



Facultad en Educación
Magister en Educación Diferencial
Mención TCAL

Diseño de un protocolo de Evaluación/ Detección de tartamudez infantil (PEDTI)

**Seminario para optar al Título de Magíster en Educación Diferencial, Mención
Trastornos de la Comunicación, Audición y Lenguaje.**

Nombre alumnas:

Bárbara Jofré Alquinta
Raisa Miranda Muñoz

Profesor Guía

Mg Flgo. Iván Cáceres

Santiago – Chile

2017

Agradecimiento

Me gustaría que estas líneas sirvieran para expresar mi más profundo y sincero agradecimiento a todas aquellas personas que con su ayuda han colaborado en la realización del presente trabajo, en especial al Mg. Flgo. Iván Cáceres Mauna, profesor guía de esta investigación por la orientación, el seguimiento y la supervisión continúa de la misma, pero sobre todo por la motivación y el apoyo recibido a lo largo de este tiempo.

Especial reconocimiento merece el interés mostrado por nuestro trabajo y las sugerencias recibidas de la profesora Dora Cervantes, académica de la Universidad con la que me encuentro en deuda por el ánimo infundido, la orientación y la confianza en nosotras depositada.

Un agradecimiento muy especial merece la comprensión, paciencia y el ánimo recibidos de mi familia y amigos. A todos ellos, muchas gracias.

Flga. Raisa Miranda Muñoz

Agradecimiento

Al llegar a esta instancia quisiera agradecer enormemente al profesor Don Iván Cáceres Mauna y a la profesora Dora Cervantes que participaron en orientar y guiar nuestra investigación, también agradezco a mis amigos(as) y compañeros de trabajo que estuvieron presentes en este proceso, siempre con una palabra de aliento y que siguiera sin rendirme.

Pero sin dudas a quienes más agradezco y doy gracias por tenerlos en mi vida y haberlos tenido durante este proceso es a mi familia, a mis padres, Elena Alquinta y Héctor Jofré y a mi querida hermanos Michelle Jofré y Cristófer Jofre, quienes me han brindado su ayuda, apoyo, paciencia, dedicación y siempre cuando quise aflojar y rendirme me dieron consejos para que siguiera adelante y de los cuales estoy tremendamente agradecida.

Estoy orgullosa de lo que he logrado, de quien soy y sin duda todo es debido a la familia luchadora y esforzada que tengo detrás mío, que me han enseñado siempre a nunca rendirme y siempre seguir luchando por conseguir todas las metas y sueños que me proponga siempre.

Aprecio y agradezco a cada una de las personas que han sido parte de mi proceso de formación profesional.

Muchas gracias por ser parte de mi vida

**Educadora de Párvulos
Bárbara Jofré Alquinta**

Índice

| | |
|--|----|
| Introducción..... | 1 |
| 1. Capítulo I: Planteamiento del problema..... | 3 |
| 1.1. Antecedentes del problema:..... | 3 |
| 1.2. Formulación del problema..... | 4 |
| 1.3. Justificación e importancia de la investigación..... | 4 |
| 1.5. Preguntas de Investigación:..... | 6 |
| 1.5.1. Pregunta Global..... | 6 |
| 1.5.2. Pregunta Subsidiaria..... | 6 |
| 1.6. Objetivos..... | 7 |
| 1.6.1. Objetivo General:..... | 7 |
| 1.6.2. Objetivos específicos:..... | 7 |
| 1.7. Hipótesis:..... | 7 |
| 1.8. Variables:..... | 8 |
| 1.8.1. Variable conceptual:..... | 8 |
| 1.8.2. Variable operacional:..... | 9 |
| 1.8.3. Variable Independiente:..... | 9 |
| 1.8.4. Variable dependiente:..... | 9 |
| 2. Capítulo II: Marco Teórico..... | 10 |
| 2.1. Pauta de Evaluación/Detección de Tartamudez Infantil (PEDTI)..... | 23 |
| 2.1.1. SECCIÓN 1: USO EXCLUSIVO PROFESIONAL FONOAUDIÓLOGO (A)..... | 23 |
| 2.1.2. SECCIÓN 2: USO EXCLUSIVO PROFESIONAL FONOAUDIÓLOGO (A)..... | 29 |
| 2.1.3. SECCIÓN 3: USO EXCLUSIVO PROFESIONAL FONOAUDIÓLOGO (A)..... | 30 |
| 2.1.4. SECCIÓN 4: USO EXCLUSIVO DE LA EDUCADORA DE PÁRVULOS..... | 37 |
| 2.1.5. Validación:..... | 42 |
| 3. Capítulo III: MARCO METODOLÓGICO..... | 43 |
| 3.1. Diseño de la Investigación..... | 44 |
| 3.2. Universo o población y Muestra:..... | 45 |
| 3.3. Instrumentos y técnicas de análisis..... | 46 |

| | |
|---|-----|
| 4. Capítulo IV: Resultados y análisis | 47 |
| 4.1. Resultados: | 47 |
| 4.1.1. PROTOCOLO DE EVALUACIÓN/DETECCIÓN DE TARTAMUDEZ INFANTIL (PEDTI) | 47 |
| 4.1.2. SECCIÓN 2: USO EXCLUSIVO PROFESIONAL FONOAUDIÓLOGO (A)..... | 85 |
| 4.1.3. SECCIÓN 3: USO EXCLUSIVO DEL PROFESIONAL FONOAUDIÓLOGO (A)..... | 90 |
| 4.1.4. Percepción general de los Fonoaudiólogos(as) con respecto al protocolo de evaluación de tartamudez infantil (PEDTI)..... | 113 |
| 4.1.5. SECCIÓN 4: USO EXCLUSIVO DE LA EDUCADORA DE PÁRVULOS..... | 114 |
| 4.1.6. Percepción general de las distintas profesionales encuestadas con respecto al protocolo. (Educadora de Párvulos)..... | 130 |
| 4.1.7. Análisis de gráficos según secciones del protocolo de evaluación de tartamudez infantil (PEDTI):..... | 131 |
| Percepción de los distintos profesionales encuestados, ya sean Educadora de Párvulos y Fonoaudiólogos(as) con respecto a la pauta creada..... | 140 |
| 4.1.8. Análisis según género (masculino/femenino) de los profesionales..... | 141 |
| 4.1.9. Visión general del protocolo según profesionales encuestados..... | 144 |
| 4.2. Discusión:..... | 145 |
| 5. Capítulo V Conclusion..... | 151 |
| 5.1. Generales:..... | 151 |
| 5.2. Conclusiones desde los objetivos:..... | 151 |
| 5.3. Conclusiones desde lo teórico:..... | 152 |
| 5.4. Limitaciones: | 153 |
| 5.5. Proyecciones..... | 154 |
| 5.6. Sugerencias: | 155 |
| 6. Bibliografía..... | 156 |
| 6.1. Referencias de pág. web:..... | 156 |
| 6.2. Referencias Libros: | 156 |
| 7. Anexos..... | 157 |

Resumen

La tartamudez es un trastorno de la comunicación que afecta la fluidez del habla caracterizada por repeticiones, interrupciones, prolongaciones de sonidos, movimientos de cara y cuerpo acompañados de tensión y que puede afectar no tan sólo estos aspectos (motores) sino que también, múltiples áreas o dimensiones en la persona que presenta tartamudez, ya sean área: lingüística, emocional, cognitiva y social.

Según la fundación americana de la tartamudez, aproximadamente el 5% de los niños/as atraviesa un período de tartamudez de seis meses o más de duración. Tres de cada cuatro niños/as que empezaran a tartamudear recuperan la fluidez antes de llegar a la adolescencia, quedando un 1% de la población con un problema crónico. Es por esto, que con el propósito de tener una herramienta que facilite la evaluación y detección de la tartamudez en edades tempranas se propuso una Pauta de evaluación/detección de tartamudez infantil, basada en el modelo multidimensional que se sustenta en aspectos cualitativos y cuantitativos, siendo los aspectos cualitativos los más significativos.

La pauta de evaluación/detección de tartamudez infantil (PEDTI), se dividió en 4 secciones donde las 3 primeras son de uso exclusivo del Fonoaudiólogo(a) y la última sección es de uso exclusivo de la Educadora de Párvulos.

Esta pauta fue validada por 30 profesionales; 15 Fonoaudiólogos y 15 Educadores de párvulos, lo cual, nos permitirá comprobar si la pauta creada es efectiva o no para cada área, pregunta y sección.

Abstract

Stuttering is a communication disorder that affects the fluency of speech characterized by repetitions, interruptions, prolongations of sounds, movements of face and body accompanied by tension and that can affect not only these aspects (motors) but also, multiple areas or dimensions in the person who presents stuttering, whether they are area: linguistic, emotional, cognitive and social.

According to the American Stuttering Foundation, approximately 5% of children go through a stuttering period of six months or longer. Three out of every four children who start stuttering regain their fluency before reaching adolescence, leaving 1% of the population with a chronic problem. That is why, in order to have a tool that facilitates the assessment and detection of stuttering at an early age, a Child Stuttering Assessment / Detection Guideline was proposed, based on the multidimensional model based on qualitative and quantitative aspects. the qualitative aspects being the most significant.

The child stuttering assessment / detection guideline (PEDTI) was divided into 4 sections where the first 3 are for the exclusive use of the speech therapist and the last section is for the exclusive use of the child educator.

This guideline was validated by 30 professionals; 15 Phonoaudiologists and 15 Nursery Educators, which will allow us to check if the pattern created is effective or not for each area, question and section.

Introducción

La tartamudez, también llamada disfluencia atípica, disfemia o espasmofemia, es un trastorno de la comunicación que afecta la fluidez del habla caracterizada por repeticiones, interrupciones, prolongaciones de sonidos, movimientos de cara y cuerpo acompañados de tensión y que puede afectar no tan sólo estos aspectos (motores) sino que también, múltiples áreas o dimensiones en la persona que presenta tartamudez, ya sean área: lingüística, emocional, cognitiva y social.

En general, los niños (as) pequeños pueden pasar por una fase de tartamudez mientras están aprendiendo a hablar alrededor de los 2 años. En esta fase suelen repetir algunas palabras o letras antes de conseguir articular una frase con sentido. Estos niños (as) no suelen ser conscientes de esta dificultad y no se muestran nerviosos o irritados consigo mismos cuando no consiguen articular la frase de una forma fluida.

Estos problemas de fluidez desaparecen en casi un 90% de los casos de forma espontánea, no obstante, hay alrededor de un 10% en donde estas dificultades persisten y es entonces cuando los padres y/o cuidadores deben jugar un rol fundamental, para evitar que esta dificultad se afiance y produzca efectos psicológicos en el niño(a) que lo sufre.

Es por esto, que fue importante elaborar una Pauta de Evaluación/Detección de Tartamudez Infantil basada en el Modelo Multidimensional (PEDTI), que contribuya a detectar de manera temprana los posibles casos de dificultades en la fluidez y con ello lograr un abordaje integral en la evaluación, ya que, se sabe que con un tratamiento adecuado y oportuno, existen mayores posibilidades de restablecer la fluidez.

Con esta pauta creada, los profesionales Fonoaudiólogos(as) y Educadoras de Párvulos pudieron emitir opiniones /creencias/percepciones acerca de las 4 diferentes secciones que tuvo el protocolo.

La primera sección, es de uso exclusivo del profesional Fonoaudiólogo (a) y abarca las siguientes dimensiones: Área Cognitiva (comprensión, conocimiento y conciencia de la tartamudez), Área emocional (sentimientos y conductas), Área social

(estilos de comunicación), Área motora (control sensorial y motor de los movimientos del habla y de su planificación), Área lingüística (habilidades lingüísticas y demanda).

La segunda sección es de uso exclusivo del profesional fonoaudiólogo (a) en donde evalúa las conductas comunicativas de los padres y descripción de láminas.

La tercera sección, es de uso exclusivo profesional Fonoaudiólogo (a) en donde el profesional le hace describir láminas al niño(a), obteniendo una muestra de sus capacidades y competencias comunicativas.

La cuarta sección, es un apartado de uso exclusivo de la Educadora de párvulos, la cual, debe pesquisar en sala o aula posibles alteraciones en la fluidez de los niños(as), a través de la descripción de 2 láminas, anotación de conductas motoras y finalmente derivación a Fonoaudiólogo según corresponda.

Esta investigación abordó 5 capítulos. En el primer capítulo se planteó el problema de la investigación, el segundo capítulo abordó el “Marco Teórico”, complementado por libros y textos relacionados al tema en investigación. El tercer capítulo expuso el “Marco Metodológico” donde se describió el diseño, tipo, metodología de investigación aplicada e instrumentos de evaluación que se utilizaron para verificar la validez de la pauta. En el cuarto capítulo se dieron a conocer los resultados, el análisis y la discusión de la evaluación de la pauta de evaluación/detección de tartamudez infantil (PEDTI) y en el último capítulo, se expusieron las “Conclusiones”, donde se discutieron los resultados finales y se verificó que tan válida resultó ser la pauta de evaluación/ detección de tartamudez infantil (PEDTI).

1. Capítulo I: Planteamiento del problema

1.1. Antecedentes del problema:

En los últimos tiempos, la tartamudez ha tomado bastante relevancia en los niños(as) que llegan a consultar por dificultades en la fluidez desde edades tempranas. Son los padres y profesionales los que pesquisan alteraciones en la fluidez del habla, ya sea, en casa o en el jardín/colegios y generalmente, son ellos, los que consultan o derivan a especialistas para solucionar esta dificultad.

Desde el punto de vista educativo, las Educadoras de Párvulos, cumplen un rol importante en la detección y derivación de niños(as) en etapa preescolar, que presentan dificultades en la fluidez; lo negativo, es que este tipo de profesionales generalmente no es contemplado en las pautas actuales de tartamudez.

Así mismo, en la actualidad, existen pocos instrumentos evaluativos que orienten el proceso diagnóstico. De estos pocos, existen variadas formas para evaluar la falta de fluidez, por ende, pareciera que no existe una uniformidad en las distintas pautas aplicadas para determinar el diagnóstico de tartamudez. A pesar de los avances actuales, existen pocas pautas/ protocolos que evalúen la falta de fluidez en niños(as) bajo 6 años desde múltiples áreas (social, emocional, pensamientos, etc.)

El DSM -V apoya que la disfemia es un trastorno de la comunicación y la define como:

- a) Alteraciones en la fluidez y en el patrón del habla que es inapropiada para la edad del individuo y para las habilidades del lenguaje, que persisten a través del tiempo y son caracterizadas por una marcada y frecuentemente aparición de uno (o más) de las siguiente manifestaciones: Repetición de sonidos y sílabas, Prolongación de sonidos de consonantes o vocales, palabras fragmentadas (ej: pausas dentro de una palabra), bloqueos audibles o silenciosos (pausas en él, habla), circunloquios (sustituciones de palabras para evitar palabras problemáticas), palabras producidas con un exceso de tensión física, repeticiones de palabras monosilábicas (ej. Yo – yo- yo le veo).

- b) La alteración causa ansiedad al hablar o limitaciones en la comunicación eficaz, la participación social, el rendimiento académico o laboral de forma individual o en cualquier combinación.
- c) El inicio de los síntomas se produce en las primeras fases del período de desarrollo. (Nota: Los casos de inicio más tardío se diagnostican como 307.0 [F98.5] trastorno de la fluidez de inicio en el adulto.)
- d) La alteración no se puede atribuir a un déficit motor o sensitivo del habla, disfluencia asociada a un daño neurológico (p. ej., ictus, tumor, traumatismo) o a otra afección médica y no se explica mejor por otro trastorno mental. (p.78)

1.2. Formulación del problema

- ¿Cómo evaluar la presencia de tartamudez en niños y niñas entre 2 y 6 años de edad?

1.3. Justificación e importancia de la investigación.

Según la fundación americana de la tartamudez, aproximadamente el 5% de los niños(as), atraviesa un período de tartamudez de seis meses o más de duración. Tres de cada cuatro niños(as), que empezaran a tartamudear, recuperan la fluidez antes de llegar a la adolescencia, quedando un 1% de la población con un problema crónico. Las investigaciones indican que igual número de niños de ambos sexos, desarrolla el trastorno, pero que llegada la edad escolar, el número de varones que continúa tartamudeando, es de tres a cuatro veces el número de niñas. Los factores de riesgo que predicen que la tartamudez se volverá crónica en vez de desaparecer espontáneamente incluyen: ser varón, antecedentes familiares de tartamudez crónica, retraso en el desarrollo de la articulación o el lenguaje y tartamudeo que haya durado 18 meses o más.

En la actualidad, ninguno de estos factores de riesgo parece ser suficiente por sí solo para predecir la tartamudez crónica. Más bien se cree, que es la acumulación o adición de factores, lo que diferencia a los niños(as), en quienes la tartamudez va y

viene, de aquéllos en quienes el tartamudeo se vuelve permanente.

Es por esto, que se hizo importante poder realizar un protocolo de evaluación/detección de tartamudez en edad preescolar, basado en una perspectiva integral, para propiciar una intervención temprana, ya que, se comprueba que con un tratamiento fonoaudiológico adecuado muy cerca del tiempo de aparición de la tartamudez, el niño o niña tiene mayores posibilidades de restablecer la fluidez porque tiene menor tiempo de convivencia con la misma. “Además el factor del tiempo es indispensable porque la fluidez es una función neurobiológica susceptible de ser estimulada por medio de ciertas “actividades cognitivas”, por lo cual, la plasticidad cerebral tiene un papel preponderante en este sentido.” (Ginhson y Gebara, 2014, p.102).

Desde otro punto de vista, en nuestro país, Chile, existen muy pocos test evaluativos que midan y permitan recopilar antecedentes importantes sobre la disfemia desde una mirada multidimensional en pacientes infantiles. Además de ser escasa la información, la forma en cómo se evalúa la tartamudez resulta ser variada, es por esto, que es de suma importancia realizar una evaluación acabada e integral, para poder orientar y /o determinar el diagnóstico, planteamiento de los objetivos terapéuticos, planificación de la intervención, determinación de las estrategias más adecuadas en el abordaje según las características del paciente y los elementos que influyen en la manifestación y perpetuación del cuadro. Algunos profesionales Fonoaudiólogos entrevistados, con respecto a esta “variabilidad” confirman que en Chile existen pocos test para evaluar tartamudez y la evaluación que se realiza resulta ser variada. (Más adelante se profundizará en estas entrevistas)

Desde el punto de vista educativo se hace imprescindible que la Educadora de Párvulos, esté actualizada en los conocimientos con respecto a la tartamudez. De esta forma podrá detectar en edad preescolar posibles alteraciones en la fluidez y así podrá derivar a un especialista, a través, de algún protocolo de detección de tartamudez; pauta, que actualmente resulta difícil encontrar en el aula y que principalmente se realiza, a través, del ojo clínico y de la intuición. El rol de la Educadora de Párvulos en este rango etario juega un rol fundamental, ya que como se mencionó anteriormente, la

detección y tratamiento de la tartamudez en esta edad, posibilita que la fluidez tenga mayores posibilidades de restablecerse en cada niño o niña.

1.4. Preguntas de Investigación:

1.4.1. Pregunta Global.

1.- ¿Con qué instrumento evaluar la presencia de tartamudez en niños entre los 2 y 6 años?

1.4.2. Pregunta Subsidiaria.

1.- ¿Cuáles son los instrumentos/pautas o protocolos que se usan para evaluar la tartamudez?

2.- ¿En qué consiste el Modelo Multidimensional empleado para la evaluación de la tartamudez?

3.- ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades de la pauta de evaluación del Modelo Multidimensional?

4.- ¿Cuáles son los elementos que deben mejorar / complementar la pauta del modelo multidimensional?

5.- ¿Cómo se podría validar una pauta de evaluación de tartamudez, teniendo como referente el modelo multidimensional?

1.5. Objetivos.

1.5.1. Objetivo General:

- Elaborar una pauta de evaluación/detección de tartamudez infantil (PEDTI) basada en el modelo multidimensional.

