 GUIA PARA EL TRATAMIENTO DE LA TARTAMUDEZ	11
CAPITULO II:	
2.1 TECNICAS E INSTRUMENTOS	16
CAPITULO III:	
3.1 PRESENTACION DE LOS DATOS	19
3.2 GRAFICAS	20
CAPITULO IV:	
4.1 CONCLUSIONES	31
4.2 RECOMENDACIONES	32
BIBLIOGRAFIA	33
ANEXOS	34
RESUMEN	

PROLOGO

La importancia de realizar el presente estudio radicó en hacer de este una fuente de consulta útil para estudiantes y profesionales del área, para la adquisición de conocimientos de nuevas técnicas para trabajar con niños de 5 a 12 años de edad, que presenten alteraciones del lenguaje como la tartamudez, al mismo tiempo brinda referencia de la definición, clasificación, causas y trastornos que se presentan en la misma.

Las actividades que se emplearon fueron de gran utilidad, ya que el lenguaje es el medio más importante para la comunicación y por el cual el niño amplía su conocimiento, experiencia, mejora su autoestima y comportamiento, su integración social desde su individualidad entre otros.

Esta guía benefició a los niños permitiendo que su habla tuviera mayor fluidez a través de las distintas actividades, y así lograr desenvolverse en el medio en que vive y superarse a nivel personal, a la vez conocer los desencadenantes de esta condición para actuar ante situaciones similares. Esta investigación logró un enfoque diferente puesto que se cuenta con limitado material en nuestro país sobre técnicas para la corrección del habla en niños con tartamudez.

El tratamiento que el estudiante brindó a los niños, fue accesible puesto que permitió consultar el material de forma fácil y práctico, es por ello que la información sistematizada de la guía es de importancia y utilidad para el abordamiento integral de los trastornos de este tipo; ya que hasta la fecha no existía una guía de tartamudez.

Para este trabajo se propusieron como objetivos generales contribuir a la corrección del habla en niños con tartamudez, realizando un estudio contextual que responda a las necesidades de la población y la elaboración de técnicas para la estimulación del lenguaje de los niños con estos trastornos mismos que fueron cumplidos con la realización de dicho estudio y dejando una guía para la corrección de la tartamudez.

Para concluir es importante mencionar el apoyo y colaboración que se recibió por parte del Centro de Salud No. 1 ubicado en la ciudad de Guatemala. Ya que contribuyo para poder realizar y validar la guía de estimulación para la corrección del habla con niños de 5 a 12 años con tartamudez.

CAPITULO I

INTRODUCCION

El habla es una herramienta esencial en todo ser humano para transmitir su estado afectivo, ideas, expresiones y percepciones realizadas mediante signos sonoros gestuales o gráficos, lo cual a veces se ve alterado por alteraciones psicológicas entre las cuales está la tartamudez la cual afecta la coordinación motriz de los órganos fonadores que se manifiesta en forma de espasmos alterando el ritmo normal de la palabra articulada, es por eso la importancia de realizar una adecuada terapia para la corrección de esta alteración.

El presente trabajo pretende apoyar el abordamiento de los terapeutas del lenguaje para que puedan tener acceso a mayor información sobre técnicas a utilizar en el proceso de recuperación de los niños de edades comprendidas entre los 5-12 años, presentando alteraciones del lenguaje como lo es la tartamudez, siendo este un trastorno que fue objeto de estudio de la presente investigación.

En esta investigación se enuncia algunos elementos que permiten enunciar varios factores desencadenantes de esta condición, para así proponer adecuadamente formas diversas de abordamiento.

Esta guía se elaboró tomando en cuenta muchas fuentes de información y de análisis de los diferentes tipos de tartamudez, para lograr agrupar técnicas para la ejecución en las terapias con los niños y lograr así su pronta y mejor recuperación, a la vez brinda a los terapeutas una herramienta fácil de aplicar. Ya que en la actualidad no se cuenta con un instrumento específico para abordar de mejor manera las terapias hacia esta alteración, es por ello que en este trabajo se presenta una guía práctica validada luego del trabajo de campo para abordar de mejor manera la estimulación del lenguaje principalmente en niños de edades comprendidas entre los 5 a 12 años con Tartamudez.

1.1 REFERENTE TEORICO – CONCEPTUAL

Lenguaje

El lenguaje es una actividad básica y compleja que permite a los estados afectivos, ideas, expresiones y percepciones llevadas o cabo mediante signos sonoros, gestuales o gráficos, materializados en el interior y exterior del sujeto ciertos estados psicológicos o psicoafectivos adquiridos durante los primeros años de vida, constituyendo así un instrumento para el aprendizaje.

Etapas de Desarrollo

Las etapas del desarrollo del lenguaje son las siguientes:

- De los 2 meses a los 3 meses de edad el niño balbucea.
- De los 6 meses a los 12 meses de edad el niño silabea.
- De los 14 meses el niño realiza jargonofasis.
- De los 18 meses a los 24 meses el niño aplica el lenguaje.
- De los 2 años en adelante dice sus primeras palabras.

Tartamudez

Existen varias clases de trastornos del lenguaje, entre estos trastornos esta la tartamudez que se abordará en este trabajo.

La tartamudez es reconocida como una dificultad que provoca una alteración funcional y dinámica de la fluidez del habla.

Siendo la Tartamudez una alteración psicológica de la comunicación, caracterizada por interrupciones involuntarias en la fluidez del habla; determinadas y orientadas en el individuo a la conformación de un ser en donde el tartamudo se siente que es anulado por su forma de hablar, un ser que trata de ocultar su tartamudez; desarrollando formas artificiales al hablar, y un sentir que gira alrededor de su mundo emocional y que se

presenta cargado de emociones negativas; manifestada generalmente debido a las exigencias a las que el niño es sometido en su entorno, consistiendo una insuficiencia lingüoespeculativa en la falta de coordinación motriz de los órganos fonadores que se manifiestan en forma de espasmos, alterando el ritmo normal de la palabra articulada. El niño con esta dificultad no puede realizar experiencias en su vida, lo cual provoca diversas manifestaciones, que influyen en contra de la evolución del habla.

Las teorías psicoanalíticas lo explican como un fenómeno de regresión, o una fijación en la época anal, al mismo tiempo revela el universo sádico-anal de deseos como base del síntoma, la expulsión y retención de palabras; se puede hablar en el tartamudeo de un desplazamiento hacia arriba de las funciones del esfínter anal.¹

A través de la historia, se ha propuesto numerosas teorías de la causa de la tartamudez, en la Grecia Antigua, en el siglo XIX, se postulaba que la tartamudez era causa por un defecto anatómico en la cavidad oral.²

Etiología

La tartamudez es multifactorial, puede encontrarse en una exigencia de comunicación inicial o cambios importantes en la vida del niño. Entre los que podemos mencionar.

- ◆ Falta de afecto.
- ◆ Problemas en la esfera familiar.
- ◆ Nacimiento de un nuevo miembro en la familia.
- ◆ Ingreso a una institución, donde hay más niños.
- ◆ Ansiedad que provoca dificultad en el control del tono muscular, del ritmo respiratorio y del curso del pensamiento.
- ◆ Debilidad constitucional del aparato psicofonador.
- ◆ Castigos severos por parte de los padres.

¹ Freud, "TEORIA DE LA PERSONALIDAD", Toray, Barcelona 1975, página 40

² Hecchi, Horacio, "PROBLEMAS Y PREJUICIOS QUE ENFRENTAN LOS TARTAMUDOS", Kapeluz, Argentina 1996, página 12

- ◆ Lugares de ambiente pobre en donde el niño vive, y el desarrollo psíquico como el de la palabra de los niños son especialmente alterados.
- ◆ Gestión angustiosa, una intranquilidad de la futura mamá, puede influir en la manera de ser del niño que esta por nacer.
- ◆ Bilingüismo.
- ◆ Insuficiencia mental global.

Clasificación

Según su clasificación la tartamudez esta dividida en:

- ◆ Tónica: caracterizada por un paro en la emisión acompañada de movimientos y reacciones emocionales.
- ◆ Clónica: tiene como característica la repetición del fonema, especialmente la del principio o un fonema parásito mientras habla.
- ◆ Clónica-Tónica: repeticiones y espasmos (inicia hablando y luego se paraliza).
- ◆ Tónica-Clónica: en donde se inicia a hablar normal, pero se presentan las repeticiones.³

Síntomas

Descripción de algunos síntomas que presenta el niño con problemas de tartamudez.

- ◆ Síntoma somático: la tartamudez se manifiesta con movimientos irregulares de los músculos en la fonación, esta contracción anormal aparece solo cuando el niño quiere hablar y es mas frecuente al inicio de una frase y en la primera sílaba de la palabra. Otra de esta clase de manifestación se manifiesta con voz temblorosa o áspera, forzada, otras por el ritmo y armonía.