1.5.2. Objetivos específicos:

- Identificar los instrumentos que aplican los profesionales Fonoaudiólogos/Educadoras de Párvulos para evaluar y detectar respectivamente la tartamudez.
- Describir el modelo multidimensional.
- Establecer fortalezas y debilidades del modelo multidimensional.
- Proponer una pauta de evaluación basada en el modelo multidimensional que mejore las debilidades detectadas.
- Validar la pauta detectada por expertos.

1.6. Hipótesis:

El protocolo de Evaluación de Tartamudez Infantil (PEDTI), es adecuado y aplica para ser usado por los profesionales Fonoaudiólogos(as) y Educadoras de Párvulos, en la pesquisa, evaluación y diagnóstico de la Tartamudez.

1.7. Variables:

1.7.1. Variable conceptual:

Según Tamayo y Tamayo (2003), la definición conceptual es necesaria para unir el estudio a la teoría. Por otra parte Arias (2006), señala que una variable es una característica o cualidad, magnitud o cantidad susceptible de sufrir cambios y es objeto de análisis, medición, manipulación o control en una investigación.

En este estudio, resultó importante conceptualizar la tartamudez infantil para comprender el fenómeno y se sabe que actualmente, ésta es definida como un trastorno de la comunicación.

Según el DSM -V la tartamudez es definida como:

- a) Alteraciones en la fluidez y en el patrón del habla que es inapropiada para la edad del individuo y para las habilidades del lenguaje, que persisten a través del tiempo y son caracterizadas por una marcada y frecuentemente aparición de uno (o más) de las siguientes manifestaciones: Repetición de sonidos y sílabas, Prolongación de sonidos de consonantes o vocales, palabras fragmentadas (ej: pausas dentro de una palabra), bloqueos audibles o silenciosos (pausas en él, habla), circunloquios (sustituciones de palabras para evitar palabras problemáticas), palabras producidas con un exceso de tensión física, repeticiones de palabras monosilábicas (ej. Yo – yo- yo le veo).
- b) La alteración causa ansiedad al hablar o limitaciones en la comunicación eficaz, la participación social, el rendimiento académico o laboral de forma individual o en cualquier combinación.
- c) El inicio de los síntomas se produce en las primeras fases del período de desarrollo. (Nota: Los casos de inicio más tardío se diagnostican como 307.0 [F98.5] trastorno de la fluidez de inicio en el adulto.)
- d) La alteración no se puede atribuir a un déficit motor o sensitivo del habla, disfluencia asociada a un daño neurológico (p. ej., ictus, tumor, traumatismo) o a otra afección médica y no se explica mejor por otro trastorno mental. (p.78).

El que la tartamudez infantil sea vista como un trastorno de la comunicación, implica que el niño(a) que la presenta, puede tener afectada distintas áreas o dimensiones en su vida producto de la falta de fluidez. Estas dimensiones o áreas pueden ser cognitiva (comprensión, conocimiento y conciencia de la disfluencia), afectiva (sentimientos y conductas), lingüística (habilidades lingüísticas y demandas), motoras (control sensorial y motor de los movimientos del habla y de su planificación) y social (estilos de comunicación) que están relacionados con la persona que presenta tartamudez.

1.7.2. Variable operacional:

Establece las normas y procedimientos que seguirá el investigador para medir las variables en su investigación. Desde este punto de vista, el procedimiento para evaluar la tartamudez, se llevó a cabo, a través, de la creación de un instrumento o Pauta de Evaluación de Tartamudez Infantil (PEDTI), que contempló varios ítems que ayudaron a determinar el diagnóstico de tartamudez. La idea de esta investigación fue determinar, a través, de las opiniones/percepciones/creencias de los distintos profesionales, cuan oportuna, apropiada, efectiva resultó la pauta para determinar y/o derivar el diagnóstico de tartamudez.

Las variables se pueden clasificar según su relación entre ellas en:

1.7.3. Variable Independiente:

Validadores/ Encuestados, profesionales Fonoaudiólogos(as) y Educadoras de Párvulos.

1.7.4. Variable dependiente:

Protocolo de Evaluación de Tartamudez Infantil (PEDTI) con sus respectivas secciones.

2. Capítulo II: Marco Teórico.

La comunicación es un proceso, por el cual se emiten señales (sonidos, gestos, señas, etc.) con la intención de dar a conocer un mensaje. Para transmitir este mensaje se necesita de lenguaje que es el sistema de símbolos que permite al hombre comunicarse con otros y consigo mismo, a través, del habla. El habla o el lenguaje articulado permite emitir palabras, frases y oraciones expresadas por ideas, siempre y cuando exista un adecuado funcionamiento de los órganos del aparato fonoarticulador. Dentro del habla existen parámetros como la fluidez, el ritmo y la inteligibilidad que permiten producir una frase armoniosamente emitida. Es aquí, donde la fluencia juega un rol fundamental, ya que, dependiendo de la continuidad de las palabras acompañadas de ritmo, complejidad del mensaje y calidad de la articulación se logran una emisión del lenguaje clara para el interlocutor.

La tartamudez es uno de los defectos más conocidos del habla, caracterizada por un trastorno en la fluidez de la expresión verbal, que afecta aproximadamente a cincuenta y cinco millones de personas en el mundo. La fluidez, es un aspecto del habla que comprende tres variables: continuidad, velocidad y facilidad. La continuidad, se refiere, al habla que fluye sin interrupciones o titubeos. La velocidad, se refiere a la cantidad de palabras producidas en el tiempo y por último, la facilidad, se refiere, al esfuerzo que implica producir el habla.

La Organización Mundial de la Salud, OMS (1977) define a la tartamudez como: “Alteraciones en el ritmo del habla, en la cual el individuo sabe precisamente lo que quiere decir, pero al mismo tiempo es incapaz de decirlo debido a una prolongación repetitiva o una cesación de un sonido involuntaria” (p. 4).

Desde un punto de vista motor se plantea que, la disfluencia se puede caracterizar como un desorden en los tiempos y en la coordinación de uno o más de los subsistemas que intervienen en la producción del habla: respiración, fonación y articulación; o en la coordinación entre estos subsistemas. Los mecanismos del habla, responsables de ajustar con precisión la musculatura laríngea, respiratoria y articular operan con menor precisión, lo que

provoca frecuentes rupturas en la fluidez verbal. (Peters,1977, p.2)

Por otro lado, desde lo clasificatorio, la tartamudez puede ser:

Tartamudez tónica (bloqueo iniciales y fuertes espasmos), tartamudez clónica (iteraciones de sílabas iniciales y espasmos leves pero repetidos) y tartamudez mixta, que combina ambos casos. También se encuentra la que va acompañada de otras dificultades del lenguaje (tartamudez hipofásica), de alteraciones psicomotrices (tartamudez hiperquinética), o de otras manifestaciones conductuales (enuresis, depresión, etc). (Fajardo y Moya, 1999, p.98)

Por otra parte el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM –5) (2013) incluye a la tartamudez dentro de los trastornos de la comunicación y la define como:

a). Alteraciones en la fluidez y en el patrón del habla que es inapropiada para la edad del individuo y para las habilidades del lenguaje, que persisten a través del tiempo y son caracterizadas por una marcada y frecuentemente aparición de uno (o más) de las siguiente manifestaciones:

1. Repetición de sonidos y sílabas.
2. Prolongación de sonidos de consonantes o vocales.
3. Palabras fragmentadas (ej: pausas dentro de una palabra).
4. Bloqueos audibles o silenciosos (pausas en él, habla).
5. Circunloquios (sustituciones de palabras para evitar palabras Problemáticas).
6. Palabras producidas con un exceso de tensión física.
7. Repeticiones de palabras monosilábicas (ej. Yo – yo- yo le veo).

b) La alteración causa ansiedad al hablar o limitaciones en la comunicación eficaz, la participación social, el rendimiento académico o laboral de forma individual o en cualquier combinación.

c) El inicio de los síntomas se produce en las primeras fases del período de desarrollo. (Nota: Los casos de inicio más tardío se diagnostican como [F98.5] trastorno de la fluidez de inicio en el adulto.)

d.)La alteración no se puede atribuir a un déficit motor o sensitivo del habla, disfluencia asociada a un daño neurológico (p. ej., ictus, tumor, traumatismo) o a otra afección médica y no se explica mejor por otro trastorno mental. (p.25)

Aunque los estudios y definiciones de la tartamudez han ido avanzando paulatinamente, en la actualidad, se introducen nuevos términos para referirse a la dificultad de la fluidez (disfluencia), la cual hace énfasis en categorizar dos tipos de disfluencia, las cuales son, disfluencias típicas o lenguaje normal y disfluencias atípicas.

En el caso de las disfluencias típicas, éstas se refieren a repeticiones de sílabas, palabras y “expresiones de relleno” como ummm, Ahh, etc, que se expresan sin tensión y con facilidad, sin que prácticamente el niño/a y los padres se den cuenta. Esto hace que no exista frustración o conciencia de esas producciones repetidas. “Las discontinuidades que aparecen entre los 2 y 5 años de edad son llamadas errores normales de la fluidez, ya que, todas las repeticiones de palabras, sílabas, frases y vacilaciones se producen de un modo natural y fácil en las expresiones de los niños/as pequeños”(Ghinson y Gevara, 2014, p.30). Cuando esta facilidad en las producciones, se transforma en esfuerzo y tensión, hacen su aparición las Disfluencias atípicas o Tartamudez. “Las Disfluencias Atípicas también pueden acompañarse de características que complejicen la Disfluencia en su calidad, volviéndola más severa como, por ejemplo: golpe de glotis, cambios de altura, aceleración, vocal neutralizada, diferentes duraciones del bloqueo, tensión visible y/o audible” (Ghinson y Gevara, 2014, p.30)

Por tanto, para lograr determinar el diagnóstico de tartamudez/disfluencias atípicas o disfluencias típicas, los profesionales Fonoaudiólogos hoy en día, utilizan variadas formas de evaluación. Esta variabilidad, hace que no exista uniformidad en el

uso de pautas que determinen el diagnóstico de “falta de fluidez”. Por otra parte, en el caso de las Educadoras de Párvulos, el tipo de evaluaciones que realizan en el aula son de tipo diagnóstica, formativa y acumulativa, basadas todas, en el curriculum, por ende, estas profesionales hacen este tipo de evaluaciones para saber si los aprendizajes escolares han sido aprendidos. No existe evidencia de que la Educadora de Párvulos, utilice instrumentos de evaluación para pesquisar alteraciones de la fluidez dentro del aula de clases.

En relación a la información entregada por otras fuentes, podemos reportar lo siguiente con respecto a la variabilidad de pautas Fonoaudiológicas para evaluar tartamudez. Miguel Esteban Moya Maino, Fonoaudiólogo de Escuela Mercedes Fontecilla Carrera de la comuna de Quilicura, aprecia que “En la actualidad personalmente más que utilizar un test determinado para la detección y diagnóstico de tartamudez, utilizo ciertos parámetros de evaluación extraídos de algunos test como por ejemplo: Cuestionario de fluidez para padres de Cooper (adaptación de Fdez. - Zúñiga), Pauta de observación respecto de conductas verbales y de comunicación, Observación de conducta, Indicadores cognitivos de la tartamudez (Crowe y Col. 2000) y parámetros de fluidez de Wingate 1977”. El mismo profesional aprecia que “en términos de material, para evaluar, hay una cantidad importante y considerable a nivel bibliográfico y en internet que es súper útil”. Por otro lado, el experto considera “que hay poco material que se ajuste a nuestra realidad sociocultural, de eso tenemos poco, por ende, un test que tenga en cuenta estos aspectos multidimensionales, sería un progreso enorme en el proceso de evaluación y diagnóstico de tartamudez”.

Para la Fonoaudióloga, Natalia Montiel Lobos, Referente Local Salud Infancia y Adolescencia, Programa Chile Crece Contigo, Cefam Dr. José Eduardo Ahués S. aprecia que: “Actualmente utilizo una pauta llamada P.E.F.T (Pauta de Evaluación Fonoaudiológica para la Tartamudez) de Juana Barrera, además de la observación clínica” y que frente a la cantidad de test que existen, opina que: “ Hay pocos test y casi no existen los test que permitan tener una evaluación completa, que abarque las diferentes dimensiones. Lo poco que existe evalúa solo desde el habla y lo motor, lo que posteriormente limita la intervención”.

En el caso de los Fonoaudiólogos y las pautas que utilizan para evaluar tartamudez, en la actualidad, en su gran mayoría, corresponden a pautas realizadas por Juana Barrera, Fonoaudióloga Chilena, Especialista en el Área de Tartamudez y actual Directora de Carrera de Fonoaudiología de la Universidad San Sebastián. Estas pautas en su mayoría recopilan la percepción que el paciente tiene de su tartamudez, lo que los padres perciben de la tartamudez y miden de manera objetiva las características de la misma. Son pautas usadas de manera común para complementar el diagnóstico.

A continuación nombraremos algunas de ellas: En el año 2002, modificada el 2008, Juana Barrera creó una entrevista Fonoaudiológica (para personas que consultan por tartamudez), debido a que en Chile, no existían pautas específicas que enfocaran todos los tipos de manifestaciones de este trastorno, por lo que los especialistas se basaban sólo en su criterio y experiencia profesional. Esta pauta recopila antecedentes personales, familiares, antecedentes del desarrollo, histórico del problema (edad de inicio, factores gatillantes, etc.), estado actual del problema (cuando aparece el problema, técnicas de control, disposición a la terapia, etc), percepción del niño/adolescentes/adulto, descripción del examinador (presencia de bloqueos, tipos, frecuencia, movimientos asociados, etc), la cual recoge información subjetiva y objetiva de la tartamudez del paciente, sea éste niño(a), padre, adolescente, adulto.

Posteriormente en el año 2004, Ahumada D, Alday D, Miranda M, Zamorano P. crearon una *Pauta de evaluación Fonoaudiológica para personas que consultan por tartamudez* (PEFT), la cual tuvo y tiene por objetivo, orientar al clínico en la evaluación de tartamudez, a través, de la entrevista inicial con los padres y el paciente (niño(a)/adolescente) y la evaluación de la fluidez, con la finalidad de obtener un diagnóstico y un futuro tratamiento.

Esta pauta está dividida en 3 módulos, en el primer módulo se realiza una recopilación de información entregada por los padres o adultos responsables del menor. En este módulo, se incluyen preguntas de alternativa y preguntas de respuesta abierta en relación a los antecedentes generales y familiares del paciente. En el segundo

módulo, se realiza una recopilación de antecedentes, a partir, de una entrevista al sujeto. Se incluyen preguntas alternativas y preguntas abiertas, junto a una evaluación de la autopercepción para adolescentes. Las preguntas involucran aspectos relacionados con el motivo de consulta, antecedentes escolares, percepción del problema, factores gatillantes, maniobras compensatorias, sociabilidad y postura frente a la terapia. En el tercer módulo, se realiza, una evaluación de aspectos relacionados con las bases funcionales del habla (respiración, tonicidad y voz) y los componentes de la fluidez (velocidad, fluencias, ritmo y valoración del número y tipo de espasmos).

Por otro lado en el año 2006, Bustos L. crea un Protocolo de Evaluación de la Disfluencia para niños: Cuestionario para Padres (información diagnóstica para niños/as pre-escolares y escolares) que consiste en recopilar información personal del niño/a y de los padres, antecedentes de las dificultades del habla y del lenguaje, antecedentes médicos, estado de salud actual, fluidez del habla y tartamudez. Este protocolo presenta un análisis del patrón de disfluencias para niños/as, el cual evalúa síntomas verbales (errores normales, disfluencias atípicas, porcentaje total de disfluencias) y síntomas asociados (tensión visible, movimientos faciales, movimientos corporales y síntomas no observables). Es de carácter cuantitativo y cualitativo.

En el mismo año, Colman C, Yaruss J. S. Quesañ R.W crean una pauta de evaluación de tartamudez llamada ACES (ASSESSMENT OF CHILD'S EXPERIENCE OF STUTTERING) que consiste en evaluar distintos aspectos de la experiencia del paciente adolescente/adulto con la tartamudez (información general, tus reacciones hacia la tartamudez, comunicación en situaciones diarias, calidad de vida). Se le pide al paciente que encierre en un círculo la opción más adecuada. Si un ítem no es aplicable para el paciente, debe dejarse en blanco y pasar al siguiente ítem. Existe una hoja de registro de la información, en donde, se calcula los puntajes impacto para cada uno de los 4 ítems por el total de puntos de cada una de las secciones. Posteriormente se cuentan los números de los ítems completados de cada sección, luego se multiplica el número de ítems completados por 5 del total de cada ítem respondido por cada sección. El puntaje impacto para cada sección es igual a 100 veces los puntos en cada sección dividido por el total de puntos posibles para esta sección (los puntajes impactos

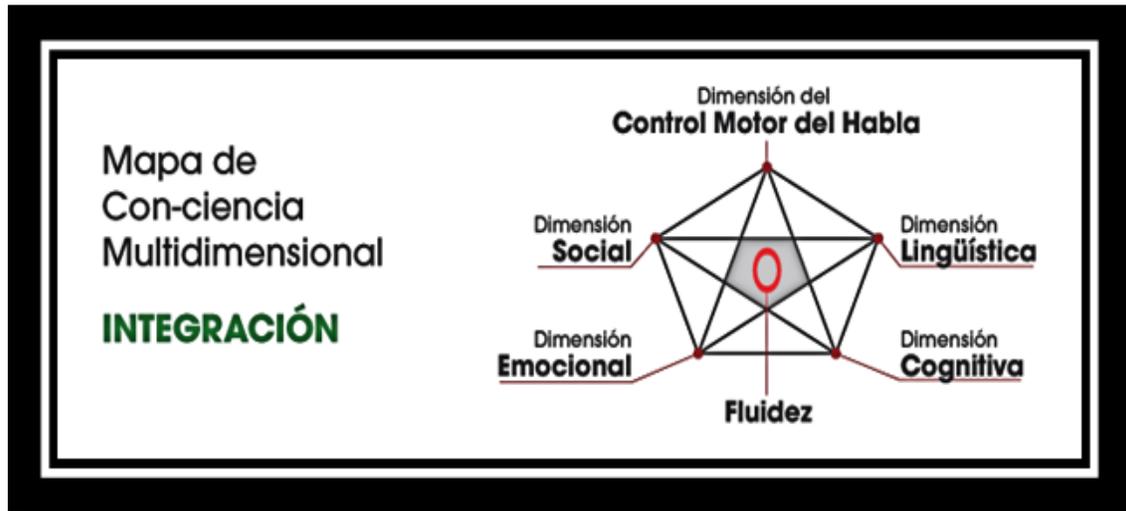
siempre están entre los rangos de 25-100).

Anteriormente en el año 2004, Healy C, Trautman L.S, Susca M, crearon una pauta llamada CALMS RATING SCALE FOR SCHOOL- AGE CHILDREN WHO STUTTER, la cual, fue diseñada para evaluar componentes *cognitivos* (comprensión, conocimiento y conciencia de la disfluencia), *afectivos* (sentimientos y conductas), *lingüísticos* (habilidades lingüísticas y demandas), *motores* (control sensorial y motor de los movimientos del habla y de su planificación) y *sociales* (estilos de comunicación) (calms) que están relacionados con la tartamudez. Esta escala, es recomendada para el uso de Fonoaudiólogos con un juicio clínico establecido o derivando los puntajes de cada ítem y/o datos de escalas o test como evidencia sobre cómo iniciar la evaluación del niño(a). En esta escala de rango se deben sumar los puntajes de cada ítem y dividirlos por la cantidad obtenida de cada componente de los de los ítems a evaluar. Las puntuaciones obtenidas de cada uno de los ítems se deben graficar en la tabla de perfiles del CALMS.

Este modelo multidimensional (CALMS), puede ser aplicado desde niños preescolares hasta adultos. Ya son numerosos los autores que han identificado una multiplicidad de factores contribuyentes en la tartamudez: fisiológicos, lingüísticos, sociales y ambientales; además de estados cognitivos, actitudes y sentimientos.

A partir de este modelo, se puede establecer distintos perfiles según cada paciente (Figura N° 1).

Figura N°1: Dimensión del control motor del habla



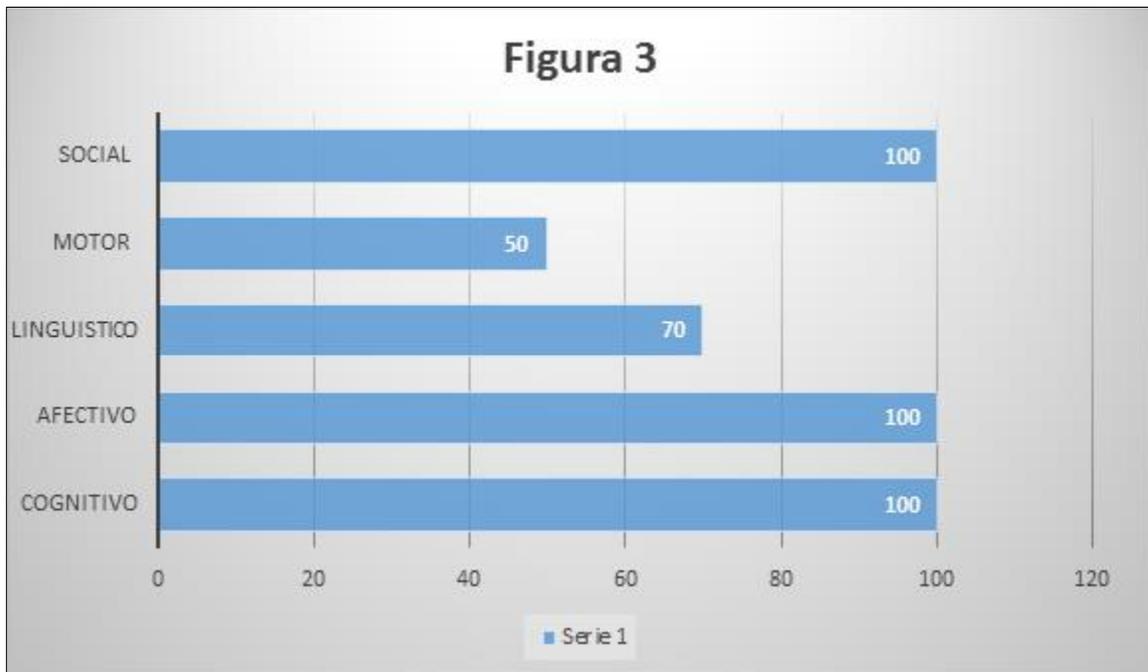
Fuente: Ghinson y Gevara. (2014). Estrategias de conciencia.

El siguiente podría ser el perfil de un **hablante normalmente fluido**, en donde se observa el normal funcionamiento de las cinco capacidades. Cognitivo- afectivo, lingüístico, motor y social. (Figura N°2)



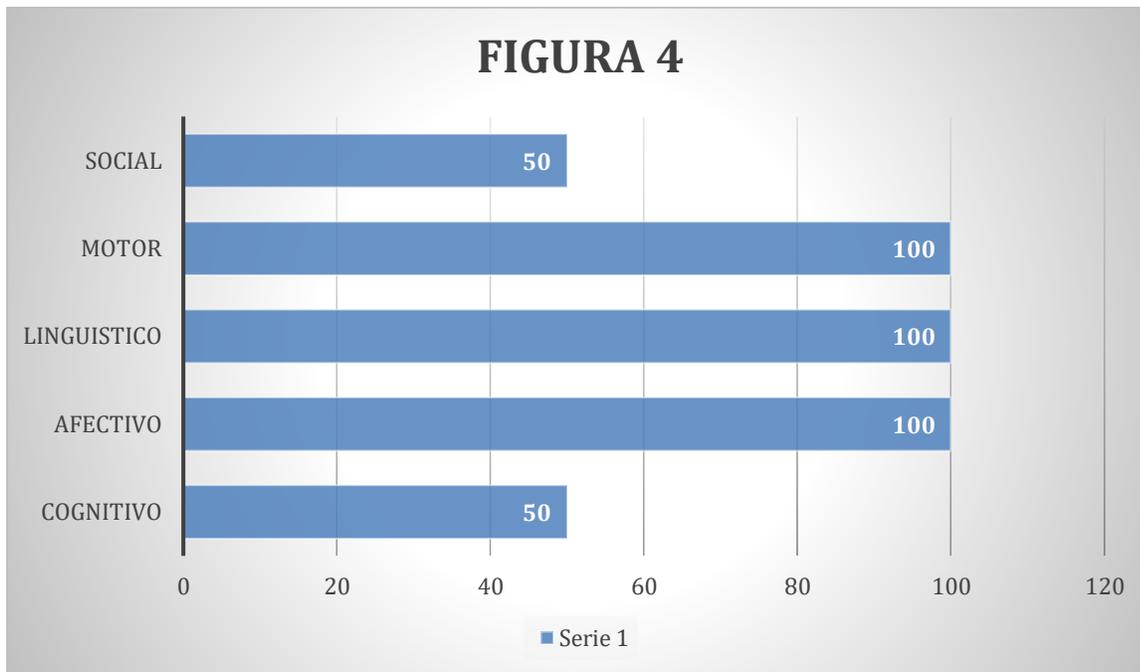
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente podría ser el perfil de un niño/a, pre-escolar con tartamudez; quien podría tener un normal funcionamiento en todas las áreas, excepto la motora y la lingüística. En este ejemplo, se asume que el niño/a no tiene conciencia de sus disfluencias (factor protector), no presenta reacciones emocionales hacia ellas (factor protector) y es aceptado por sus pares (factor protector). Por otro lado, los componentes que estarán contribuyendo a la disfluencia del niño/a, serían significativas dificultades en la coordinación motora y un sistema lingüístico todavía no desarrollado completamente, como para hacer frente a las demandas inherentes a la mayoría de las situaciones comunicativas. El resultado, es una ruptura en la fluidez debido a un bajo umbral, o capacidades reducidas, durante situaciones de habla con bajos niveles de estrés. (Figura N°3)



Fuente: Elaboración propia.

El siguiente podría ser un ejemplo de un niño/a de mayor edad con tartamudez. En este caso, las capacidades lingüísticas, pueden haber mejorado hasta casi niveles normales, pero, el componente motor continúa siendo el disruptor primario de la fluidez del habla. Esto contribuiría a reacciones de burla y exclusión por parte de los pares, probablemente con cierta inhibición para la interacción social, representado por una capacidad social reducida. Asimismo, podría haber dificultades con las capacidades cognitiva y afectiva, a medida que el niño/a va teniendo auto-conciencia de su dificultad, probablemente sabiendo de sus diferencias comunicativas, su esfuerzo y como consecuencia con una menor auto-estima y auto-confianza. (Figura N°4)



Fuente: Elaboración propia.

Este modelo CALMS rating scale school-Age children who stutter, realizado por Healy C, Trautman L.S.Susca M (2004), en su aplicación, es decir, en el protocolo presenta algunas fortalezas y debilidades (figura n°5)

Figura N°5

| FORTALEZAS del protocolo CALMS | DEBILIDADES del protocolo CALMS |
|---|--|
| Considera que la tartamudez puede ser evaluada desde distintas dimensiones: cognitivas, afectivas, lingüísticos, motores, sociales y no sólo desde un punto de vista motor. | Está destinada para el uso del profesional Fonoaudiólogo y no incluye la apreciación de otros profesionales. |

| | |
|--|---|
| Presenta grados de severidad de las conductas, desempeños capacidades, actitudes y percepciones del niño(a) que se evalúa. | Es el profesional Fonoaudiólogo quien observa la conducta/dificultad en el niño(a). |
| La evaluación de las distintas dimensiones están separadas. | Es principalmente cuantitativa. |
| Al final del protocolo el gráfico resulta fácil de trazar, ya que permite que el profesional visualice cuales son las áreas más conservadas y viceversa en el niño(a). | Está enfocado para todo tipo de edad (niños y adultos), lo que la hace menos precisa para el rango etario de la investigación presente. |
| | Utiliza otras pruebas para determinar la severidad de la tartamudez como la SSI o SSI-4 lo que hace que el análisis sea más largo. |
| | Es estructurada. |

Fuente: elaboración propia.

Tomando en cuenta las debilidades y fortalezas del Modelo CALMS de Healy C, Trautman L.S.Susca M (2004), a continuación planteamos una pauta de evaluación de tartamudez infantil (PEDTI) destinada a niños/as de edad infantil hasta los 6 años. Esta pauta está basada en este modelo, con algunas mejoras en su propuesta. Está destinada para el uso del profesional Fonoaudiólogo y para el pesquisaje de alteraciones de fluidez en sala de clases con la Educadora de Párvulos.

En este protocolo el (la) Fonoaudiólogo(a) evalúa las percepciones, conductas, emociones, actitudes, desempeños no sólo del niño/a sino que también de los padres y

éstos tienen un rol activo en la completación del protocolo, es decir, se les hacen preguntas abiertas tanto a padres como al sujeto. La pauta de evaluación/detección de tartamudez infantil que se creó y está basada en el modelo multidimensional que sustenta en aspectos cualitativos y cuantitativos, siendo su fuerte en aspectos cualitativos. Las dimensiones abarcadas son: Área cognitiva (comprensión, conocimiento y conciencia de la tartamudez), área emocional (sentimientos y conductas), área social (estilos de comunicación), área motora (control sensorial y motor de los movimientos del habla y de su planificación), área lingüística (habilidades lingüísticas y demandas) Posteriormente el Profesional Fonoaudiólogo evalúa las conductas comunicativas de los padres y evalúa a través de la descripción de láminas, el discurso del niño/a realizando las anotaciones respectivas, ya sea, transcripción del discurso y pauta de cotejo de conductas motoras. Este protocolo continúa con una evaluación directa, en donde, el fonoaudiólogo/a le hace preguntas al niño/a para evaluar cuáles son sus percepciones, creencias, conductas, etc. Existe un apartado en la sección 4 que es de uso exclusivo de la Educadora de párvulos, la cual deberá pesquisar en sala posibles alteraciones en la fluidez de los niños, a través de la descripción de láminas, anotación de conductas motoras y finalmente derivación a Fonoaudiólogo en el caso que lo necesite.

A continuación se mostrará la pauta creada:

2.1. Pauta de Evaluación/Detección de Tartamudez Infantil (PEDTI)

- IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO (A):
- FECHA DE NACIMIENTO:
- EDAD:
- TELÉFONO:
- FECHA DE EVALUACIÓN:

2.1.1. SECCIÓN 1: USO EXCLUSIVO PROFESIONAL FONOAUDIÓLOGO (A)

2.1.1.1. DIMENSIONES

2.1.1.1.1. ÁREA COGNITIVA: (Preguntas orientadas a los padres, mirando el comportamiento de su hijo(a)).

| | |
|---|--|
| 1. ¿Desde qué edad considera que comenzó a manifestarse este cuadro? | |
| 2. ¿Atribuye la presencia de Tartamudez a algún hecho desencadenante? | |
| 3. ¿Qué es la tartamudez para Ud.? | |
| 4. ¿La tartamudez tiene solución? ¿Por qué? | |

| | |
|---|--|
| 5. ¿Aprecia si su hijo(a) es consciente de la dificultad para hablar? ¿Por qué? | |
| 6. ¿En qué situaciones o contextos considera que en su hijo(a) aumenta la dificultad para hablar? | |
| 7. ¿Considera que las personas se fijan en la dificultad de su hijo (a) para hablar? Cuente una situación en donde haya pasado. | |
| 8. ¿Su hijo(a) ha iniciado terapia Fonoaudiológica con anterioridad por esta dificultad? ¿Cómo fue la experiencia? ¿Qué se trabajó? | |
| 9. ¿Qué espera de la terapia Fonoaudiológica actual? | |

2.1.1.1.2. ÁREA LINGÜÍSTICA: (Preguntas orientadas a los padres analizando su propia conducta comunicativa)

| | |
|---|--|
| 1. ¿Es una persona que habla mucho, poco, equilibrado? ¿Cómo percibe que habla? | |
| 2. ¿Es una persona que habla fuerte, despacio o adecuado?(volumen de voz) | |

| | |
|--|--|
| 3. ¿Es una persona que habla rápido, lento o adecuado? (velocidad de habla) | |
| 4. ¿Cuándo solicita algo, da instrucciones largas, cortas o equilibradas? De un ejemplo. | |
| 5. En una reunión familiar. ¿Respetan la conversación de un integrante hasta que termine o hablan todos a la vez? Describa una dinámica de conversación. | |
| 6. En una reunión familiar, deja dar la opinión con respecto a una temática a su hijo(a). De ejemplos. | |
| 7. A lo largo del día, ¿Realiza más preguntas a su hijo que comentarios? ¿Qué hace? | |
| 8. En una dinámica de juego ¿Realiza más preguntas que comentarios? ¿Cómo juega? De un ejemplo. | |

2.1.1.1.3. **ÁREA MOTORA:** (Preguntas orientadas a los padres, mirando el comportamiento de su hijo(a)).

| | |
|---|--|
| 1. Analizando el motivo de consulta: ¿Cómo describiría la tartamudez que tiene su hijo(a) (Ej. repite sílabas, alarga sonidos, tiene tensión, etc.) | |
|---|--|

| | |
|---|--|
| <p>2. ¿ Como ayuda a su hijo(a) cuando está trabado? (Ejemplo: termina su frase o Ud. lo dice por él (ella))</p> | |
| <p>3. ¿Le solicita a su hijo (a) que diga frases completas cuando dice palabras sueltas? ¿Podría dar un</p> | |
| <p>4. ¿Le dice frases como: “Respira”, “Toma aire”, “Empieza de nuevo”, “Habla más despacio”; Cual?</p> | |
| <p>5. ¿Cómo responde su hijo a las correcciones que le hace?</p> | |
| <p>6. ¿Qué hace la familia cuando el niño tartamudea?</p> | |
| <p>7. ¿Tu hijo evita situaciones comunicativas? ¿Cuáles?</p> | |
| <p>8. ¿Alguna vez tu hijo(a) ha hecho referencia que le cuesta hablar? ¿hace cuánto tiempo?</p> | |
| <p>9. ¿Ha comenzado a hablar bajito? ¿Cuándo y en qué situación?</p> | |

| | |
|--|--|
| 10. ¿Ha presentado tensión en alguna parte del cuerpo cada vez que presenta dificultad para hablar? ¿Dónde? | |
| 11. ¿Utiliza las manos o pies para ayudarse a salir de la traba? ¿Qué movimientos realiza? | |

2.1.1.1.4. **ÁREA EMOCIONAL**: (Preguntas orientadas a los padres, mirando el comportamiento de su hijo(a)).

| | |
|---|--|
| 1. Cuando su hijo(a) tartamudea, ¿Qué siente Ud.? | |
| 2. ¿Qué cree que siente su hijo(a) cuando tartamudea | |
| 3. Si piensa en la palabra "Tartamudez" ¿Qué siente con esa palabra? | |
| 4. ¿Le preocupa la evolución del cuadro? ¿Por qué? | |
| 5. Si las personas le hacen referencia de que a su hijo le cuesta hablar. ¿Qué siente Ud. con esto? | |

2.1.1.1.5. ÁREA SOCIAL: (Preguntas dirigidas a los padres, mirando el comportamiento de su hijo(a))

| | |
|--|--|
| <p>1. Al observar a su hijo(a): ¿Prefiere jugar solo o con más amigos? Describa.</p> | |
| <p>2. ¿Su hijo (a), participa en actividades grupales? ¿Cuáles?</p> | |
| <p>3. A su hijo (a), le gusta asistir a cumpleaños o a eventos sociales? ¿Por qué?</p> | |
| <p>4. ¿En casa participa en conversaciones? De un ejemplo.</p> | |

2.1.2. SECCIÓN 2: USO EXCLUSIVO PROFESIONAL FONOAUDIÓLOGO (A)

OBSERVACIÓN POR PARTE DEL EXAMINADOR:

1. Observación conductas comunicativas de los padres:

- Velocidad de habla de la madre: (marque con una X):

| | | | | | |
|------------------|--|-------------------|--|------------------|--|
| Aumentada | | Disminuida | | Apropiada | |
|------------------|--|-------------------|--|------------------|--|

- Velocidad del habla del padre: (marque con una X)

| | | | | | |
|------------------|--|-------------------|--|------------------|--|
| Aumentada | | Disminuida | | Apropiada | |
|------------------|--|-------------------|--|------------------|--|

- Uso de frases largas y complejas de parte de la madre. (Marque con una X)

| | | | |
|-----------|--|-----------|--|
| Si | | No | |
|-----------|--|-----------|--|

- Uso de frases largas y complejas de parte del padre: (Marque con una X)

| | | | |
|-----------|--|-----------|--|
| Si | | No | |
|-----------|--|-----------|--|

2.1.3. SECCIÓN 3: USO EXCLUSIVO PROFESIONAL FONOAUDIÓLOGO (A)

LÁMINAS DE DESCRIPCIÓN (a color)

Lámina de descripción N°1:

Instrucción: El evaluador le dirá al niño(a). “Cuéntame una historia de lo que ves”.
Utiliza una grabadora o filmadora para la sesión con autorización de la familia.



- **Hoja de registro lámina N°1**

Transcripción del discurso del niño(a):

Lámina de descripción N° 2:

Instrucción: El evaluador le dirá al niño(a). “Cuéntame una historia de lo que ves”. Utiliza una grabadora o filmadora para la sesión con autorización de la familia.



Definiciones de las posibles conductas motoras del niño(a):

- Repetición de frase: constituidas por al menos dos palabras completas.
- Repetición de palabra: Es la repetición de toda una palabra incluyendo monosílabos aislados.
- Repetición de sílaba: es más que una repetición de sonido y menos que la repetición de palabra. Se incluye cualquier parte repetida de la palabra.
- Repetición de sonido/ letra/ fonema: es la repetición de letras/fonemas o de un elemento diptongo.
- Prolongación: Es la duración inapropiada de un fonema o elemento de diptongo que puede estar acompañado de características cualitativas como cambio de altura, tensión o tensión visible.
- Bloqueo: tiempo inapropiado al inicio de un fonema/ letra o frase acompañado de tensión audible, visible o rigidez articulatoria.
- Movimientos faciales: Movimientos inapropiados de la cara al momento de decir una palabra, letra o frase.
- Movimientos corporales: Movimientos inapropiados del cuerpo al momento de decir una letra, palabra o frase.

Descripción de las conductas motoras del niño(a) de lámina N° 1 y 2:

| | SI | CUANTAS/CUAL ES/ DONDE | NO |
|--------------------------------------|-----------|-----------------------------------|-----------|
| REPETICIÓN DE FRASE | | | |
| REPETICIÓN DE PALABRA | | | |
| REPETICIÓN DE SÍLABA | | | |
| REPETICIÓN DE SONIDO O FONEMA | | | |
| PROLONGACIÓN | | | |
| BLOQUEOS | | | |
| MOVIMIENTOS FACIALES | | | |
| MOVIMIENTOS CORPORALES. | | | |

EVALUACIÓN DIRECTA:

- Preguntas dirigidas al niño (a) durante la evaluación.

| | |
|---|--|
| ¿Cuéntame cuanto te gusta hablar? ¿De qué te gusta hablar? | |
| ¿Te gusta hablar con tu papá? ¿De qué cosas hablas con él? | |
| ¿Te gusta hablar con tu mamá? ¿De qué cosas hablas con ella? | |
| ¿Te gusta jugar con tus papás? ¿Por qué? | |
| ¿Qué actividades te gusta hacer? (pintar, saltar, dibujar, etc.) ¿Por qué? | |
| ¿Qué actividades no te gusta hacer? (pintar, saltar, dibujar, etc.)¿Por qué? | |
| ¿Te gusta jugar con tus amigos? ¿Por qué? | |
| ¿Te gusta ir al jardín? ¿Por qué? | |

2.1.4. SECCIÓN 4: USO EXCLUSIVO DE LA EDUCADORA DE PÁRVULOS

Lámina N°1: (a color)

Instrucción: La profesora le dirá al niño(a) “Cuéntame una historia de lo que ves”. Puede filmar o grabar la conversación siempre y cuando exista consentimiento de los padres.