³ Fiedler, Peter, "LA TARTAMUDEZ", Herder, Barcelona 1984, página 40

- ◆ Síntoma psicossomático: este síntoma está relacionado con los trastornos del sueño, interrumpido por las palabras correctamente articuladas, pocas veces acompañado por sonambulismo, enuresis y movlizado por su sueño complejo.
- ◆ Síntoma Psíquico: este síntoma se da por la deficiencia lingüoespeculativa, algunos de ellos son constantes, dependen de las relaciones provocadas por el ambiente, una de las características de este síntoma del niño con tartamudez es su estado emocional, dotado de una introspección de carácter negativo que lo inclina a la depresión y a veces al egocentrismo.⁴

La tartamudez infantil por su evolución se da en edad preescolar, entre los 2 a 5 años, por lo general evoluciona desde los errores normales, ya que pueden ser objeto de risas o burlas por parte de sus compañeros.⁵

Historial

De acuerdo al criterio del Doctor Gregory la prevención de la tartamudez primaria es la que se lleva a cabo con los padres, a quienes se les explica la importancia de los factores del medio, especialmente en las familias en donde ha habido dificultades del lenguaje y tartamudez.⁶

Los niños que cuentan con esta alteración presentan problemas con su grupo familiar, escolar presentando con frecuencia factores de: rebeldía, inseguridad, agresividad, retraimiento, depresión, cólera, agrupación incorrecta de palabras al hablar, inadaptación en la esfera social, yo inhibido, baja autoestima, entre otros. Llevándolos al aislamiento social y sentirse seres inferiores, no capaces de desempeñarse como humanos que son.

⁴ Pichon, E. "LA TARTAMUDEZ", Toray Masson, Barcelona 1980, página 23

⁵ Ingeburg, Stengel, "PROBLEMAS DE LENGUAJE EN EL NIÑO", Martinez Roca, Barcelona, página 59

⁶ Gregory, Hugo, "PREVENCION MEDICA", Lemus, Argentina 1984, página 7

Por una parte esta condición se convierte en una dificultad, de elementos de exclusión por parte de la persona a la que se le observa, porque se le limita en la participación social y desarrollo personal.

La tartamudez aparece entre las edades de dos a siete años, el comienzo del mismo puede ser de manera repentina o gradual, ya que el niño no es consciente de la dificultad que tiene al hablar. Siendo este a la vez una identidad que varía de un niño a otro. Existe una gran cantidad de niños pequeños que se niegan a hablar, que preguntan porque no pueden hablar, adaptan un habla cuchicheada agravada.

Se puede observar en los niños que empiezan a tener esta dificultad, síntomas de bloqueos al hablar, repeticiones, pausas y silencios, acompañados de movimientos de los ojos, distorsión de la mandíbula, cara temblorosa, entre otros.

Mecanismos de Defensa

Entre los mecanismos de defensas que presentan los niños con tartamudez podemos encontrar:

- ◆ Negación: el niño no acepta su manera de actuar o lo que le está sucediendo.
- ◆ Proyección: es aquí donde el niño habla en segunda persona, para no hablar de él.
- ◆ Desplazamiento: el niño busca culpables a su dificultad.
- ◆ Regresión: el niño hace un retroceso a las etapas que ya vivió.
- ◆ Racionalización: el niño con tartamudez justifica todo lo que pasa en su entorno, y busca un porqué.
- ◆ Sublimación: mecanismo de defensa que le da equilibrio al niño para ayudar.

Se ha demostrado que la intensidad del tartamudo puede incrementarse o disminuirse utilizando un estímulo nocivo que solo desaparecía si el sujeto tartamudeaba, entonces el tartamudeo aumentaba.⁷ Es por ello que se propone formas diversas de abordamiento, para la recuperación del niño.

Orientaciones para padres de niños con tartamudez

A los padres que tienen niños con esta alteración se les recomienda que lleven a cabo lo siguiente y así evitar el estrés comunicativo del niño.

- ◆ Utilizar constantemente un lenguaje claro, evitando los diminutivos y el lenguaje infantilizado. Para mejor fluidez en el habla del niño.
- ◆ Respetar el ritmo personal del niño cuando se expresa. No obligar al niño que hable de manera monótona o como usted lo desea.
- ◆ No interrumpir al niño cuando cuenta algo. Cuando el niño este expresando algún evento importante para él, dejarlo que lo termina aunque este tartamudeando para que no se sienta inhibido por su dificultad.
- ◆ No anticiparle su respuesta aunque tarde en darla. Aquí se refiere al momento en que una persona le pregunte sobre algún acontecimiento y no puede darle la respuesta de inmediato no respondérsela.
- ◆ No decirle al niño "pensá antes de hablar, respira o relájate, solo trate de moldear su lenguaje. No hacer que el niño se sienta inferior por la manera en que el se expresa.
- ◆ No completarle la frase, ocasionalmente reforzando su respuesta repitiéndola. Solo diríjase a él de manera simple sin volver a repetir de manera exigente de nuevo lo dicho.
- ◆ Si el niño comete errores en su lenguaje, no reírse de estas incorrecciones, repetir constantemente la expresión, se puede utilizar el método de corrección indirecta de las

⁷ Blackham, Garth, "COMO MODIFICAR LA CONDUCTA INFANTIL", Kapelusz, Buenos Aires 1973, página 136.

palabras del niño, respondiéndole frecuentemente, repitiendo sus frases, corrigiendo las palabras mal dichas y añadiendo las que no dice, pero siempre después de que el haya acabado de hablar.

- ◆ Habituarse al niño a que sepa escuchar y que él también sea escuchado. Se refiere a que tanto el receptor como el emisor se escuchen y hablen.
- ◆ Acostumbrar al niño a que mire a los ojos a la persona que habla, acudir cuando se llama, dejar lo que está haciendo y atender a lo que se le dice, no interrumpir a los demás hasta que no haya acabado su mensaje, que sepa escuchar hasta el final.⁸

⁸ Vargas, L., "MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE TRATAMIENTO EN PEDIATRÍA", Pueblo, La Habana 1986, página 4

1.2. GUIA DE ESTIMULACION DEL LENGUAJE PARA NIÑOS DE 5 A 12 AÑOS CON TARTAMUDEZ

La orientación del uso que se le dará a la guía esta descrito de la siguiente manera:

La terapeuta que lleve a cabo el procedimiento de este manual no deberá exponer al niño a situaciones en la que experimente temor o esfuerzo excesivo, a la vez considerar la excesiva protección que se le dé al niño en actividades que él pueda realizar ya que aumenta su incapacidad.

Al momento de estimular al niño a que lleve a cabo actividades es conveniente dar la ayuda necesaria, para que logre por él mismo sus logros.

Trabajar con el niño a su nivel, hacer contacto visual, y orientarlo como lo tiene que realizar.

En este apartado se abordaran las técnicas de aplicación para el tratamiento del niño con este trastorno.

Técnica de relajación: el terapeuta debe realizar actividades de manera lenta, utilizando gestos moderados y tono del habla normal.

Instrucciones:

- ◆ Explicarle al niño la forma en que nace una flor, llevando los pasos siguientes: que el niño se acueste en el piso, que junte todo su cuerpo de manera que se encuentre en posición fetal, luego que se vaya estirando poco a poco hasta llegar a estirar todo su cuerpo.

- ◆ La serpiente: que el niño se acueste boca abajo, que cruce sus piernas en forma de X, así dobla los codos, y coloca las manos y los antebrazos, procurar que las

manos queden a la altura de los hombros, luego enrollarse de manera de espiral, y por último que se desenrolle.

- ◆ Apretar los puños, después que los abra.
- ◆ Llevar a cabo masajes en la cara.
- ◆ Apretar los labios, luego soltarlos dejando la boca entreabierta.
- ◆ Escuchar música suave durante el proceso de relajación.
- ◆ Colocarle al niño diferente clase de música y que de vueltas conforme se le pone la música, luego darle papel periódico y que lo vaya rasgando conforme el movimiento de la música, luego lo recoja.

Técnica de respiración: esta técnica será de utilidad ya que su función es llevar a cabo el funcionamiento adecuado del patrono respiratorio, llevando así la fluidez del habla mas relajado.

- ◆ Soplar frente a un espejo, instrumentos musicales.
- ◆ Soplar bolitas de papel colocadas en una superficie plana, volviendo a soplar coloque las bolitas en una cajita.
- ◆ Colocarle frente a el una vela y que sople moviendo solamente la llama de la vela con un soplido.
- ◆ Pegarle en la frente una hilera de papel china, de manera que la pueda soplar, luego sople de manera lenta y luego rápida.
- ◆ Inflar las mejillas y retener el aire el mayor tiempo posible.
- ◆ Utilizar varios objetos con olor, y vaya enunciando cada uno.
- ◆ Soplar burbujas de jabón.
- ◆ Dibujarle en el aire una forma rítmica, para que el niño vaya al compás de la forma respirando.

Esquema corporal: su función es que el niño se vaya conociendo y a la vez conozca las partes de su cuerpo.