Lámina N°2: (a color)

Instrucción: La profesora le dirá al niño(a) “Cuéntame una historia de lo que ves”. Puede filmar o grabar la conversación siempre y cuando exista consentimiento de los padres.



Descripción de las posibles conductas motoras del niño o niña:

- Repetición de frase: Constituidas por al menos dos palabras completas.
- Repetición de palabra: Es la repetición de toda una palabra incluyendo monosílabos aislados.
- Repetición de sílaba: Es más que una repetición de sonido y menos que la repetición de palabra. Se incluye cualquier parte repetida de la palabra.
- Repetición de sonido/ letra/ fonema: Es la repetición de letras/fonemas o de un elemento diptongo.
- Prolongación: Es la duración inapropiada de un fonema o elemento de diptongo que puede estar acompañado de características cualitativas como cambio de altura, tensión o tensión visible.
- Bloqueo: Tiempo inapropiado al inicio de un fonema/ letra o frase acompañado de tensión audible, visible o rigidez articularia.
- Movimientos faciales: Movimientos inapropiados de la cara al momento de decir una palabra, letra o frase.
- Movimientos corporales: Movimientos inapropiados del cuerpo al momento de decir una letra, palabra o frase.

Descripción de las conductas motoras del niño(a) en base a la lámina N° 1

y 2:

¿Aprecia si su estudiante realiza la (s) siguiente(s) conductas cuando habla?

¿Cuáles? Observación de conductas motoras del paciente:

| | SI | CUANTAS/CUALES/ DONDE | NO |
|------------------------------|----|--------------------------|----|
| REPETICIÓN DE FRASE | | | |
| REPETICIÓN DE PALABRA | | | |
| REPETICIÓN DE SÍLABA | | | |
| REPETICIÓN DE SONIDO O LETRA | | | |
| PROLONGACIÓN | | | |
| BLOQUEOS | | | |
| MOVIMIENTOS FACIALES | | | |
| MOVIMIENTOS CORPORALES. | | | |

DERIVACIÓN A FONOAUDIÓLOGA: (MARQUE CON UNA X)

| | | | |
|-----------|--|-----------|--|
| SI | | NO | |
|-----------|--|-----------|--|

ADJUNTA VIDEO O GRABACIÓN:

| | | | | |
|-----------|-----------|--|-----------|--|
| VIDEO | SI | | NO | |
| GRABACIÓN | SI | | NO | |

OBSERVACIONES/ SUGERENCIAS/ DESCRIPCIÓN DE CONDUCTAS PEDAGÓGICAS:

FIRMA Y RUT DEL PROFESIONAL

2.1.5. Validación:

El protocolo de evaluación/detección de tartamudez infantil (PEDTI) que se presentó fue validado, a través, de una muestra de profesionales, Fonoaudiólogos(as) y Educadoras de Párvulos.

La finalidad de haberlo validado, fue que, el instrumento reunió información de pensamientos/creencias percepciones de la pauta creada. Sampieri 2015, expone que “La validez en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir. (p.201) y se logró que los profesionales emitieran opiniones al respecto.

Esta investigación, fue validada como evidencia basada en el contenido, que “se refiere al grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide. Es el grado en el que la medición representa al concepto o variable medida (Bohrnstedt, 1976)” (Sampieri, 2015, p. 201) y eso se sustenta en que el protocolo se basará en modelo multidimensional.

3. Capítulo III: MARCO METODOLÓGICO

Enfoque Paradigmático:

De acuerdo al diseño investigativo, el presente estudio fue de carácter **Cuantitativo**, donde las investigadoras indagaron el fenómeno en estudio, analizando los datos desde la perspectiva de los profesionales que evalúan o pesquisan la tartamudez (Educadoras de Párvulos y Fonoaudiólogas/os) dentro del aula y/o en consulta.

Se selecciona este enfoque, ya que, se busca indagar los pensamientos y opiniones de los profesionales ya mencionados, acerca del protocolo de evaluación/detección de tartamudez infantil (PEDTI) creado por las tesis.

El enfoque Cuantitativo “usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”. (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2010, P.546).

Nivel de conocimiento

La presente investigación tuvo como propósito principal crear una pauta de evaluación/detección de tartamudez infantil basada en el modelo multidimensional.

Con este objetivo se pretendió que los profesionales respondan qué percepciones tienen acerca de la pauta de evaluación/detección de tartamudez infantil (PEDTI) basada en el modelo multidimensional, creada.

En referencia a la investigación esta se enmarcó dentro de un tipo de estudio **Descriptivo y Exploratorio**.

Los estudios descriptivos “buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (Hernández, Fernández, Baptista, 2010, p. 80)

Los estudios exploratorios “se realizan cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes. Es decir cuando la revisión de la literatura reveló que tan solo hay guías no investigadas o ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio, o bien, si deseamos indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas” (Hernández, Fernández y Baptista 2010, P. 79).

3.1. Diseño de la Investigación.

Esta investigación, se clasificó dentro de un tipo de **Diseño No experimental Transeccional Exploratorio**. Al respecto señalan distintos autores que los estudios no experimentales “se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, P. 149).

De esta forma el propósito de nuestra investigación estuvo centrado en evidenciar la creación de una pauta de evaluación de tartamudez que fue entregada para su análisis a distintos profesionales del área de la salud y educación (Fonoaudiólogos y Educadoras de Párvulos), con la cual se pretendió conocer las opiniones, percepciones de ellos con respecto a la pauta creada en un momento determinado con la finalidad de dar una nueva orientación a la evaluación de la tartamudez en edad infantil.

“Los diseños transeccionales se basan en una exploración inicial y en un momento específico. Por lo general, se aplican a problemas de investigación nuevos o poco conocidos, además constituyen el preámbulo de otros diseños” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, P. 152).

Los estudios exploratorios “se realizan cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes. Es decir cuando la revisión de la literatura reveló que tan solo hay guías no investigadas o ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio, o bien, si deseamos indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas” (Hernández, Fernández y Baptista

2010, P. 79).

3.2. Universo o población y Muestra:

Dentro de esta investigación se recogió una muestra, la cual se limitó a 15 profesionales Fonoaudiólogos(as) y 15 Educadoras de párvulos que interactuaron con niños(as) que presentaron posibles alteraciones de la fluidez. La muestra consistió en profesionales que estuvieron comprendidos entre las edades entre 26-55 años y tuvieran más de 3 años de experiencia profesional independiente del género. Mediante la muestra de profesionales, se pretendió recoger opiniones, percepciones de los distintos profesionales acerca de la creación de la Pauta de Evaluación/ detección de Tartamudez infantil (PEDTI) basada en el modelo multidimensional.

Luego, con los resultados obtenidos se realizó un gráfico, el cual, visualizó, el porcentaje de acuerdo, medianamente de acuerdo o en desacuerdo que tienen los profesionales con respecto, a las diversas preguntas que tuvo la pauta de evaluación/detección de tartamudez Infantil (PEDTI) basada en el modelo multidimensional.

Esta investigación se llevó a cabo, de acuerdo a la disponibilidad de los distintos profesionales (Educadora de Párvulos y Fonoaudiólogos). Para ello, el tipo de muestreo aplicado fue No-Probabilístico Intencionado, es decir, se escogieron las unidades a encuestar, siguiendo criterios de conveniencia y coherencia con los objetivos de la investigación, puesto que se quiso crear una Pauta de Evaluación de Tartamudez infantil basada en el modelo multidimensional.

El muestreo no probabilístico “no incluye ningún tipo de muestreo aleatorio. Más bien el investigador toma sujetos que resultan accesibles o que pueden representar ciertos tipos de características”. (Mamullan y Schumacher 2005, p.140). Además se habla de “intencionado”, ya que “el investigador selecciona elementos particulares a partir de la población que será representativa o proporcionará información sobre el elemento de interés”. (Mamullan y Schumacher 2005, p. 142)

3.3. Instrumentos y técnicas de análisis.

El instrumento seleccionado para la recolección de datos en relación a la investigación y el cual se utilizará será una **Encuesta**, la cual recolectará opiniones/percepciones acerca de la pauta de evaluación/detección de tartamudez infantil (PEDTI).

Los datos de la encuesta serán recogidos mediante un método estadístico, que tiene por propósito recolectar, recontar, presentar, sintetizar, analizar en profundidad qué pensamientos, percepciones y creencias tienen los distintos profesionales: Fonoaudiólogos y Educadoras de Párvulos sobre el protocolo de evaluación/detección de tartamudez infantil (PEDTI) entregado.

4. Capítulo IV: Resultados y análisis

4.1. Resultados:

4.1.1. PROTOCOLO DE EVALUACIÓN/DETECCIÓN DE TARTAMUDEZ INFANTIL (PEDTI)

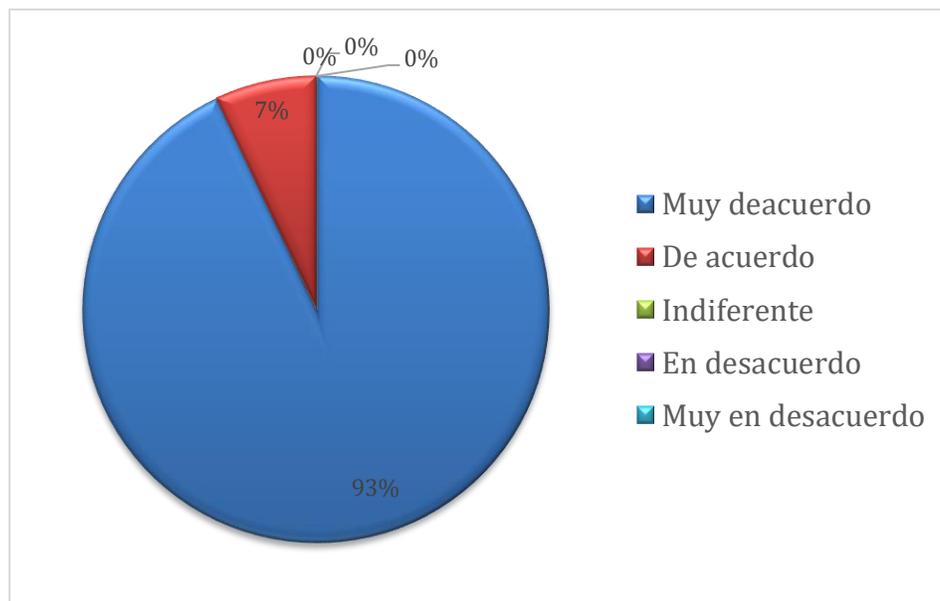
4.1.1.1. SECCIÓN 1: USO EXCLUSIVO PROFESIONAL FONOAUDIÓLOGO (A)

4.1.1.1.1. ÁREA COGNITIVA:(Preguntas orientadas a los padres, mirando el comportamiento de su hijo(a)).

1.- ¿Desde qué edad considera que comenzó a manifestarse este cuadro?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 93% | 7% | 0% | 0% | 0% |

Gráfico N°1



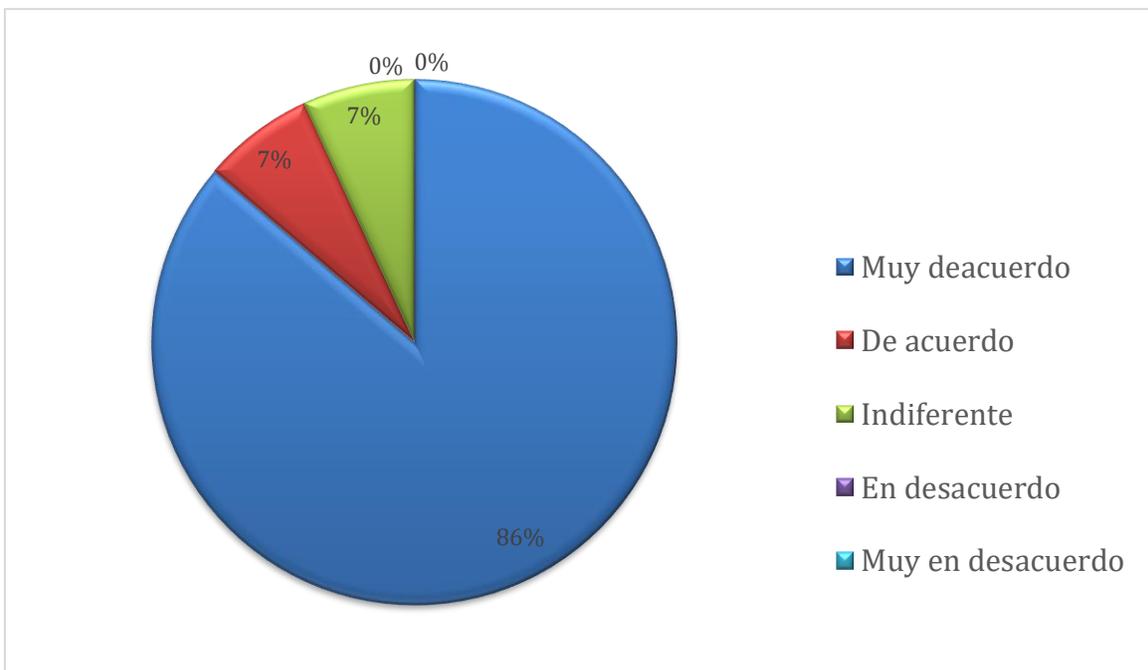
Fuente: Elaboración propia

El siguiente gráfico N°1, muestra las percepciones/opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 1 del área cognitiva de la primera sección. Los resultados apoyan que un 93% de los encuestados está muy de acuerdo y un 7% está de acuerdo con la pregunta planteada.

2.- ¿Atribuye la presencia de Tartamudez a algún hecho desencadenante?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 86% | 7% | 7% | 0% | 0% |

Gráfico N°2



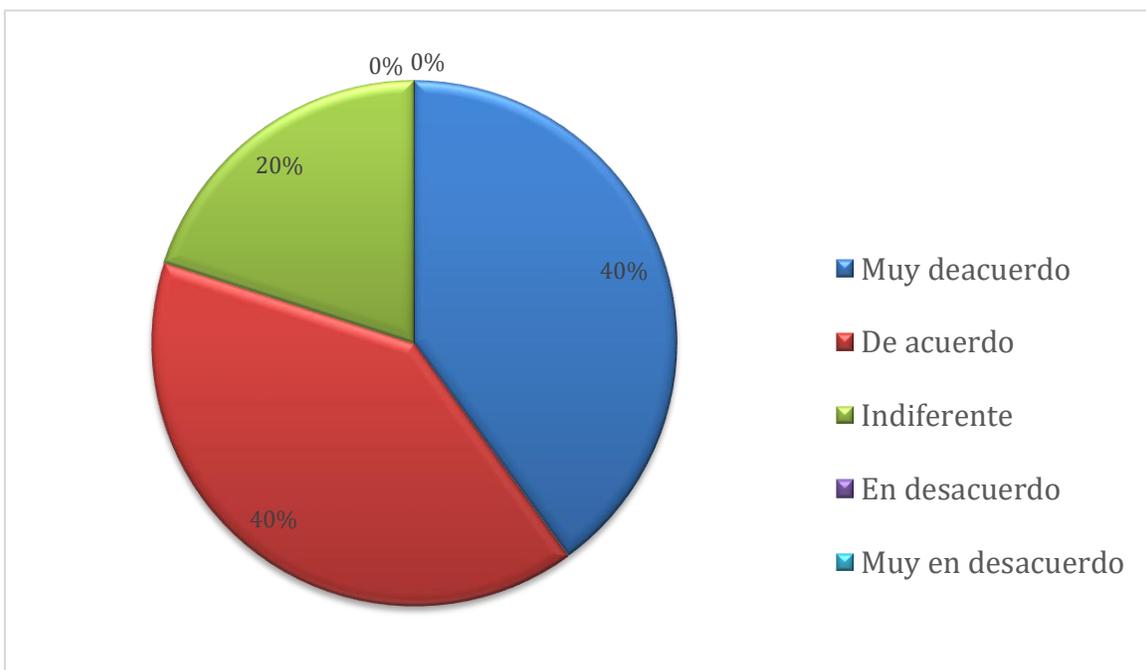
Fuente: Elaboración propia

El siguiente gráfico N°2, muestra las percepciones/opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 2 del área cognitiva de la primera sección. Los resultados apoyan que un 86% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 7% está de acuerdo y un 7% le parece indiferente el planteamiento.

3.- ¿Qué es la tartamudez para Ud.?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 40% | 40% | 20% | 0% | 0% |

Gráfico N°3



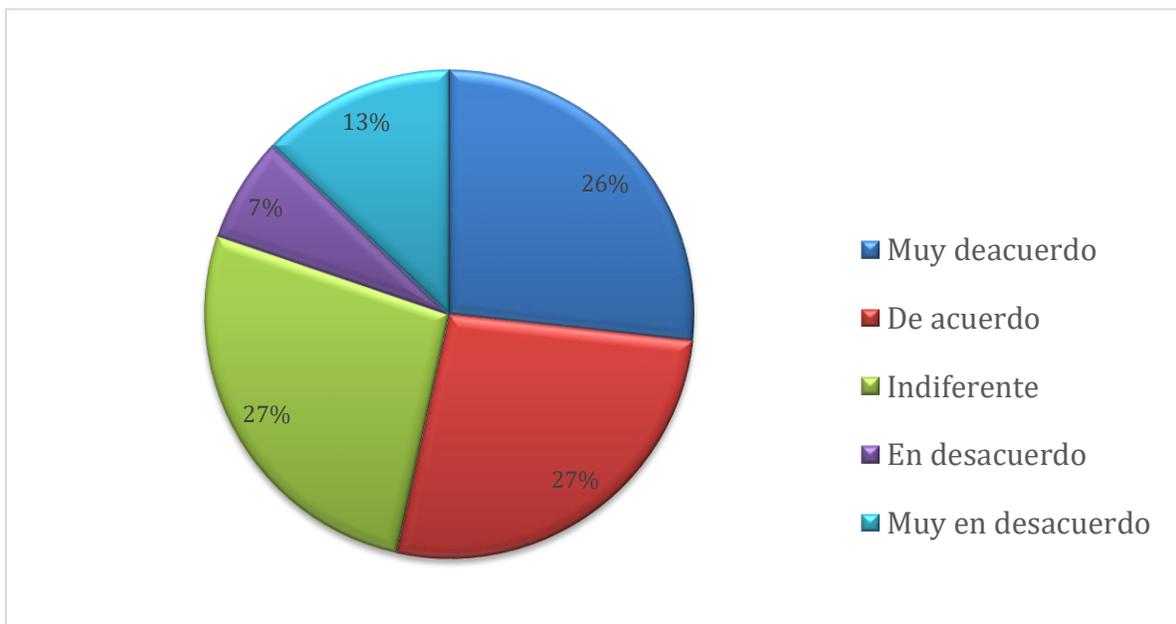
Fuente: Elaboración propia

El siguiente gráfico N°3, muestra las percepciones/opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 3 del área cognitiva de la primera sección. Los resultados apoyan que un 40% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 40% está de acuerdo y un 20% le resulta indiferente el planteamiento.