- ◆ Cuando el niño este jugando con algún muñeco, podemos ir nombrándole cada parte del cuerpo del muñeco, señalarla, después hacer que sea el mismo quien lo haga, formulándole preguntas como: ¿Qué es esto?... ¿Dónde tiene la nariz tu muñeco?...

Un ejemplo para casa seria; que al momento en que la madre este bañando al niño le haga las mismas preguntas sobre si mismo. Y el niño descubrirá su cuerpo.

Los colores: que el niño conozca los colores y a la vez su habla sea más fluida.

- ◆ Mostrarle al niño diversos objetos con diferentes colores y pedirle por ejemplo que nos de " la pera verde", el lápiz amarillo, etc. después se le suprime la ayuda de darle el nombre del objeto y solo se le pide el color. Por ultimo será el niño quien haga las peticiones al adulto.
- ◆ Darle al niño varios cubos de madera de diferentes colores, indicarle que coloque en un lado los de color rojos, etc.
- ◆ Mostrarle diversas frutas y que vaya diciendo de color son.

¿Que vamos hacer?

- ◆ En casa indicarle a la madre que puede aprovechar cualquier actividad cotidiana para entablar una conversación con el niño, por ejemplo: el cuidado de las plantas, un día de limpieza, etc. utilizar la actividad para ir nombrando los diferentes objetos que se utilizan, es decir alguna característica de los mismos, decir cosas que sean parecidas, diferentes etc.

¿Qué hay aquí?

- ◆ Se buscará lo que hay dentro del.... bolso, cartera, pupitre etc. Hay que hacer que el niño busque dentro de los objetos y vaya nombrando todo lo que hay. Se pueden sacar todos los objetos y que el niño los vaya introduciendo dentro nombrándolos. Este ejercicio también se puede utilizar matemáticamente, introduciendo los números, agrupando etc.

Vamos a recordar

- ◆ Cualquier experiencia pasada vivida por el niño puede servirnos como punto de partida para hablar con él, también podemos explicarle el proceso de desarrollo de cada uno de estos acontecimientos. Recordamos un viaje, una visita a alguien, una actividad en el colegio, etc.

Vamos a escuchar

- ◆ Grabar en un cassette, sonidos que el niño deberá identificar. Estos sonidos pueden ser de: animales (pájaros, perros, gatos, caballo etc.).
- ◆ Medio ambiente (una puerta que se cierra, truenos, lluvia, olas, aire, etc.
- ◆ Instrumentos musicales (flauta, tambor, tórtola, etc.).
- ◆ Propio cuerpo (voz, grito, llanto, tos, etc.),

Asociación auditiva

- ◆ Una, dos, tres..... Dime cosas que empiecen por....
- "a" como: avión, azul, abuelo etc.
- "e" como: escoba, elefante, elegante, etc.

Una, dos, tres... Dime nombres de...

- juguetes, animales, frutas, etc....
uno, dos y tres...
un gigante es grande, un enano es.....
el abuelo es viejo, el niño es.....
los perros hacen "guau", los gatos hacen.....

Los cuentos: Los cuentos fomentan la imaginación del niño, le descubre las cosas más maravillosas le divierten, le enseñan a escuchar, a pensar y a hablar.

- Leer un cuento que tenga vistosos dibujos, se le pide después que identifique los personajes y que explique que hacen en los dibujos.
- Después de leer el cuento el adulto, se le pide al niño que relate el cuento.
- Que el niño invente el final del cuento.
- Primero cuenta el adulto un cuento y después es el niño quien lo cuenta a su manera, dejando que invente cosas.

Los Poemas

- Que el niño lea poemas como por ejemplo:

Ya no tienes de que preocuparte,
Ahora puedes tartamudear,
Estar triste no vale la pena,
Tartamudear no es ningún problema.

Quebrar la cabeza

- Llevar a cabo rompecabezas de varias piezas, luego de que el niño lo vaya armando vaya relatando los sucesos que observa en el rompecabezas.⁹

Al momento que se lleve a cabo los ejercicios debe de tomar en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Evite hacer comentarios como: "habla más despacio", "no te pongas nerviosos", "respira profundo", "relajate". Este tipo de comentarios en vez de ayudar al niño, hacen que la situación del habla se torne más tensa y desagradable para el tartamudo.
- No ayude al niño completando la frase.
- Mantenga el contacto visual y no se burle.
- Cuando usted hable, utilice un ritmo pausado y tranquilo, sin que parezca poco natural o exagerado.
- Intente transmitir al niño que lo importante es lo que dice y no como lo dice.
- Cuando el niño salga del bloqueo o hable fluidamente, no le diga frases como: lo hiciste bien, te felicito, estas hablando mucho mejor. Este tipo de frases, en vez de reforzar el habla fluida, hace que el tartamudo se sienta evaluado cada vez que habla.¹⁰

Debemos recordar que el medio que rodea al niño influye, directamente sobre él y su disfluencia. La actitud que tengamos hacia el será muy importante. Cuanta mayor confiabilidad le demos para hablar, aumentara la confianza en sí mismo.

⁹ Córdova, L., "MANUAL DE TRATAMIENTO PARA LA TARTAMUDEZ", Educación, La Habana 1986, página 4

¹⁰ Cisneros, Hugo, "MANUAL DE TRATAMIENTO EN PEDIATRIA", Educación, Cuba 1996, Página 5

CAPITULO II

2.1 TECNICAS E INSTRUMENTOS

La población determinada para esta investigación fue de 15 niños que presentaron tartamudez, del área urbana, que asisten al Centro de Salud No. 1 de nivel socioeconómico medio y bajo.

Ya que se seleccionaron todos los niños (15) de 5-12 años de edad que se presentaron al Centro de Salud No.1.

Para la realización de la investigación se utilizó una muestra no aleatoria, por tomar todo el conjunto de niños que responden a una característica general.

Los resultados se presentaron por medio de un análisis porcentual, ya que esta investigación fue de tipo asociativo.

Se trabajó en forma individual, durante el año 2004 y parte del 2005, se utilizó la observación para recolectar datos que fueron de beneficio a los niños para su recuperación, el rapport sirvió para profundizar con el niño, los talleres para brindarles un mejor desempeño a nivel personal. Se brindó terapias en forma individualizada.

◆ INSTRUMENTOS:

Se utilizaron, no estandarizados los cuales se describen a continuación:

Observación Dirigida: proceso de percepción conducido sistemáticamente, para observar la conducta del ser humano en situaciones cotidianas durante un periodo prolongado, llevándolo a cabo a través de ejercicios que se le indicaron al niño; se observó durante la ejecución de la misma que los niños se mostraban ansiosos.

Historia Clínica: información que se obtiene sobre el desarrollo tanto de la persona como de su problema, observando factores que muestran la génesis del problema; se adquirió con la colaboración de algunos padres ya que no todos asistían junto con los niños a las terapias por lo que se corroboró datos con los terapeutas a cargo.

Entrevista: conversación oral entre dos personas, de las cuales uno es el entrevistador y el otro el entrevistado, siguiendo un procedimiento a base de preguntas que se preparan previamente, se ejecutaron con padres porque dan a conocer desde cuando se inició el problema; durante la adquisición de este instrumento se obtuvieron dificultades ya que algunos niños no iban con sus papas si no con los encargados.

Recolección de Datos: agrupar la información que se obtuvo a través de la observación durante las actividades de la guía.

Guía de Trabajo: material de apoyo con información acerca de cómo se puede estimular el trabajo que se realizó durante la sesión terapéutica.

Para estos objetivos se planteó la hipótesis "La aplicación de la guía práctica para la corrección del habla en niños de 5-12 años con tartamudez, del Centro de Salud No. 1, tendrá como resultado la estimulación del lenguaje"

CAPITULO III

3.1 Presentación de los Datos

Este trabajo se realizó en el Centro de Salud No. 1 de la Ciudad de Guatemala, con 15 niños comprendidos entre las edades de 5 a 12 años que presentaron trastorno del habla específicamente tartamudez.

Para el tratamiento de la tartamudez no existía una guía en donde se aplicaron técnicas y ejercicios de apoyo que pudieran utilizar los terapeutas del lenguaje, que lograron obtener un mejor abordamiento en el proceso de recuperación de los niños de edades comprendidas entre los 5-12 años, que presenten alteraciones de este trastorno.

Durante las terapias llevadas a cabo, se evidenció la necesidad de contar con mayor material de información acerca de cómo trabajar en estos casos y a la vez estimular al niño de manera constante para un mejor desempeño del mismo en el desarrollo del habla e integración social.

Por medio de esta investigación se obtuvieron elementos que permiten enunciar los factores desencadenantes de esta condición, para así proponer adecuadamente formas diversas de abordamiento. Es por ello que se elaboró una guía para la corrección del habla y además como elementos de apoyo la información requerida en la Historia Clínica y la Entrevista (ver anexos I y II).