4.- ¿La tartamudez tiene solución? ¿Por qué?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 26% | 27% | 27% | 7% | 13% |

Gráfico N°4



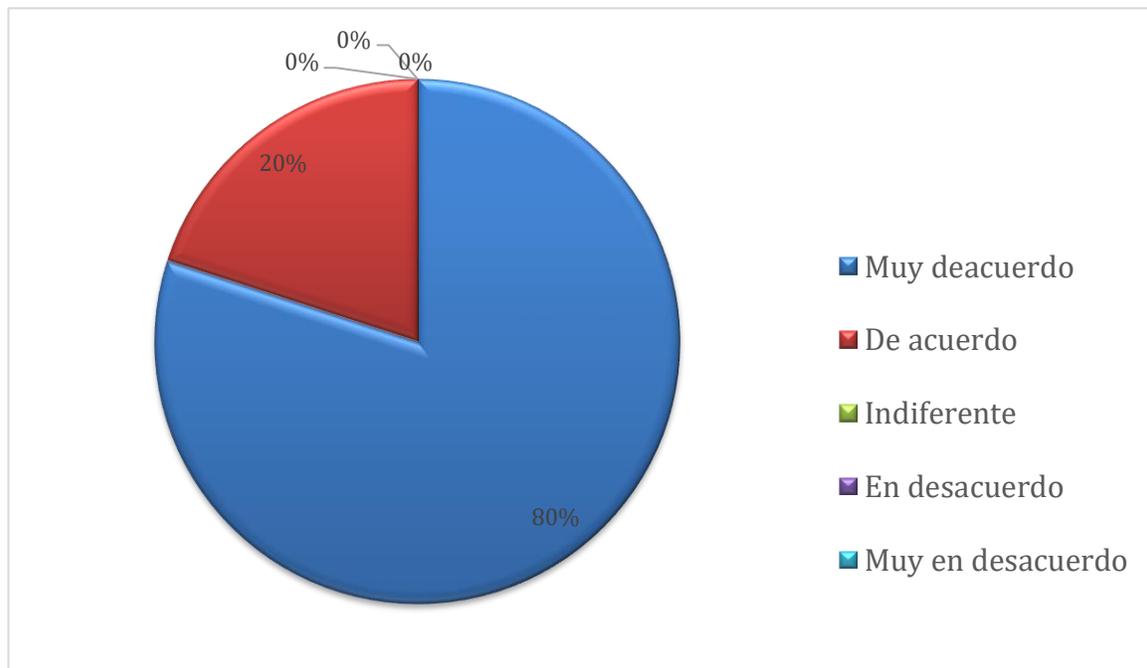
Fuente: Elaboración propia

El siguiente gráfico N°4, muestra las percepciones/opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 4 del área cognitiva de la primera sección. Los resultados apoyan que un 26% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 27% está de acuerdo, un 27% le resulta indiferente el planteamiento, un 7% está en desacuerdo y un 13% está muy en desacuerdo.

5.- ¿Aprecia si su hijo (a) es consciente de la dificultad para hablar? ¿Por qué?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 80% | 20% | 0% | 0% | 0% |

Gráfico N°5



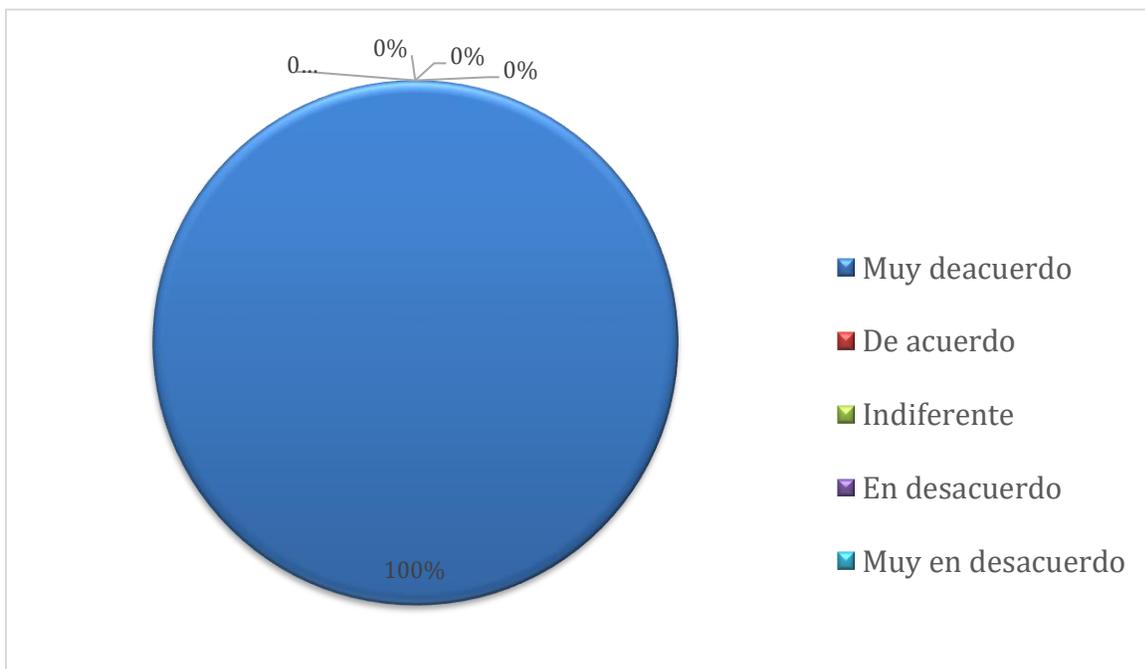
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N°5, muestra las percepciones/opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 5 del área cognitiva de la primera sección. Los resultados apoyan que un 80% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta y un 20% está de acuerdo con el planteamiento.

6.- ¿En qué situaciones o contextos considera que en su hijo(a) aumenta la dificultad para hablar?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 100% | 0% | 0% | 0% | 0% |

Gráfico N°6



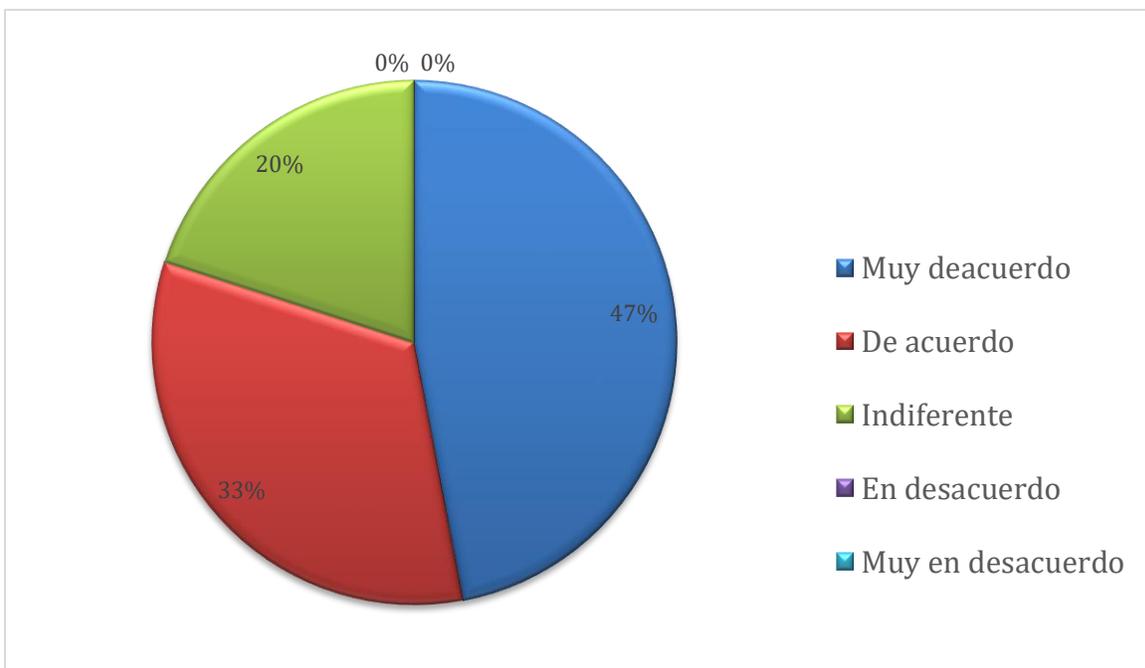
Fuente: Elaboración propia

El siguiente gráfico N°6, muestra las percepciones/opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 6 del área cognitiva de la primera sección. Los resultados apoyan que un 100% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta.

7.- ¿Considera que las personas se fijan en la dificultad de su hijo (a) para hablar?
 Cuente una situación donde haya pasado.

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 47% | 33% | 20% | 0% | 0% |

Gráfico N°7



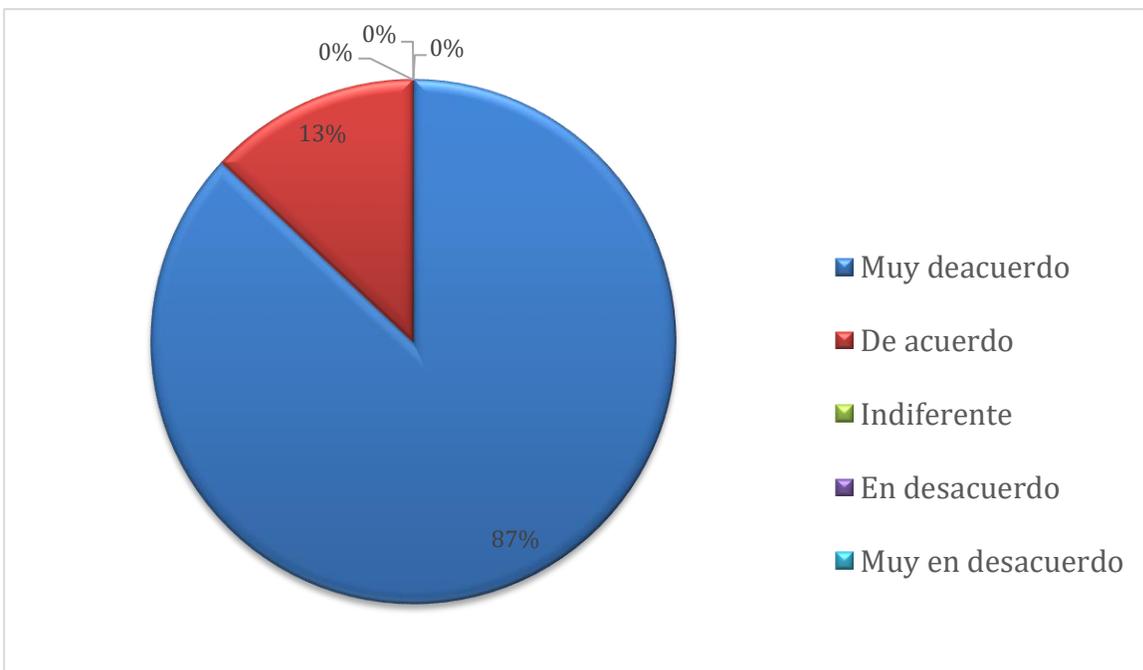
Fuente: Elaboración propia

El siguiente gráfico N°7, muestra las percepciones/opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 7 del área cognitiva de la primera sección. Los resultados apoyan que un 47% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 33% está de acuerdo y un 20% le resulta indiferente el planteamiento.

8.- ¿Su hijo (a) ha iniciado terapia Fonoaudiológica con anterioridad por esta dificultad?
 ¿Cómo fue la experiencia? ¿Qué se trabajó?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 87% | 13% | 0% | 0% | 0% |

Gráfico N°8



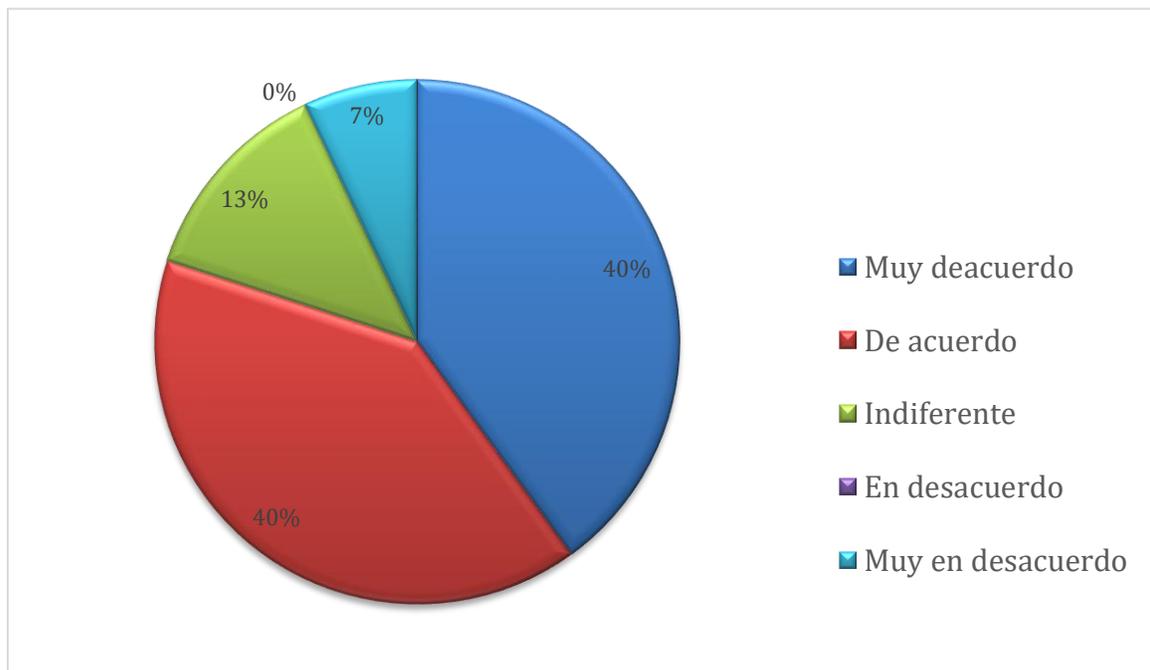
Fuente: Elaboración propia

El siguiente gráfico N°8, muestra las percepciones/opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 8 del área cognitiva de la primera sección. Los resultados apoyan que un 87% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 13% está de acuerdo con el planteamiento.

9.- ¿Qué espera de la terapia Fonoaudiológica actual?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 40% | 40% | 13% | 0% | 7% |

Gráfico N°9



Fuente: Elaboración propia.

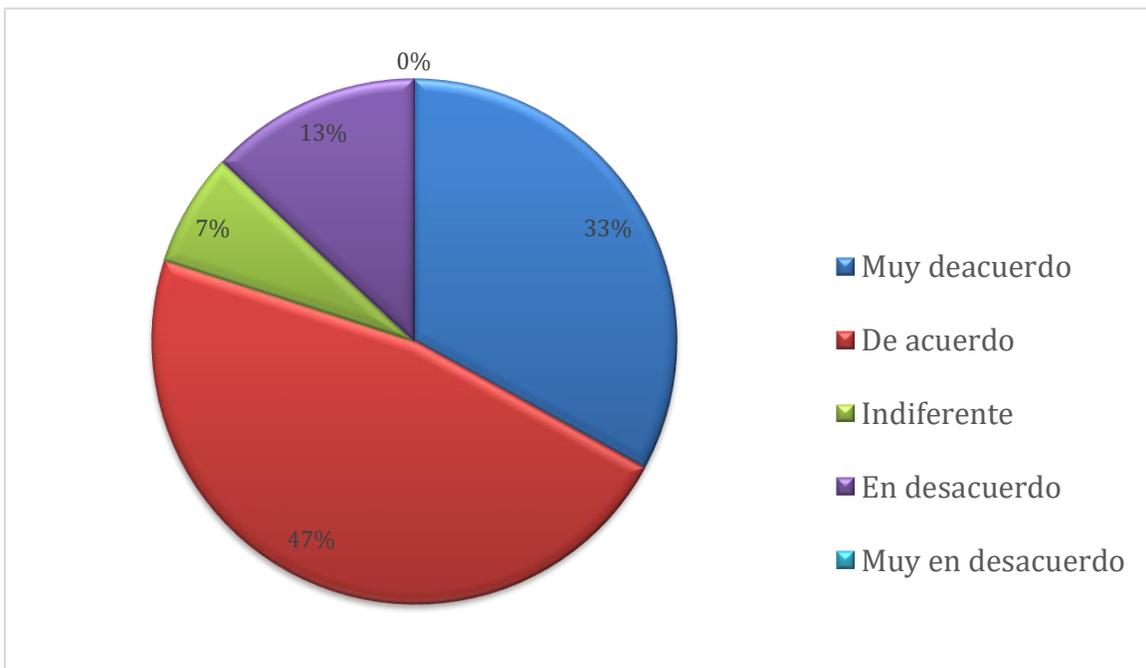
El siguiente gráfico N°9, muestra las percepciones/opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 9 del área cognitiva de la primera sección. Los resultados apoyan que un 40% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 40% está de acuerdo, un 13% le resulta indiferente el planteamiento y un 7% está muy en desacuerdo con la pregunta.

4.1.1.1.2. ÁREA LINGÜÍSTICA: (Preguntas orientadas a los padres analizando su propia conducta comunicativa).

1. ¿Es una persona que habla mucho, poco, equilibrado ¿Cómo percibe que habla?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 33% | 47% | 7% | 13% | 0% |

Gráfico N°10



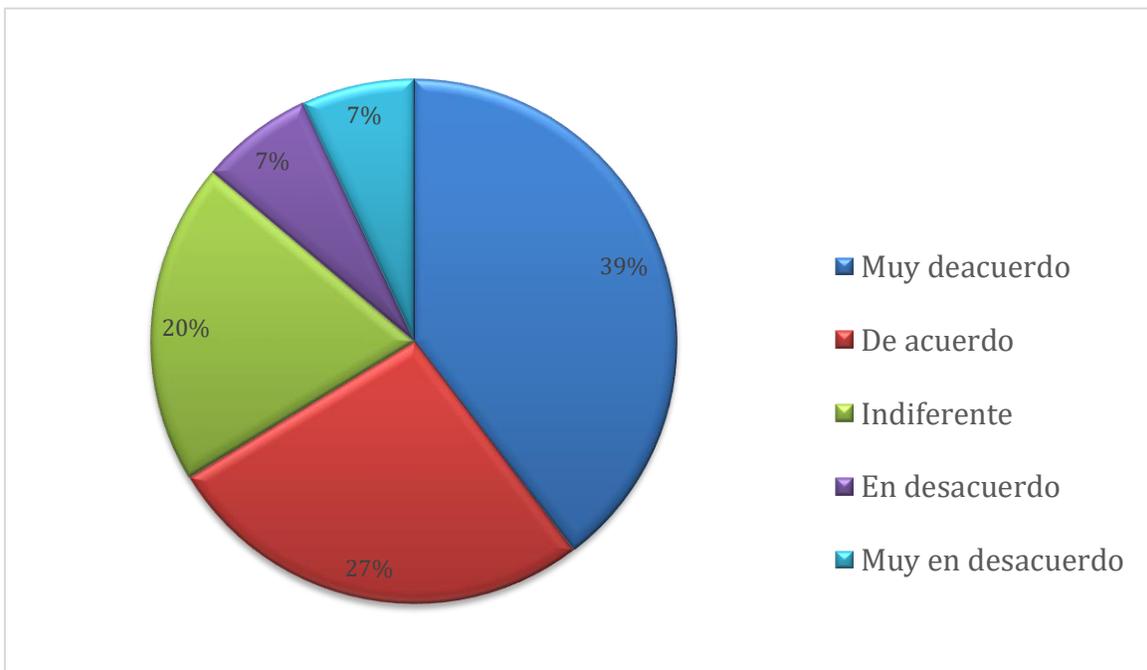
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N°10, muestra las percepciones/opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 1 del área lingüística de la primera sección. Los resultados apoyan que un 33% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 47% está de acuerdo, un 7% le resulta indiferente el planteamiento y un 13% está en desacuerdo.

2.- ¿Es una persona que habla fuerte, despacio o adecuado (Volumen Voz)?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 39% | 27% | 20% | 7% | 7% |

Gráfico N°11



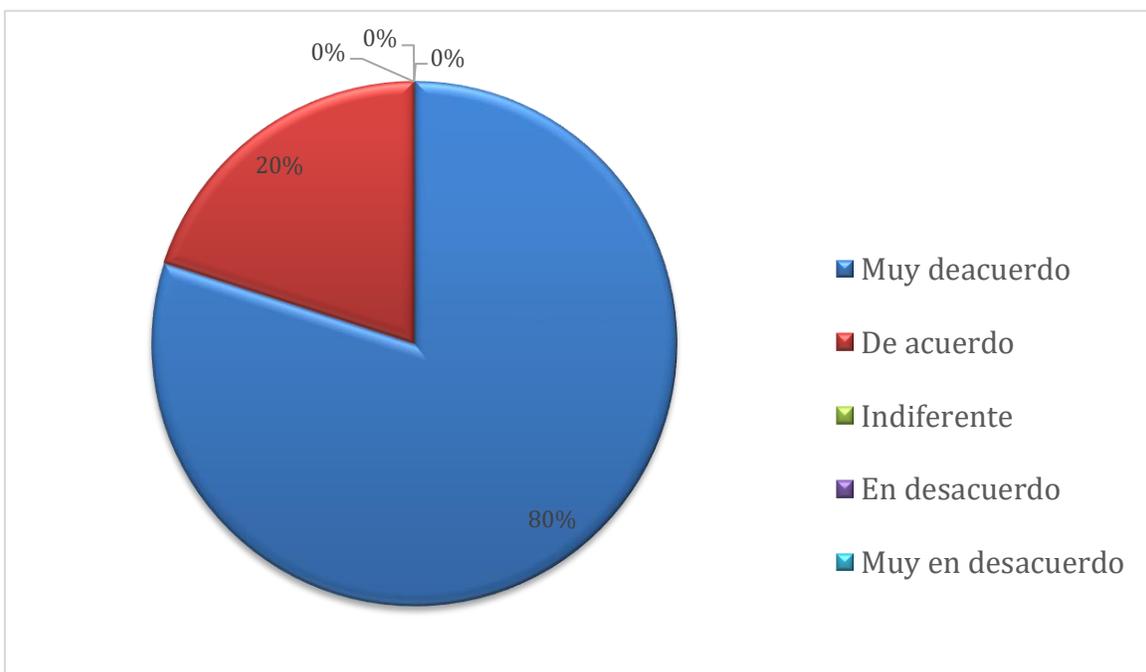
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 11, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 2 del área Lingüística de la primera sección. Los resultados apoyan que un 39% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 27% está de acuerdo, un 20% le resulta indiferente el planteamiento, un 7% está en desacuerdo y un 7% está muy en desacuerdo.

3.- ¿Es una persona que habla rápido, lento o adecuado (Velocidad Habla)? ¿Por qué?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 80% | 20% | 0% | 0% | 0% |

Gráfico N° 12



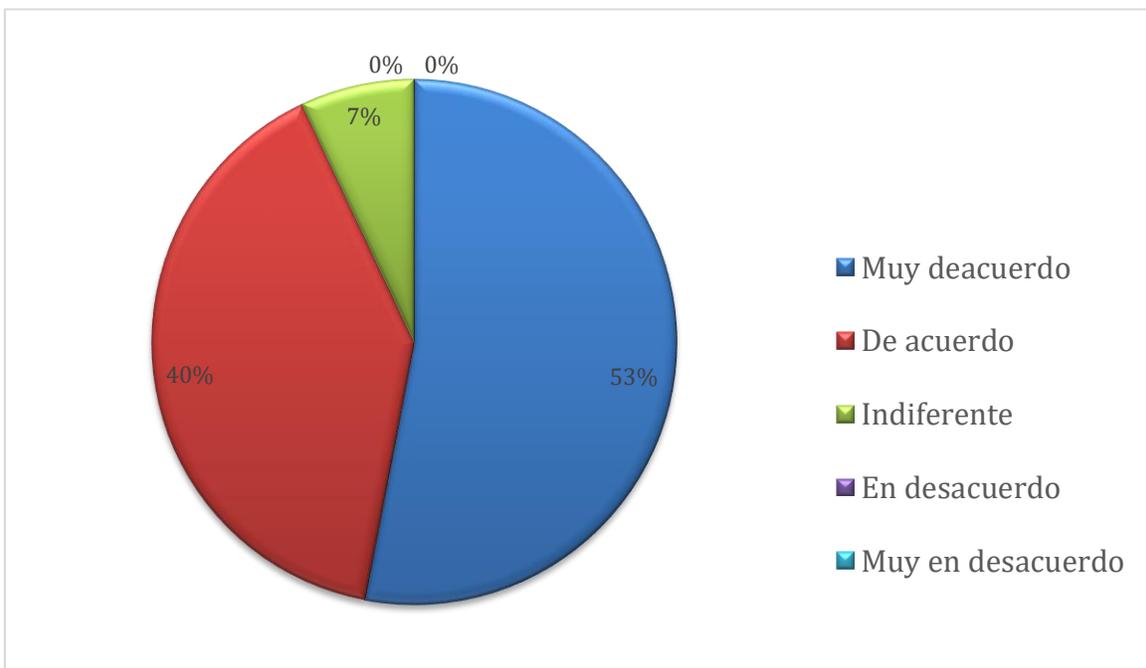
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 12, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta N°3 del área Lingüística de la primera sección. Los resultados apoyan que un 80% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta y un 20% está de acuerdo.

4.- ¿Cuándo solicita algo, da instrucciones largas, cortas o equilibradas? De un ejemplo.

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 53% | 40% | 7% | 0% | 0% |

Gráfico N°13



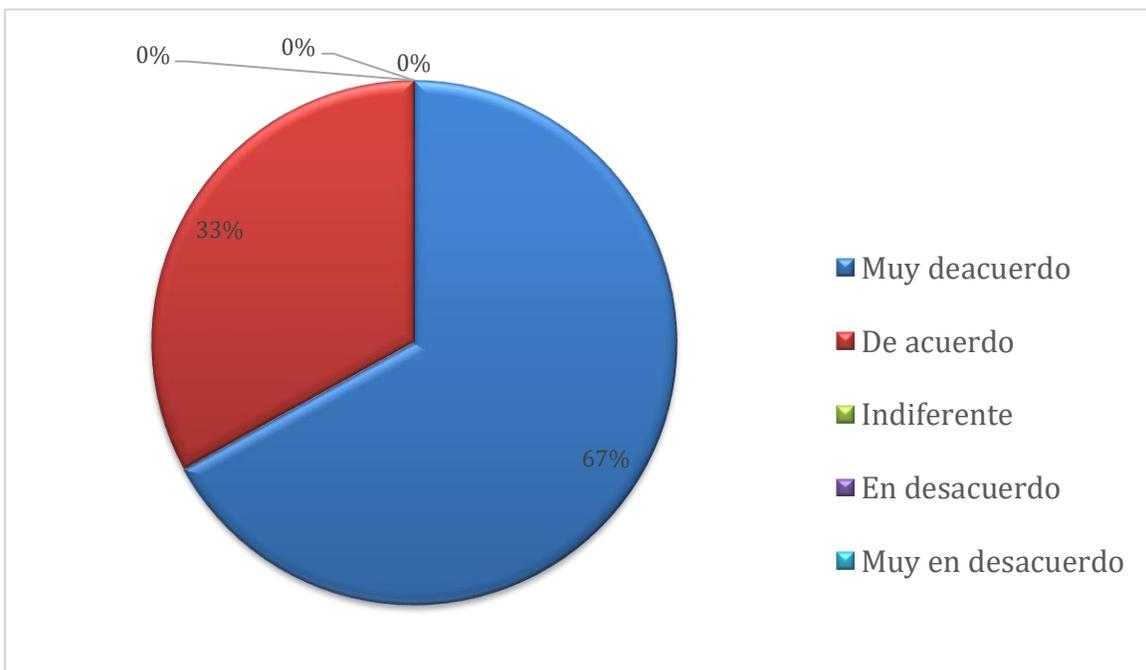
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 13, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 4 del área Lingüística de la primera sección. Los resultados apoyan que un 53% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 40% está de acuerdo y un 7% le resulta indiferente el planteamiento.

5.- En una reunión familiar. ¿Respetan la conversación de un integrante hasta que termine o hablan todos a la vez? Describa una dinámica de conversación

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 67% | 33% | 0% | 0% | 0% |

Gráfico N° 14



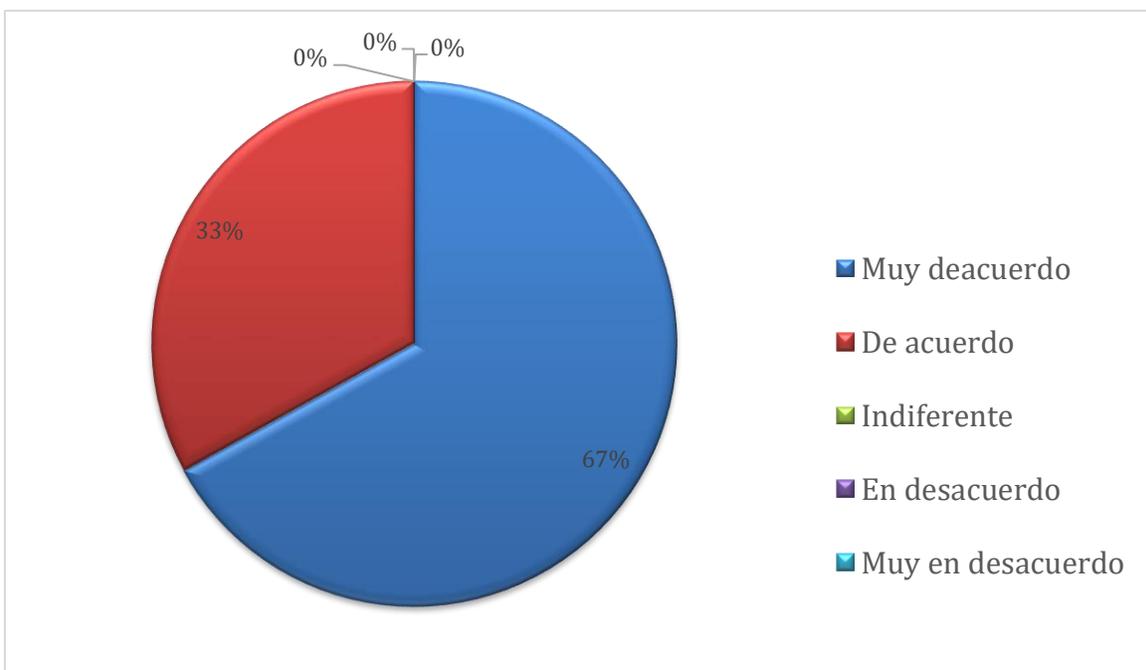
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 14, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 5 del área Lingüística de la primera sección. Los resultados apoyan que un 67% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta y un 33% está de acuerdo.

6.- En una reunión familiar, deja dar la opinión con respecto a una temática a su hijo(a).
Ejemplos.

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 67% | 33% | 0% | 0% | 0% |

Gráfico N° 15

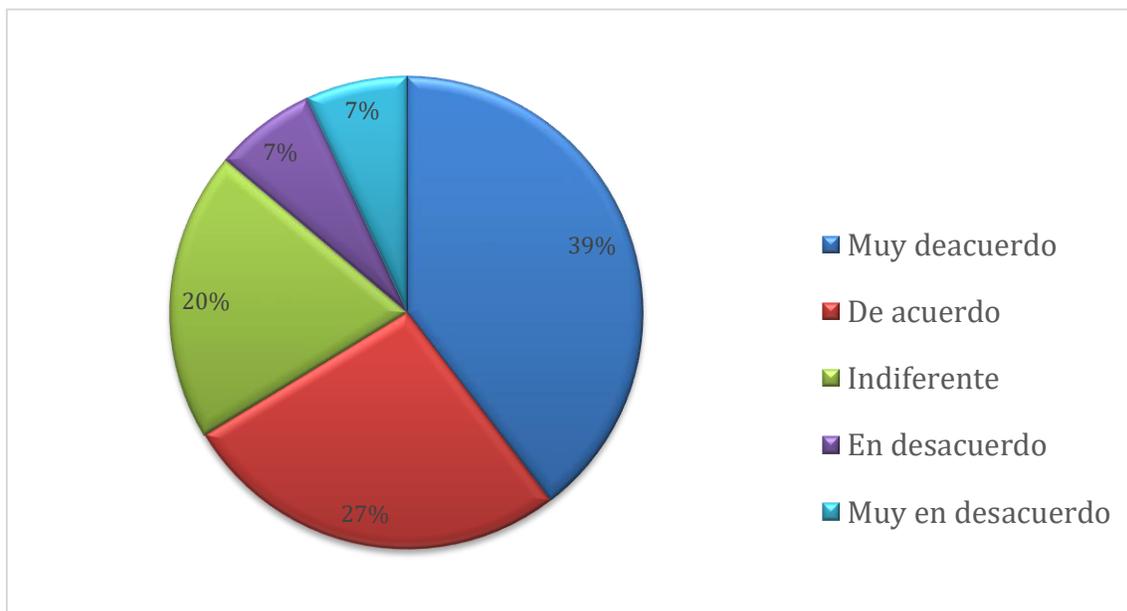


El siguiente gráfico N° 15, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 6 del área Lingüística de la primera sección. Los resultados apoyan que un 67% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta y un 33% está de acuerdo.

7.- A lo largo del día ¿Realiza más preguntas a su hijo (a) que comentarios? ¿Qué hace?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 39% | 27% | 20% | 7% | 7% |

Gráfico N° 16



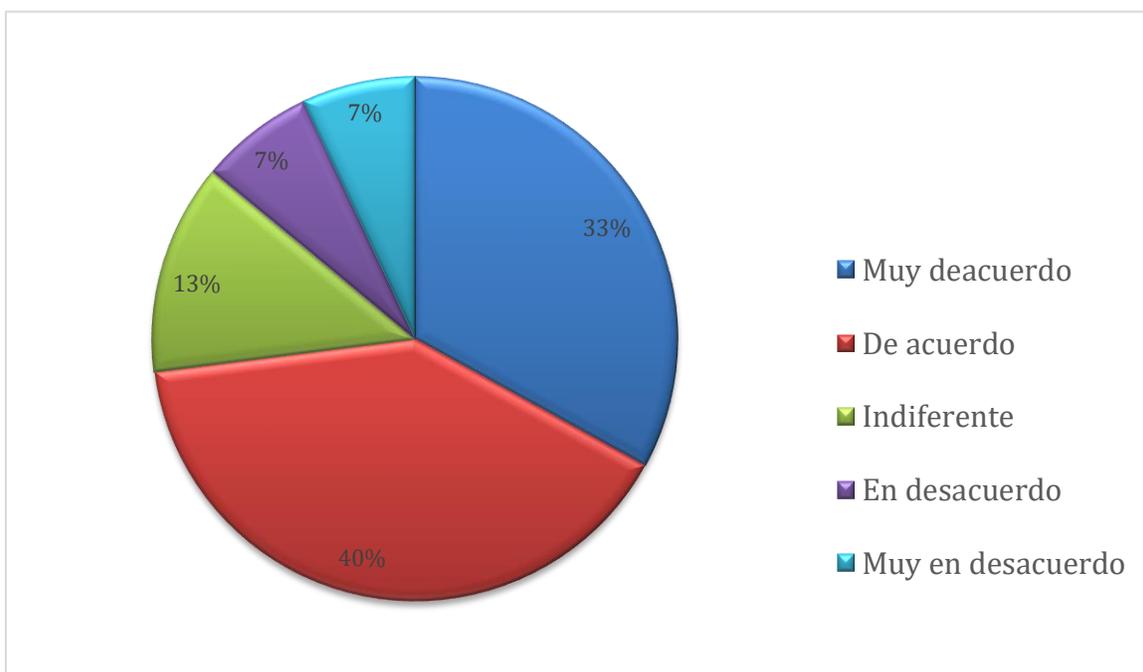
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 16, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 7 del área Lingüística de la primera sección. Los resultados apoyan que un 39% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 27% está de acuerdo, un 20% le resulta indiferente el planteamiento, un 7% está en desacuerdo y un 7% está muy en desacuerdo.

8.- En una dinámica de juego ¿Realiza más preguntas que comentarios? ¿Cómo juega? de un ejemplo.

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 33% | 40% | 13% | 7% | 7% |

Gráfico N° 17



Fuente: Elaboración propia.

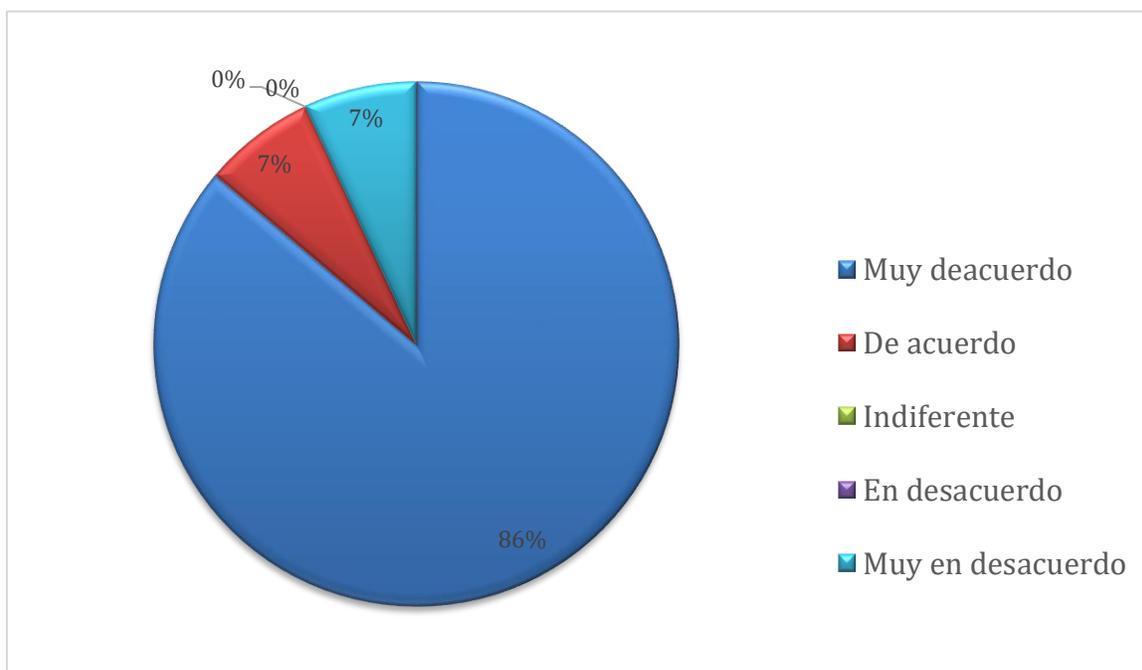
El siguiente gráfico N° 17, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 8 del área Lingüística de la primera sección. Los resultados apoyan que un 33% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 40% está de acuerdo, un 13% le resulta indiferente el planteamiento, un 7% está en desacuerdo y un 7% está muy en desacuerdo.

4.1.1.1.3. ÁREA MOTORA: (Preguntas orientadas a los padres, mirando el comportamiento de su hijo(a)).

1.- Analizando el motivo de consulta: ¿Cómo describiría la tartamudez que tiene su hijo(a) (Ej: Repite sílabas , alarga sonidos, tiene tensión, etc...)

| muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 86% | 7% | 0% | 0% | 7% |

Gráfico N° 18



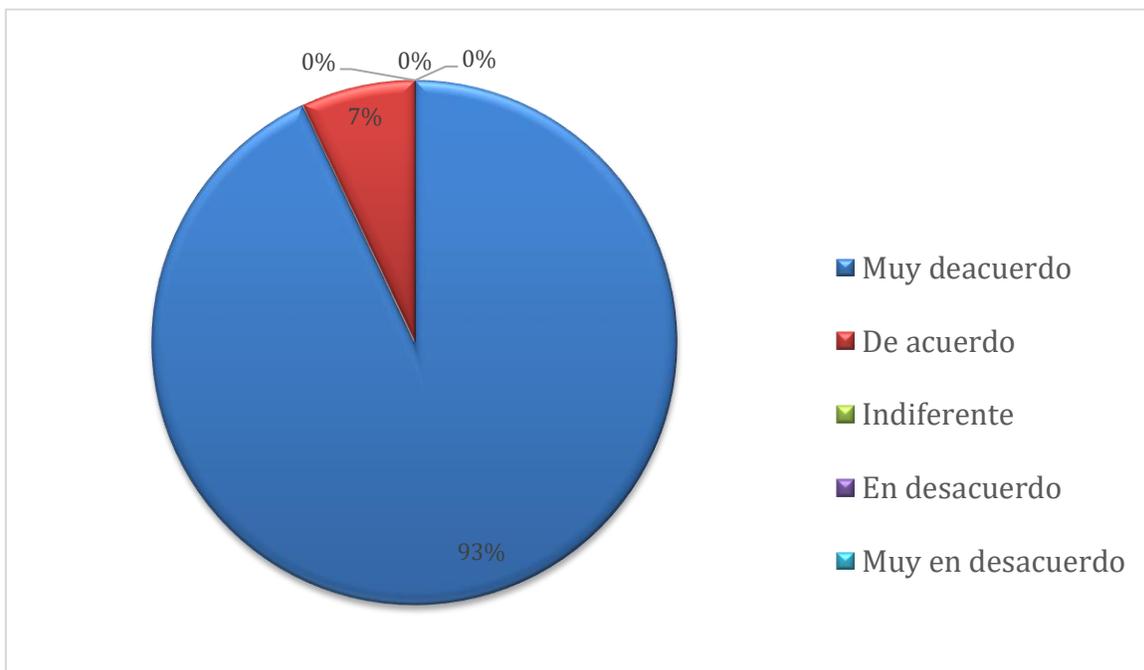
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 18, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 1 del área Motora de la primera sección. Los resultados apoyan que un 86% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 7% está de acuerdo y un 7% está muy en desacuerdo.