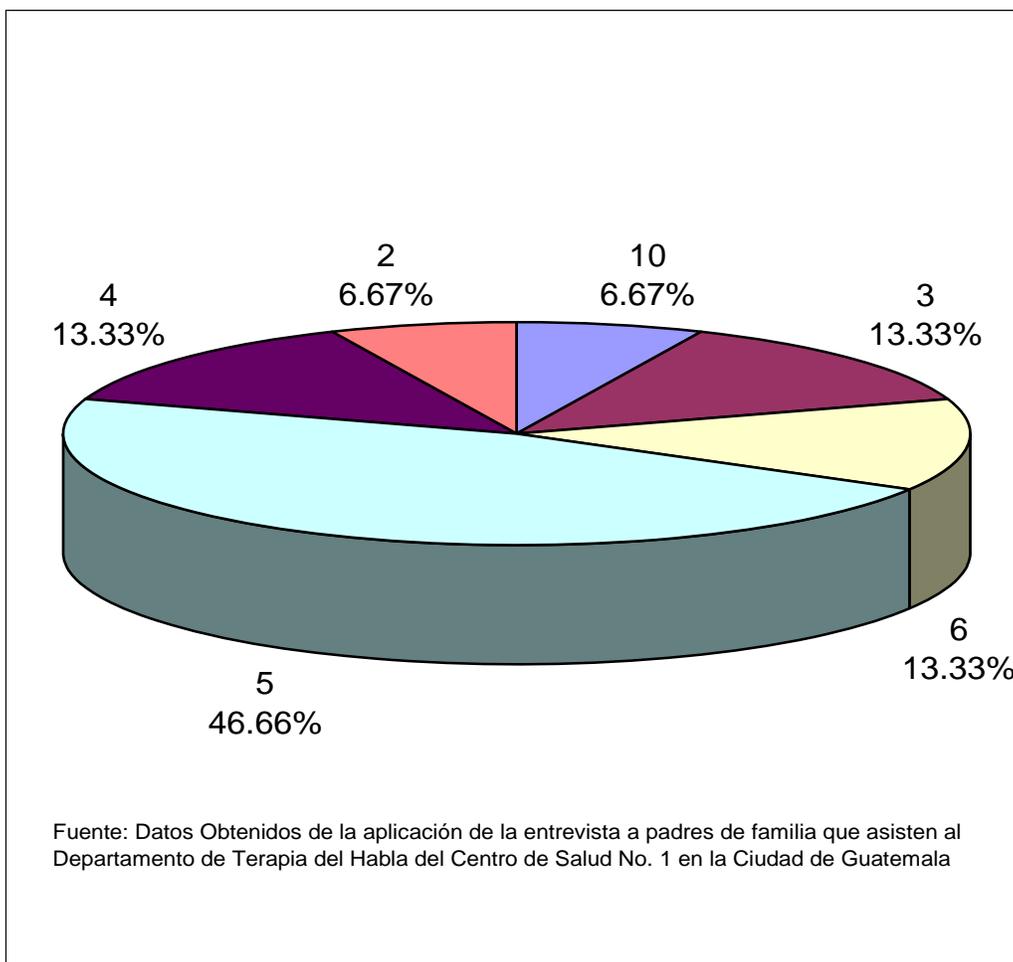
Con la aplicación de esta guía se logró evidenciar el beneficio para el Terapeuta ya que contó con una variedad de técnicas y ejercicios que al final resultaron positivos para el paciente ya que se evidenció en una mejora en la estimulación del lenguaje.

En esta investigación no existe la interpretación de los resultados ya que se utilizaron los datos como marco de referencia y apoyo.

3.2 GRAFICAS

GRAFICA No. 1

1. EDAD QUE SE OBSERVO POR PRIMERA VEZ LA TARTAMUDEZ



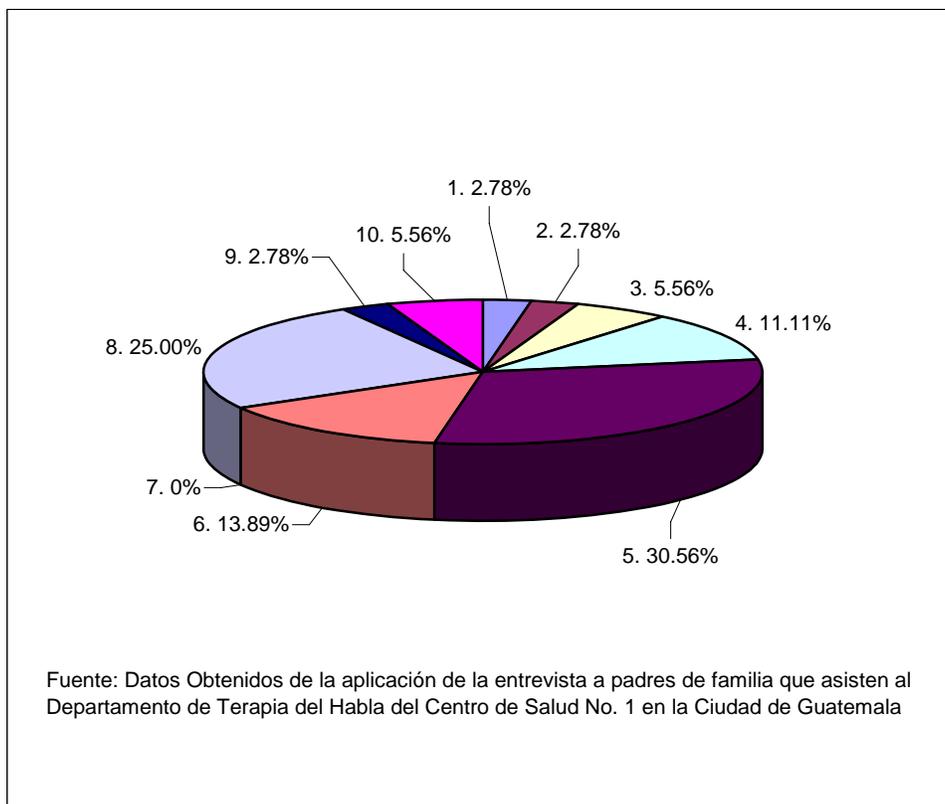
CUADRO No. 1

EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
2	1	6.67
3	2	13.33
4	2	13.33
5	7	46.66
6	2	13.33
10	1	6.67

La tartamudez se evidencia por primera vez entre las edades de 3 a los 6 años con mayor tendencia a los 5 años. Y en las edades que menos empieza es a las edades de 2 y 10 años de edad.

GRAFICA No. 2

2. QUE EXPERIMENTA EL NIÑO CUANDO TARTAMUDEA



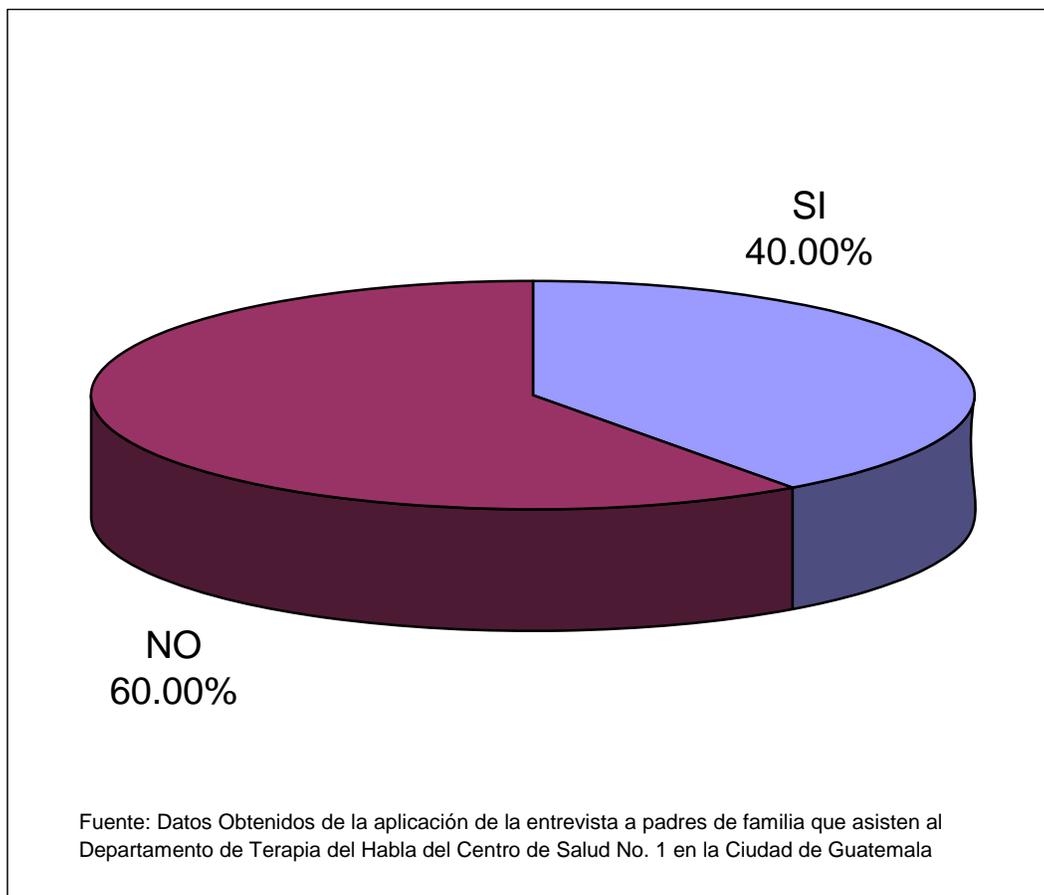
CUADRO No. 2

No.	SIGNOS	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	MIEDO	1	2.78
2	SHOCK	1	2.78
3	RETRAIMIENTO	2	5.56
4	AGRUPACIÓN INCORRECTA AL HABLAR	4	11.11
5	TRATA DE HABLAR Y NO PUEDE	11	30.56
6	TRANSTORNO EMOCIONAL	5	13.89
7	DEPRESIÓN	0	0
8	INSEGURIDAD	9	25.00
9	AGRESIVIDAD	1	2.78
10	CÓLERA	2	5.56

En esta gráfica nos demuestra que el niño experimenta la tartamudez al momento en que trata de hablar y no puede y en la inseguridad seguido de trastorno emocional y agrupación incorrecta al hablar.

GRAFICA No. 3

3. PRESENTO EL NIÑO ALGUN OTRO PROBLEMA AL MISMO TIEMPO DE LA TARTAMUDEZ



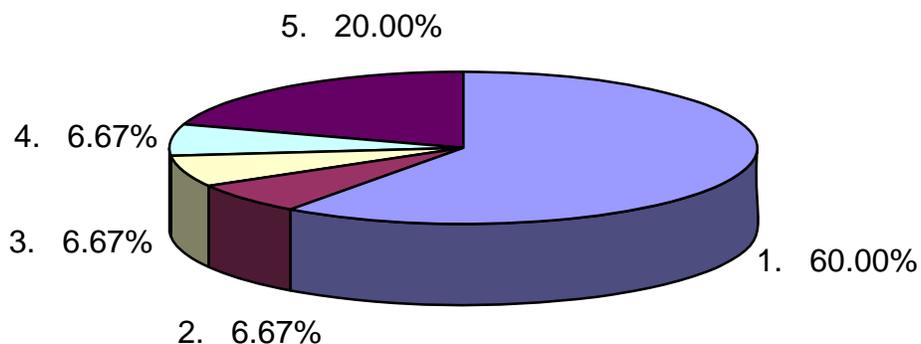
CUADRO No. 3

RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	6	40.00
NO	9	60.00

En esta gráfica vemos que la tendencia de la tartamudez que presenta el niño normalmente es acompañada por otro problema al mismo tiempo. Aunque no es una diferencia marcada entre que presenten un problema o no al mismo tiempo.

GRAFICA No. 4

4. EN QUE OCASIÓN FUE OBSERVADA POR PRIMERA VEZ LA TARTAMUDEZ



Fuente: Datos Obtenidos de la aplicación de la entrevista a padres de familia que asisten al Departamento de Terapia del Habla del Centro de Salud No. 1 en la Ciudad de Guatemala

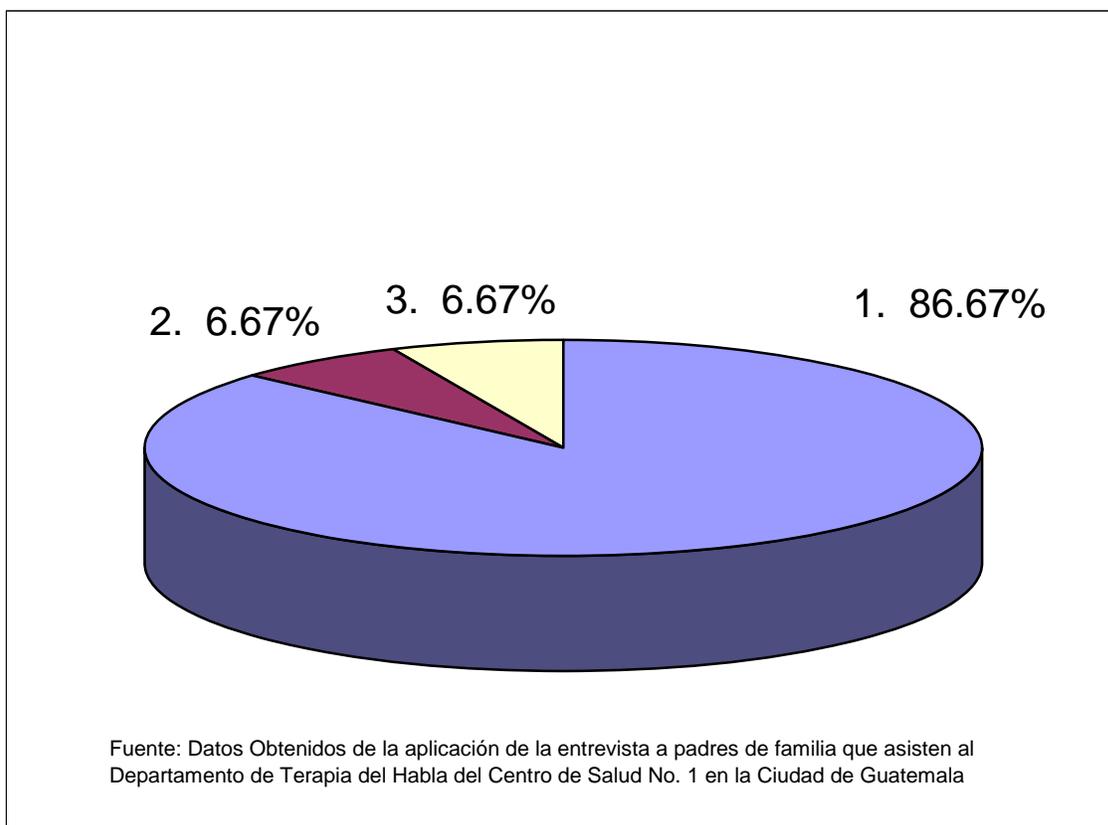
CUADRO No. 4

No.	SITUACIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	CUANDO QUERIA EXPRESARSE	9	60.00
2	GOLPES	1	6.67
3	MUERTE FAMILIAR	1	6.67
4	PROBLEMAS FAMILIARES	1	6.67
5	LEER	3	20.00

Como se demuestra en esta gráfica la tartamudez se evidencia cuando quiere el niño expresarse seguido y en algunos casos cuando lee y en menores ocasiones cuando existen golpes, un problema o una muerte familiar.

GRAFICA No. 5

5. COMO SE DIO POR PRIMERA VEZ LA TARTAMUDEZ



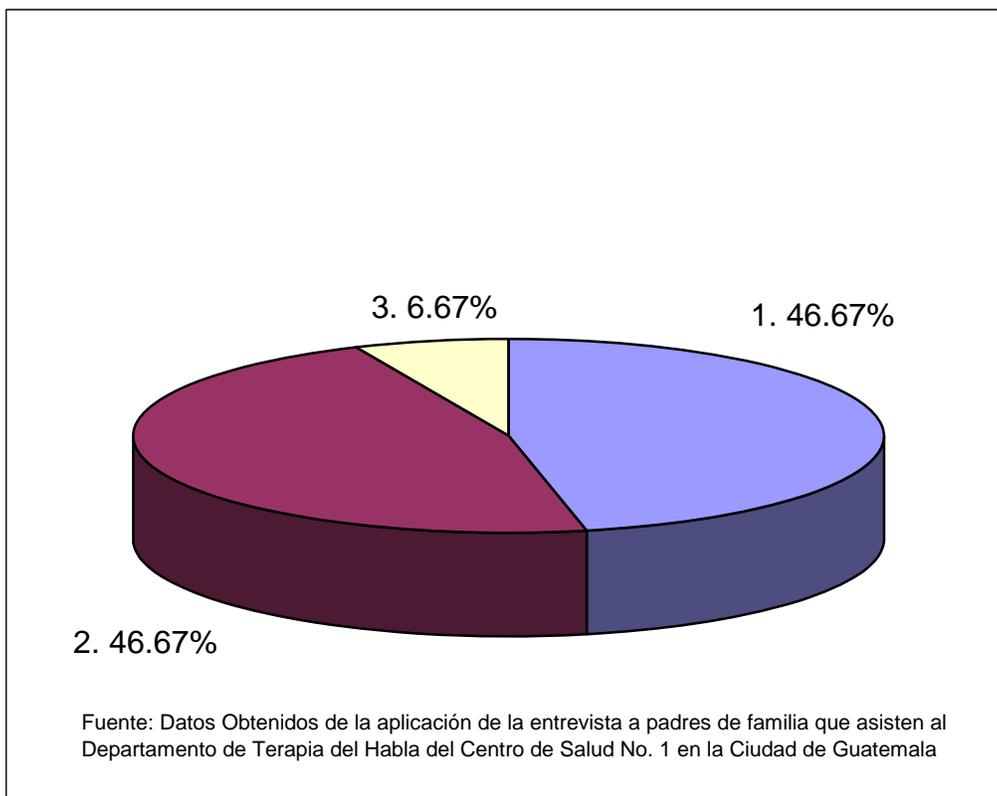
CUADRO No. 5

No.	SIGNOS	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	CUANDO HABLO DELANTE DE LA GENTE	13	86.67
2	CUANDO EMPEZO HABLAR MAL	1	6.67
3	CUANDO REPETIA LA PRIMERA LETRA	1	6.67

Aquí observamos que la tartamudez se da por primera vez cuando el niño habla delante de la gente por lo que este es el factor determinante de este trastorno del habla. Y en algunas ocasiones se da cuando repite la primera letra y al empezar hablar mal.