2.- ¿Cómo ayuda a su hijo (a) cuando está trabado (Ejemplo: termina su frase o Ud. lo dice por él o ella)?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 93% | 7% | 0% | 0% | 0% |

Gráfico N° 19



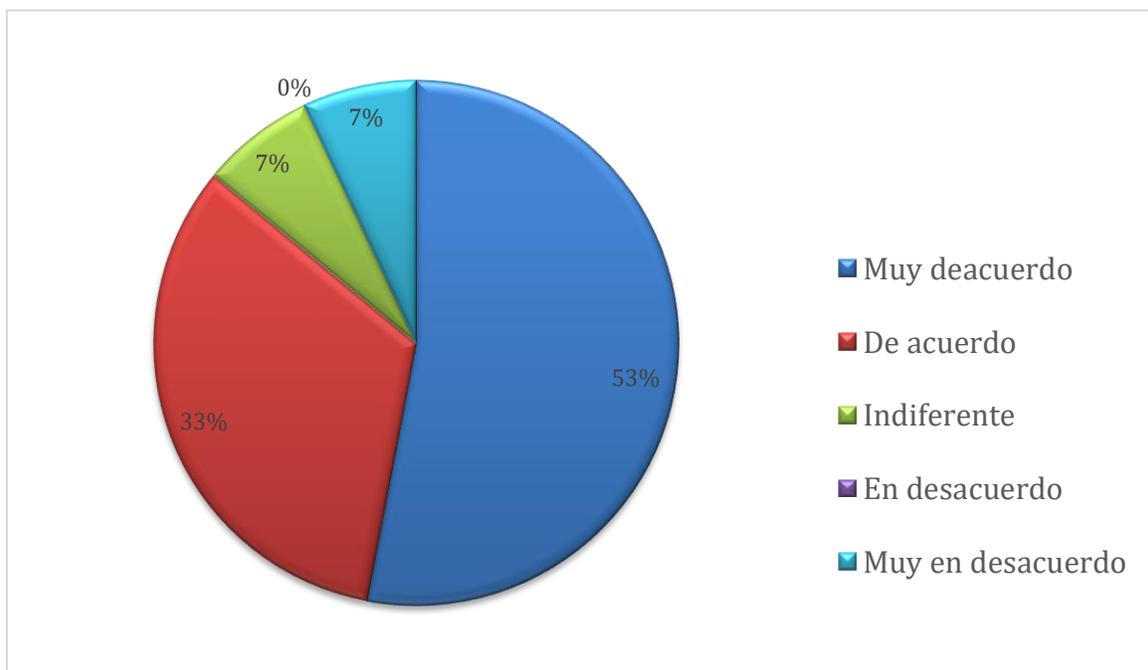
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 19, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 2 del área Motora de la primera sección. Los resultados apoyan que un 93% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta y un 7% está de acuerdo.

3.- ¿Le solicita a su hijo(a) que diga frases completas cuando dice palabras sueltas?
Podía dar un ejemplo.

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 53% | 33% | 7% | 7% | 0% |

Gráfico N° 20



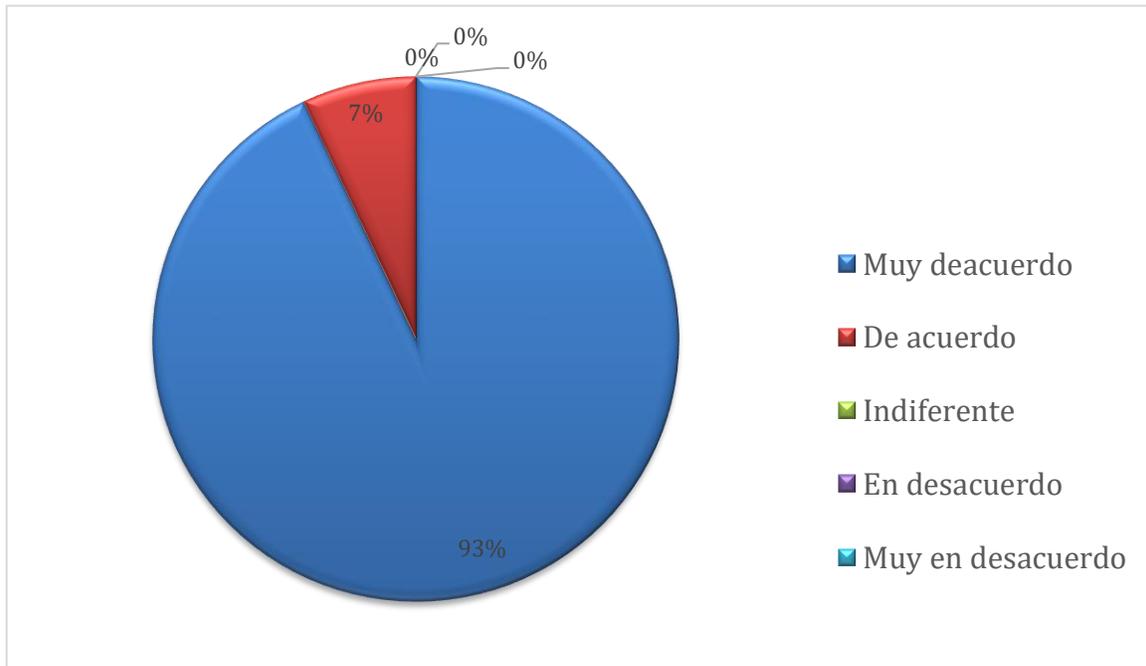
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 20, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 3 del área Motora de la primera sección. Los resultados apoyan que un 53% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 33% está de acuerdo, un 7% le resulta indiferente el planteamiento y un 7% está muy en desacuerdo.

4.-Le dice frases como: “Respira”, “Toma aire”, “empieza de nuevo”, “habla más despacio” ¿Cuál?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 93% | 7% | 0% | 0% | 0% |

Gráfico N° 21



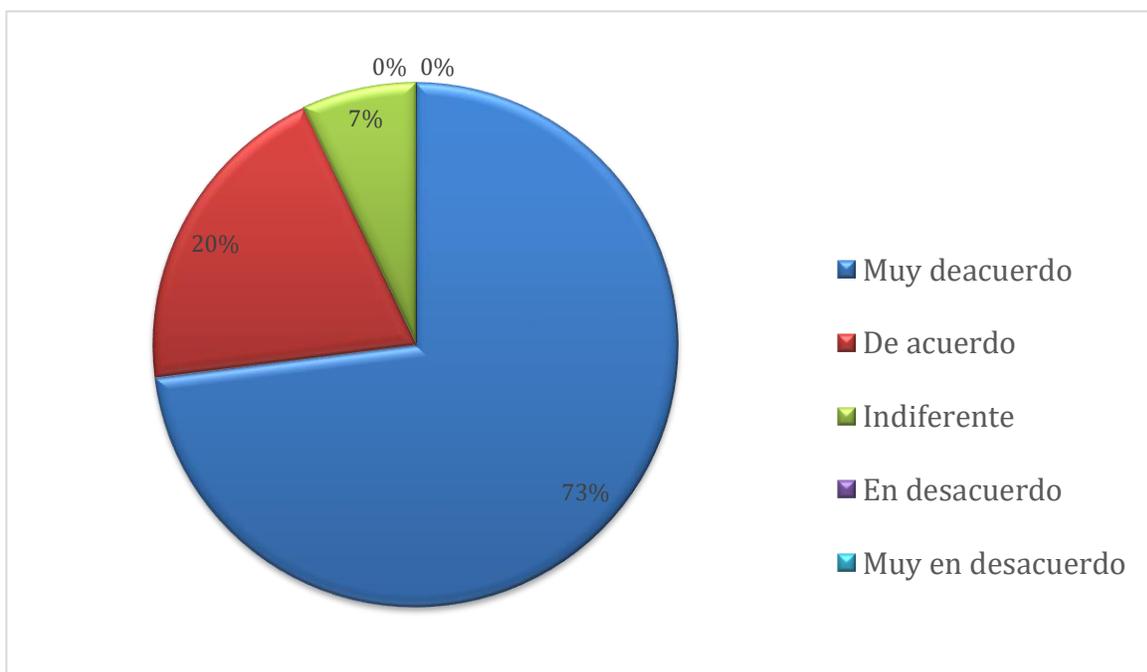
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 21, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 4 del área Motora de la primera sección. Los resultados apoyan que un 93% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta y un 7% está de acuerdo.

5.- ¿Cómo responde su hijo(a) a las correcciones que le hace?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 73% | 20% | 7% | 0% | 0% |

Gráfico N°22



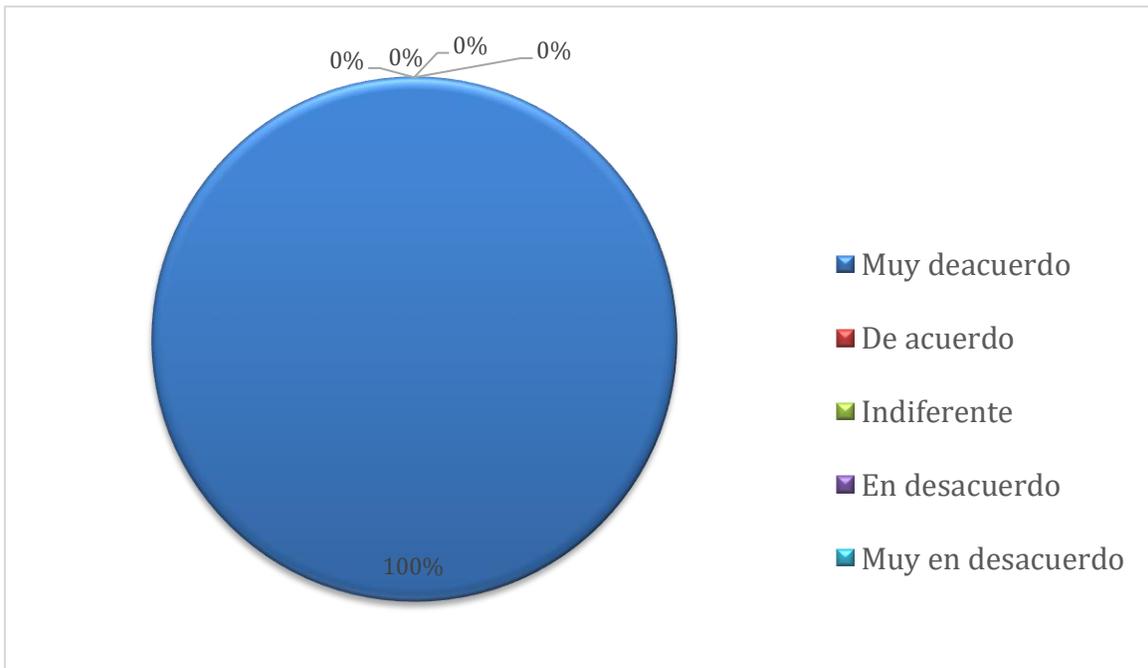
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 22, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 5 del área Motora de la primera sección. Los resultados apoyan que un 73% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 20% está de acuerdo y un 7% le resulta indiferente el planteamiento.

6.- ¿Qué hace la familia cuando el niño(a) tartamudea?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 100% | 0% | 0% | 0% | 0% |

Gráfico N° 23



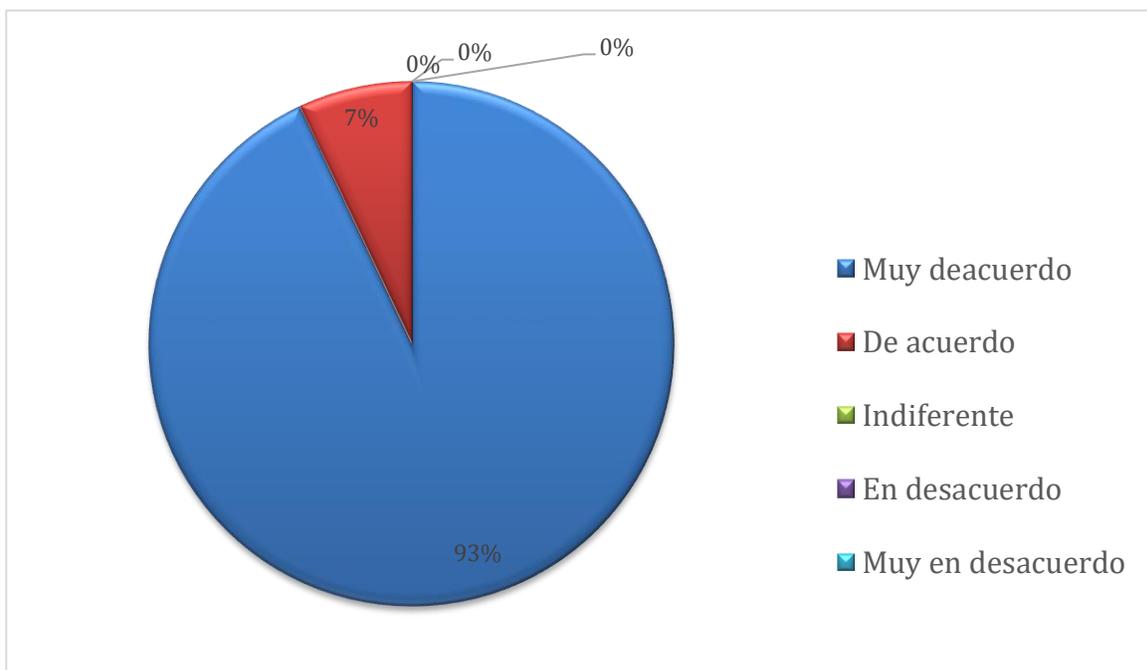
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 23, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 6 del área Motora de la primera sección. Los resultados apoyan que un 100% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta.

7.- ¿Tu hijo(a) evita situaciones comunicativas? ¿Cuáles?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 93% | 7% | 0% | 0% | 0% |

Gráfico N° 24



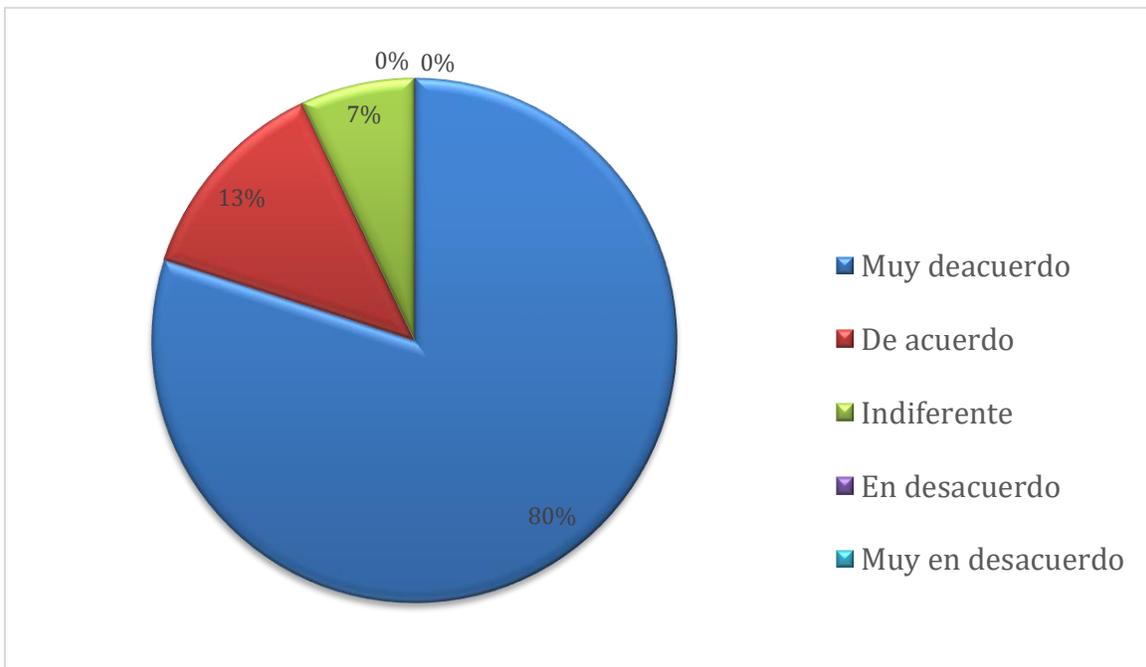
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 24, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 7 del área Motora de la primera sección. Los resultados apoyan que un 93% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta y un 7% está de acuerdo.

8.- ¿Alguna vez tu hijo(a) ha hecho referencia que le cuesta hablar? ¿Hace cuánto tiempo?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 80% | 13% | 7% | 0% | 0% |

Gráfico N° 25



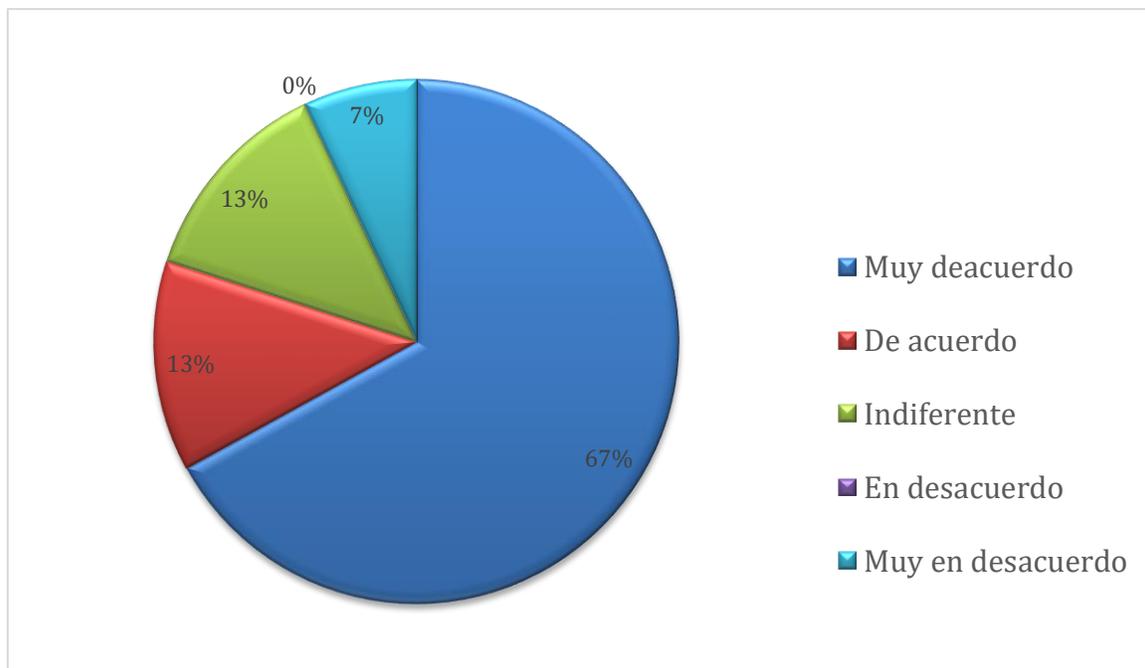
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 25, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 8 del área Motora de la primera sección. Los resultados apoyan que un 80% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 13% está de acuerdo y un 7% le resulta indiferente el planteamiento.