GRAFICA No. 6

6. SITUACIONES EN QUE EL NIÑO TRATA DE EVITAR EL HABLA POR SU TARTAMUDEZ



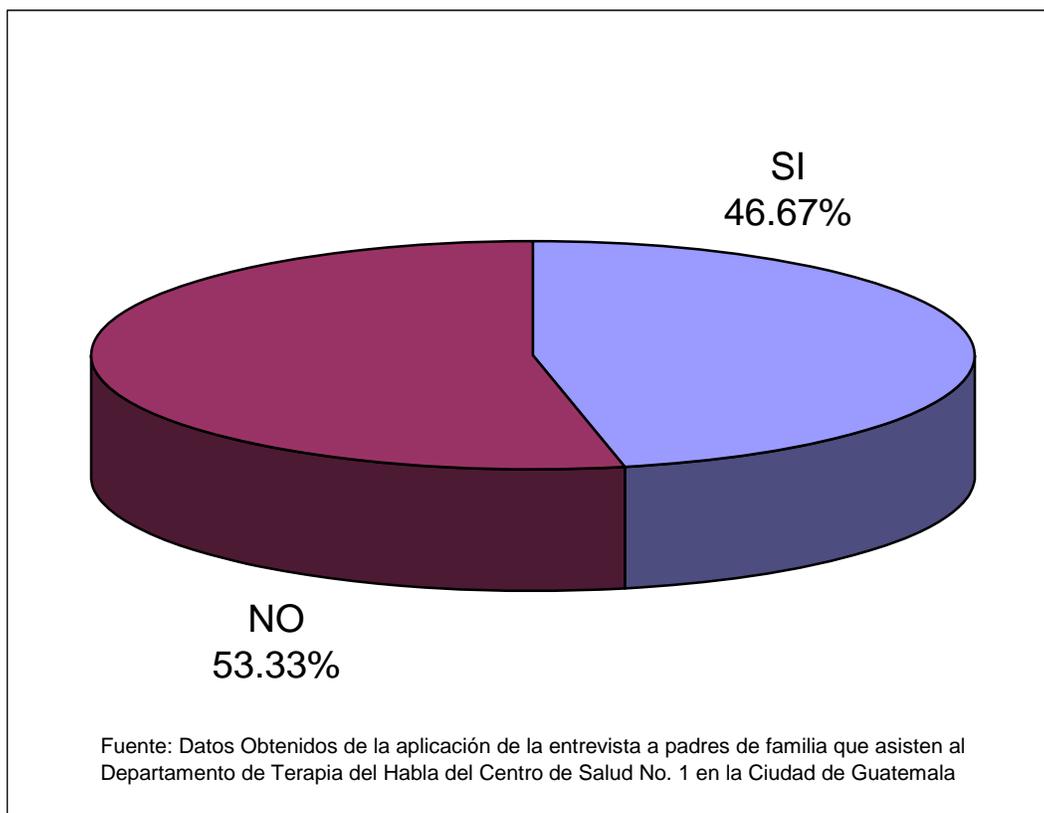
CUADRO No. 6

No.	SIGNOS	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	CUANDO HABLA DELANTE DE LA GENTE	7	46.67
2	NINGUNA	7	46.67
3	CUANDO LEE	1	6.67

En esta gráfica se observa que el niño evita el habla por su tartamudez mayormente es cuando habla delante de la gente. Aunque cabe destacar que el niño no experimenta ninguna situación en la que evite hablar por su trastorno.

GRAFICA No. 7

7. SUSTITUYE PALABRAS POR OTRAS QUE TIENE MENOR DIFICULTAD PARA PRONUNCIAR



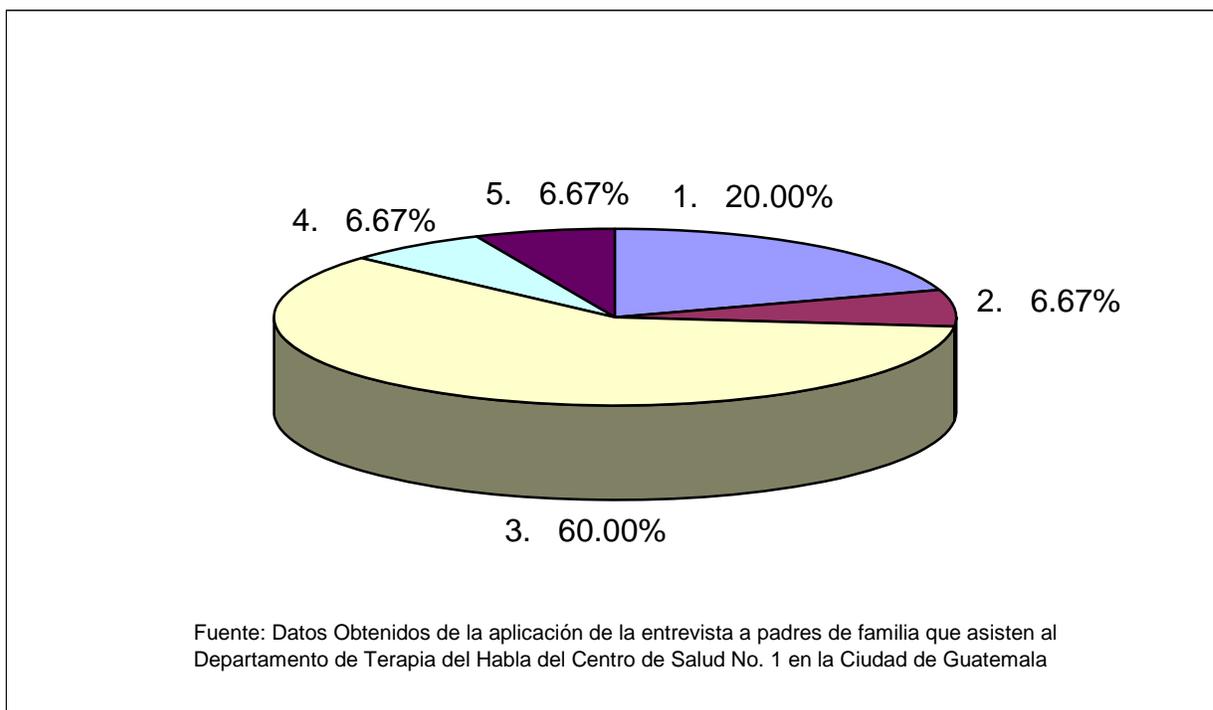
CUADRO No. 7

RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	7	46.67
NO	8	53.33

En esta gráfica no demuestra que no hay una diferencia marcada en la sustitución de palabras que tienen menor dificultad para pronunciar ya que el porcentaje es muy equitativo entre ambas situaciones.

GRAFICA No. 8

8. LA PRIMERA VEZ QUE SU HIJO TARTAMUDEO OBSERVARON ALGUNA REACCION ANTE ESTA SITUACION



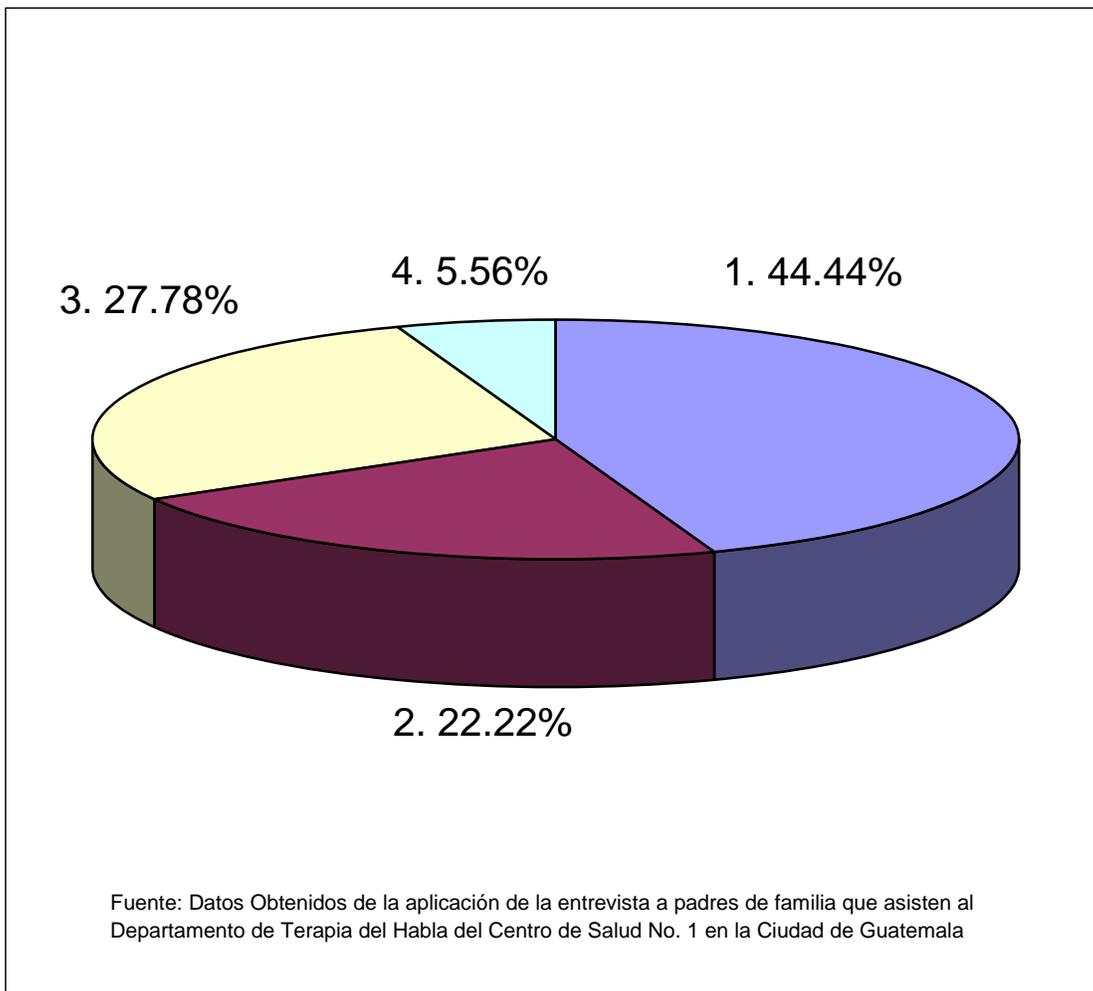
CUADRO No. 8

No.	SITUACIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	MIEDO	3	20.00
2	SUDOR	1	6.67
3	NINGUNA	9	60.00
4	PROTUBERANCIA DE OJOS	1	6.67
5	TAQUICARDIA	1	6.67

En esta gráfica se contempla que no hay ningún tipo de reacción por parte de los niños al tartamudear por primera vez, aunque a veces se presenta el miedo como el factor que más se pronuncia al momento que empieza la tartamudez.

GRAFICA No. 9

9. AL INICIO DE LA TARTAMUDEZ DEL NIÑO SE EVIDENCIARON LAS SITUACIONES SIGUIENTES



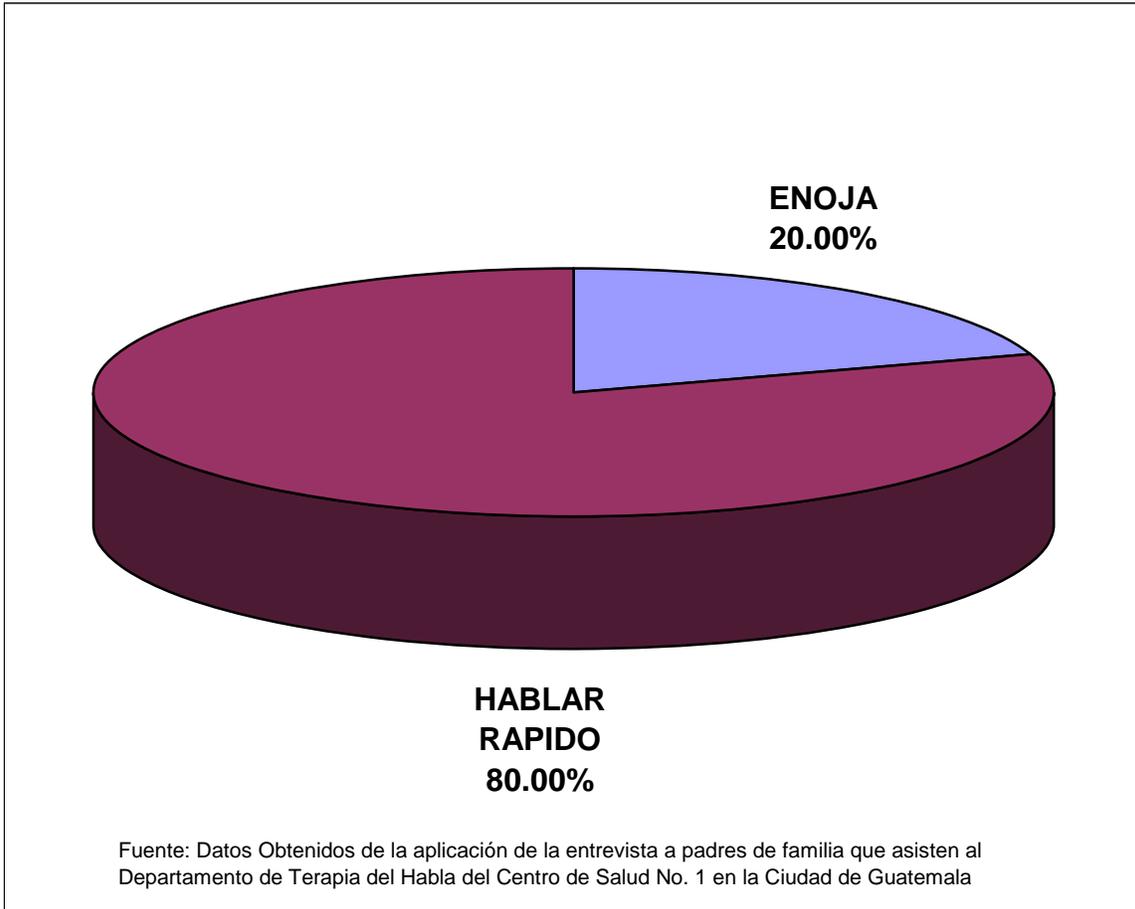
CUADRO No. 9

No.	SITUACIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	TEMAS DE CONVERSACION	8	44.44
2	DIFICULTADES EN EL HOGAR	4	22.22
3	PERSONAS	5	27.78
4	NINGUNA	1	5.56

Esta gráfica deja plasmado que la tartamudez se da en las situaciones de temas de conversación, cuando hay personas presentes alrededor del niño y cuando existen dificultades en el hogar.

GRAFICA No. 10

10. HAY TIEMPOS EN QUE LA TARTAMUDEZ DE SU HIJO EMPEORA



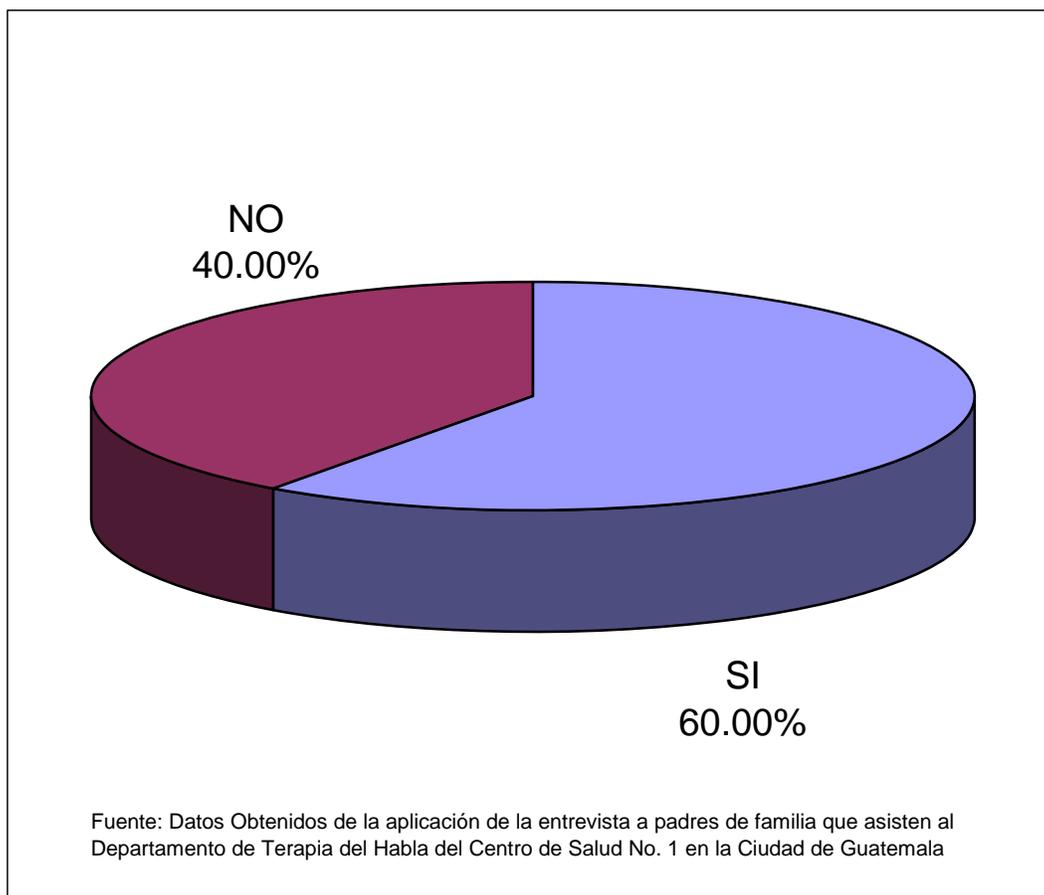
CUADRO No. 10

RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
ENOJA	3	20.00
HABLAR RAPIDO	12	80.00

La gráfica demuestra que existen dos factores en los que el niño empeora la tartamudez, el cual el mas predominante es cuando el niño habla rápido y en algunas ocasiones cuando se enoja.

GRAFICA No. 11

11. FORZAMIENTO DEL HABLA AL PRESENTARSE BLOQUEOS AL MOMENTO DE HABLAR



CUADRO No. 11

RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	9	60.00
NO	6	40.00

En la presente gráfica se determina que el niño se ve sometido a forzar generalmente el habla cuando se presenta un bloqueo al momento de expresarse, sin embargo hay mucha tendencia que este forzamiento no se de.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

- 4.1.1 Se comprueba la Hipótesis "La aplicación de la guía práctica para la corrección del habla en niños de 5 a 12 años con tartamudez, del Centro de Salud No. 1", obteniendo como resultado la estimulación del lenguaje en los niños con esta dificultad.
- 4.1.2 La elaboración de esta guía consiguió un elemento de gran beneficio en la estimulación del lenguaje en niños que presentan esta alteración.
- 4.1.3 La validación de la guía se llevó a cabo a través de la ejecución de la misma en el Centro de Salud No.1, por la cual se presenta un valioso instrumento técnico operativo para el abordamiento del mismo.
- 4.1.4 Se logró obtener un mejor abordamiento sobre técnicas a utilizar en el proceso de recuperación de los niños de edades comprendidas entre los 5 a 12 años, que presenten alteraciones del lenguaje específicamente la tartamudez.
- 4.1.5 Se contribuye al trabajo práctico con la utilización de la guía, así como la estimulación del niño de manera constante para su mejor desempeño en el desarrollo del habla e integración social.

4.2 RECOMENDACIONES

- 4.2.1 Lograr que esta guía sea utilizada como un elemento más para la estimulación del lenguaje por los terapistas del habla.
- 4.2.2 Las Técnicas planteadas en la guía deben ser aplicadas para la recuperación de la tartamudez especialmente en niños de 5 a 12 años.
- 4.2.3 La carrera de terapia del lenguaje debe incentivar a los estudiantes de la carrera a elaborar guías de trabajo para lograr una mejor terapia donde estimule el desarrollo del habla e integración social del niño.
- 4.2.4 Al momento en que se esté trabajando con el niño, el terapeuta se sitúe al nivel del niño y no de él mismo.
- 4.2.5 El Centro de Salud debe continuar con la colaboración de la realización de esta clase de trabajos para brindar un mejor servicio al niño y darle continuidad a la utilización de esta guía.

BIBLIOGRAFIA

1. Blackham, Garth, "COMO MODIFICAR LA CONDUCTA INFANTIL", Kapelusz, Buenos Aires 1973, páginas 136.
2. Cisneros, Hugo, "MANUAL DE TRATAMIENTO EN PEDIATRIA", Educación, Cuba 1996, Páginas 200.
3. Córdova, L., "MANUAL DE TRATAMIENTO PARA LA TARTAMUDEZ", Educación, La Habana 1986, páginas 80.
4. Freud, "TEORIAS DE LA PERSONALIDAD", Toray, Barcelona 1975, páginas 350.
5. Fiedler, Peter, "LA TARTAMUDEZ", Herder, Barcelona 1984, páginas 700.
6. Gregory, Hugo, "PREVENCION MEDICA", Lemus, Argentina 1984, Páginas 590.
7. Hecchi, Horacio, "PROBLEMAS Y PERJUICIOS QUE ENFRENTAN LOS TARTAMUDOS", Kapelusz, Argentina 1996, páginas 250.
8. Ingeburg, Stengel, "PROBLEMAS DE LENGUAJE EN EL NIÑO", Martínez Roca, Barcelona 1984, página 550.
9. Pichón, E. "LA TARTAMUDEZ", Toray Masson, Barcelona 1980, páginas 600.
10. Vargas, L., "MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE TRATAMIENTO EN PEDIATRIA", Pueblo, La Habana 1986, páginas 650.

ANEXOS

ESTADO DE LA MADRE DURANTE LA GESTACION:

Sano: Hemorragias: Infecciones: Problemas emocionales:
Ingirió algún medicamento: Cual: Porque:

IV. HISTORIA DEL NIÑO

Tuvo lactancia materna y hasta que edad: Complicaciones en la Lactancia:
Sostuvo la cabeza: gateo: se paro: camino:
Presenta resistencia al dormir: Es inquieto para dormir: Despierta llorando:
A que edad controlo esfínteres:
Tiene todas sus vacunas:
A padecido de alguna enfermedad cual y que le recetaron:
A que edad gorjeo: Balbuceo: Primeras palabras:
Como es su comunicación: A que edad empezó a notar el problema:
Recibió terapia anteriormente: Donde:

PERSONALIDAD DEL NIÑO

Describe el carácter del niño:
Como expresa sus sentimientos:
Cuando se le niega alguna cosa como reacciona el niño:
Es cariñoso con los padres y hermanos si los tuviera:
Con quién se relaciona más el niño:
Participa en actividades fuera de la escuela:
Tiene disciplina: Tiene amigos:

FACTOR EMOCIONAL

Es inquieto:
Es ansioso:
Se aburre con facilidad:
Es seguro:
Es tranquilo:
Es miedoso:

FACTOR SOCIAL

Es obediente:
Es desobediente:
Es agresivo:
Es introvertido:
Pelea con facilidad:
Coopera:

FAMILIA

Relación de ambos padres:
Hogar integrado:
Numero de hijos: Lugar que ocupa el niño:
Todos son del mismo matrimonio: Quién cuida al niño:
Relación entre los padres y el niño:

ESCOLAR

A que edad empezó a asistir a una institución:

Como fue la adaptación a la misma:

Actitud del niño frente a la institución:

Ha repetido algún grado: por que:

Cuál:

Presenta problemas de aprendizaje:

Estudia en la misma institución:

Le gusta ir a estudiar:

Que grado cursa actualmente:

Como se relaciona con los compañeros:

Como se relaciona con la maestra:

V. OBSERVACIONES

ANEXO No. 2

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
TERAPIA DEL LENGUAJE**

ENTREVISTA

NOMBRE DEL NIÑO:

EDAD:

FECHA DE NACIMIENTO:

ESCOLARIDAD:

HISTORIA

- ◆ A que edad observo por primera vez la tartamudez de su hijo:

- ◆ Que experimenta el niño cuando tartamudea:
 - Miedo: -Trata de hablar y no puede: -Inseguridad:
 - Schok: -Trastorno emocional: -Agresividad:
 - Retraimiento: -Depresión: -Cólera:
 - Agrupación incorrecta de palabras al hablar:

- ◆ Presento el niño algún otro problema al mismo tiempo de la tartamudez:

- ◆ En que ocasión fue observada por primera vez la tartamudez:

- ◆ Como se dio por primera vez la tartamudez:

- ◆ En que situaciones el niño trata de evitar el habla por su tartamudez:

- ◆ Sustituye palabras que se le dificultan por otras que tiene menos dificultad de pronunciar:

- ◆ La primera vez que su hijo tartamudeo observaron alguna reacción ante esta situación:

- ◆ Al inicio de la tartamudez de su hijo había situaciones como: personas, temas de conversación o dificultades en el hogar que le afectaran:

- ◆ Hay tiempos en que la tartamudez de su hijo empeora.

- ◆ Su hijo forza su habla cuando presenta bloqueos al momento de hablar:

RESUMEN

El tratamiento de la tartamudez en nuestro país es de mucha importancia para el mejor desenvolvimiento y fluidez del habla del niño en su entorno social, este trabajo pretende colaborar con los terapeutas del habla para contar con una herramienta básica de las técnicas a utilizar con niños de 5 a 12 años que presenten esta alteración y así poder contar con una guía práctica que permita realizar una planificación sistematizada, para poder decidir el tratamiento adecuado y con información amplia para el mejor abordamiento de la tartamudez.

Esta guía además da a conocer la definición, clasificación causas y trastornos que se presentan en la fluidez del habla en la tartamudez.

El uso de esta guía fue de gran beneficio para los niños de 5 a 12 años atendidos en el Centro de Salud No. 1, ya que al término de 6 meses se observó una mejora en la fluidez del habla y el desenvolvimiento de estos niños.