9.- ¿Ha comenzado a hablar bajito? ¿Cuándo y en qué situación?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 67% | 13% | 13% | 0% | 7% |

Gráfico N° 26



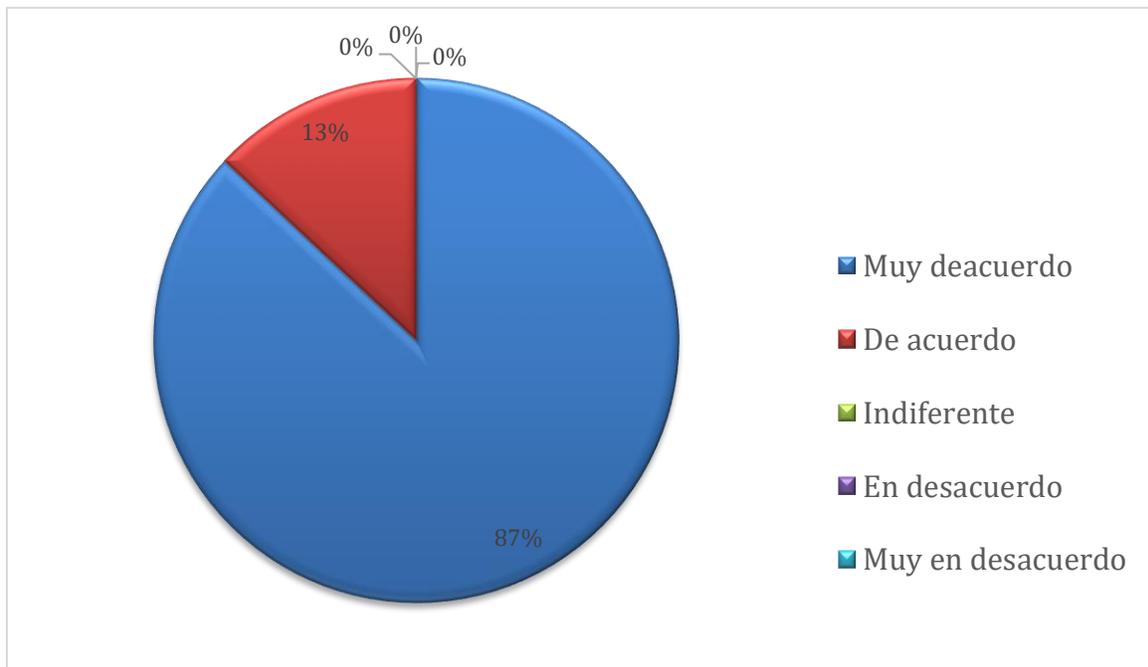
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 26, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 9 del área Motora de la primera sección. Los resultados apoyan que un 67% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 13% está de acuerdo, un 13% le resulta indiferente el planteamiento y un 7% está muy en desacuerdo.

10.- ¿Ha presentado tensión en algunas partes del cuerpo cada vez que presenta dificultad para hablar? ¿Dónde?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 87% | 13% | 0% | 0% | 0% |

Gráfico N° 27



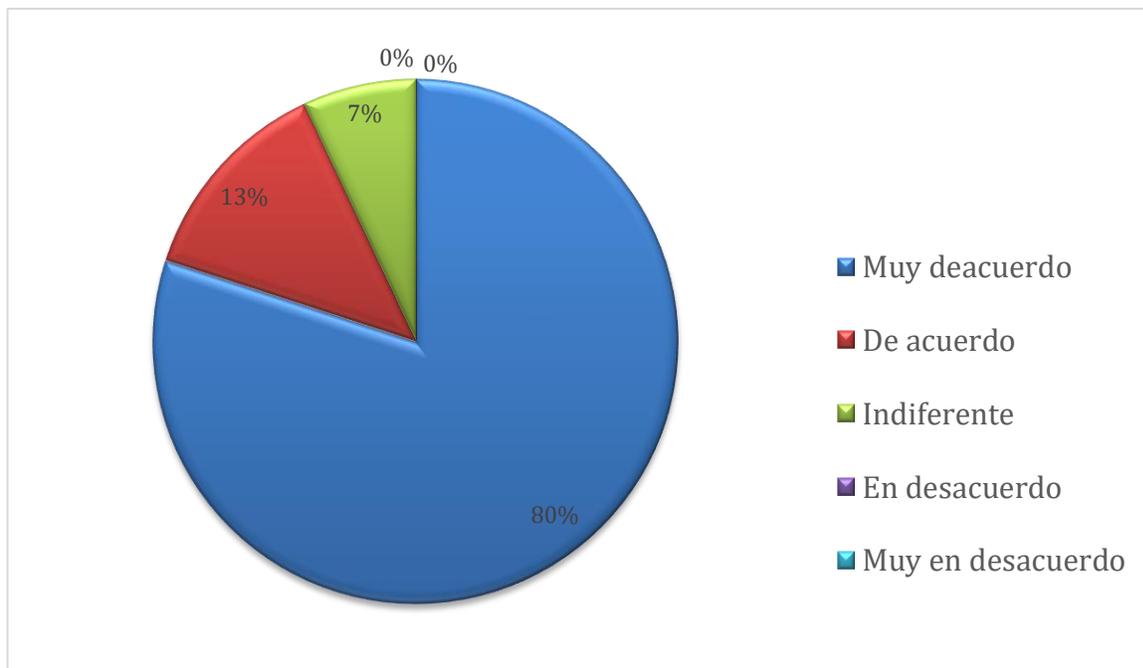
Fuente: Elaboración Propia.

El siguiente gráfico N° 27, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 10 del área Motora de la primera sección. Los resultados apoyan que un 87% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta y un 13% está de acuerdo.

11.- ¿Utiliza las manos o pies para ayudarse a salir de la traba? ¿Qué movimientos realiza?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 80% | 13% | 7% | 0% | 0% |

Gráfico N° 28



Fuente: Elaboración propia.

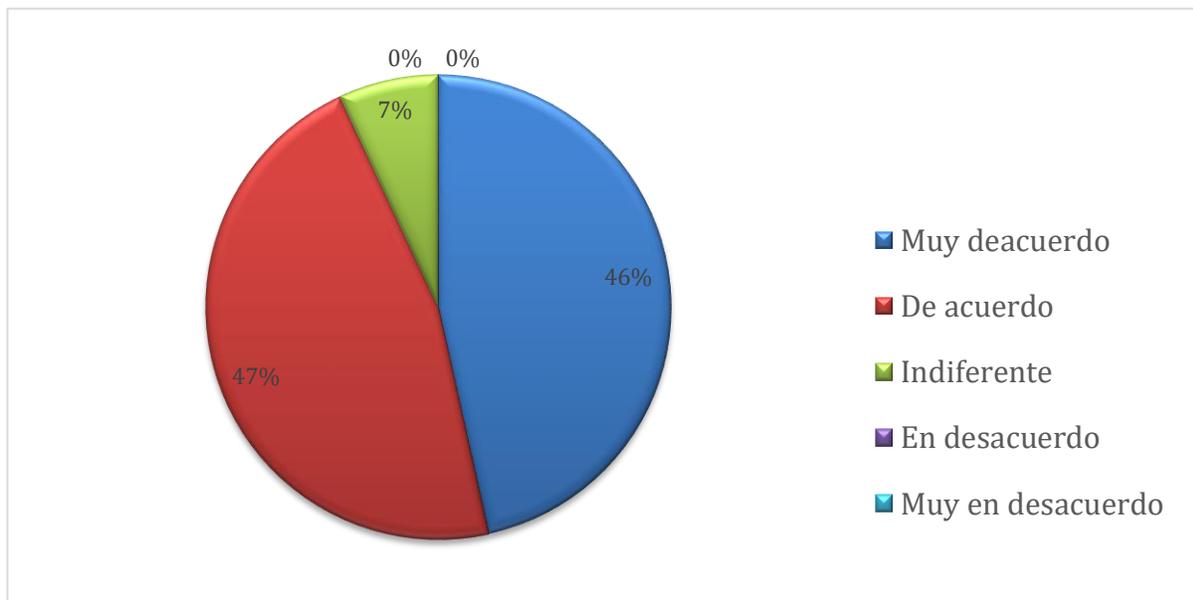
El siguiente gráfico N° 28, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 11 del área Motora de la primera sección. Los resultados apoyan que un 80% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 13% está de acuerdo y un 7% le resulta indiferente el planteamiento.

4.1.1.1.4. ÁREA EMOCIONAL:(Preguntas orientadas a los padres, mirando el comportamiento de su hijo(a)).

1.- Cuando su hijo(a) tartamudea, ¿Qué siente Ud.?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 46% | 47% | 7% | 0% | 0% |

Gráfico N° 29



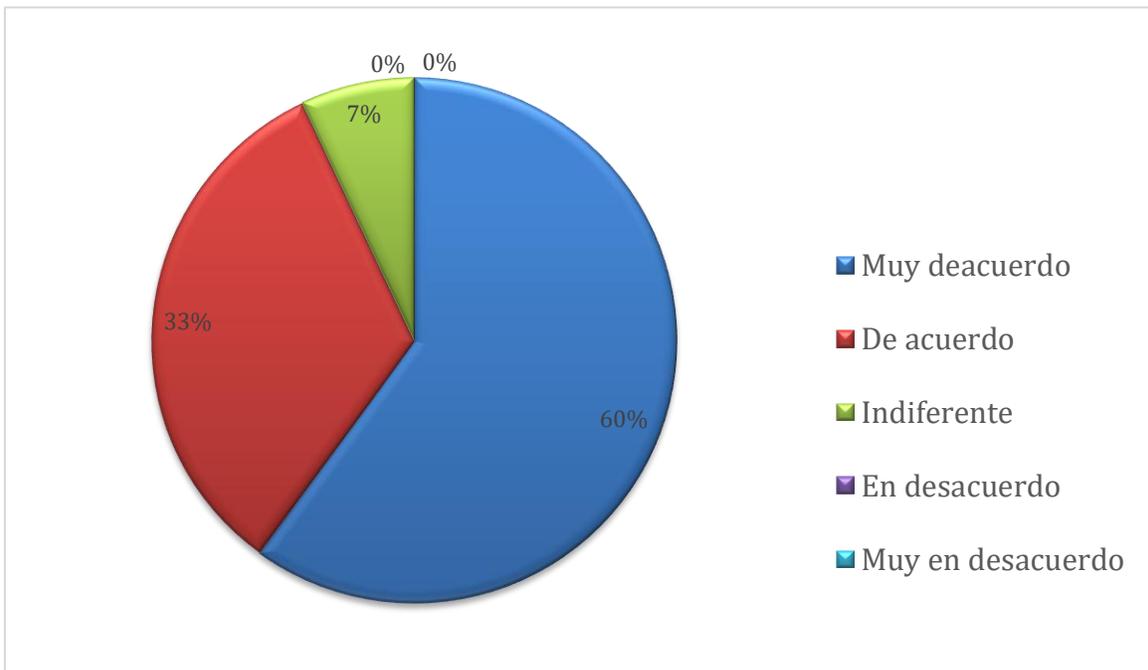
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 29, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 1 del área Emocional de la primera sección. Los resultados apoyan que un 46% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 47% está de acuerdo y un 7% le resulta indiferente el planteamiento.

2.- ¿Qué cree que siente su hijo(a) cuando tartamudea?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 60% | 33% | 7% | 0% | 0% |

Grafico N° 30



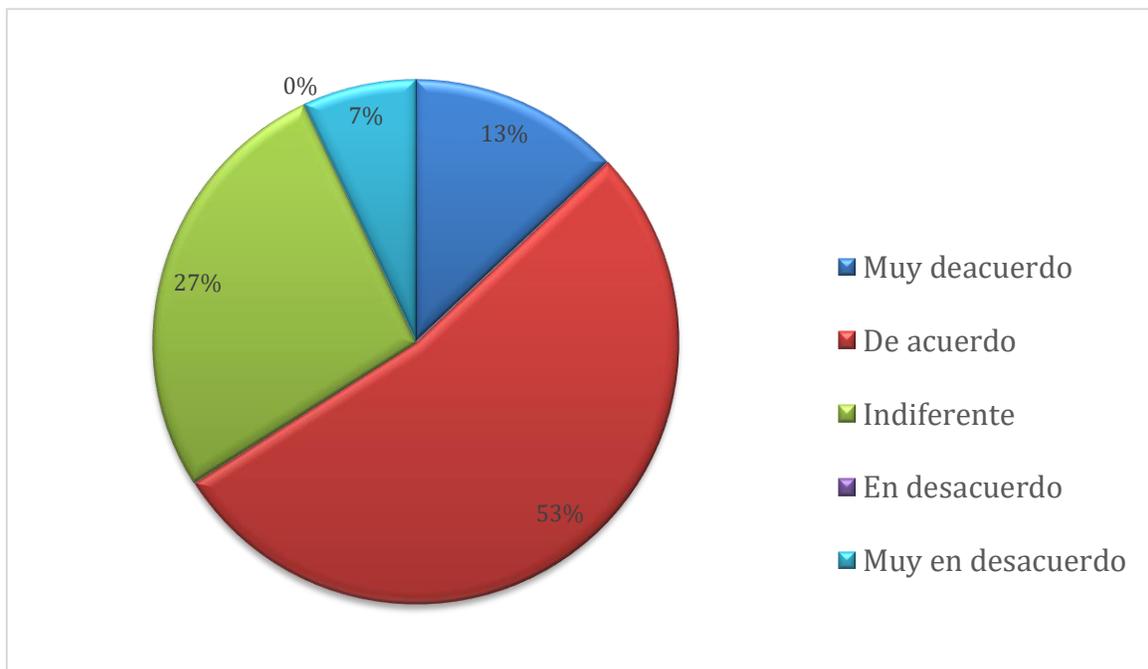
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 30, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 2 del área Emocional de la primera sección. Los resultados apoyan que un 60% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 33% está de acuerdo y un 7% le resulta indiferente el planteamiento.

3.- Si piensa en la palabra “tartamudez”: ¿Qué siente con esa palabra?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 13% | 53% | 27% | 0% | 7% |

Grafico N° 31



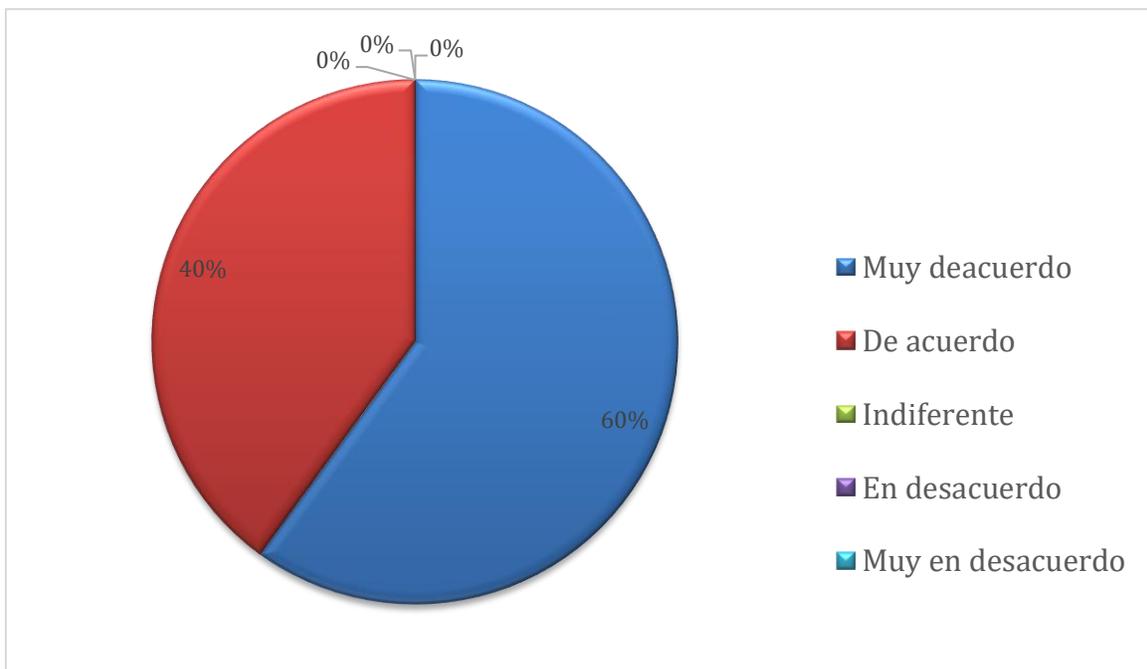
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 31, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 3 del área Emocional de la primera sección. Los resultados apoyan que un 13% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 53% está de acuerdo, un 27% le resulta indiferente el planteamiento y un 7% está muy en desacuerdo.

4.- ¿Le preocupa la evolución del cuadro? ¿Por qué?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 60% | 40% | 0% | 0% | 0% |

Grafica N° 32



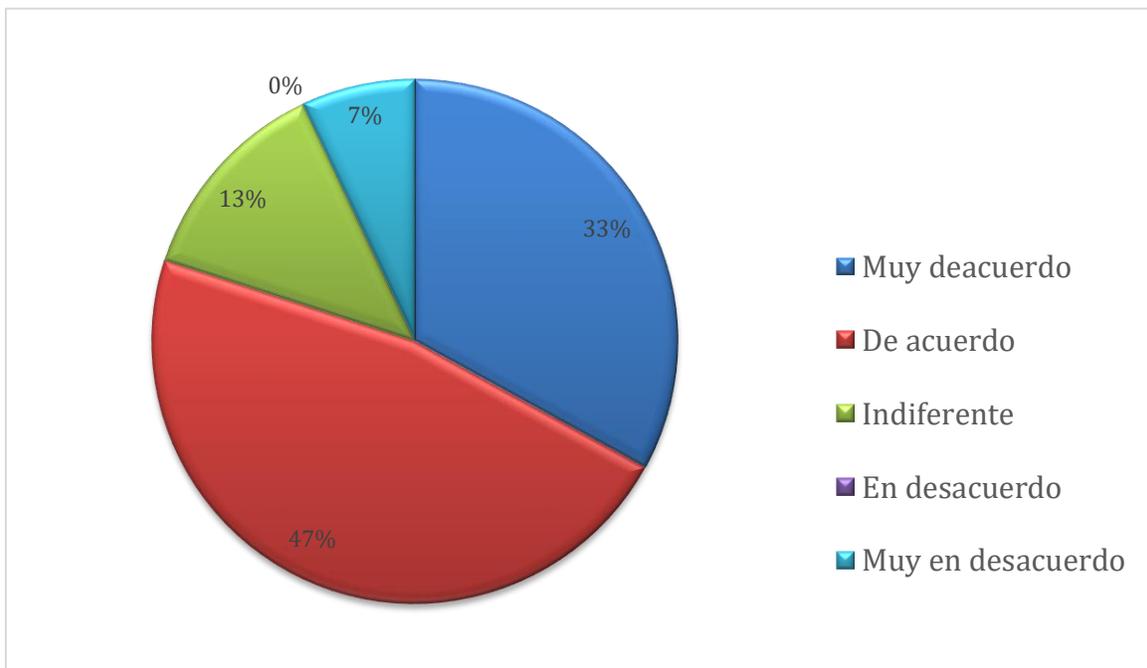
Fuente: Elaboración propia

El siguiente gráfico N° 32, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 4 del área Emocional de la primera sección. Los resultados apoyan que un 60% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta y un 40% está de acuerdo.

5.- Si las personas le hacen referencia de que a su hijo(a) le cuesta hablar. ¿Qué siente Ud. con esto?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 33% | 47% | 13% | 0% | 7% |

Gráfico N°33



Fuente: Elaboración propia.

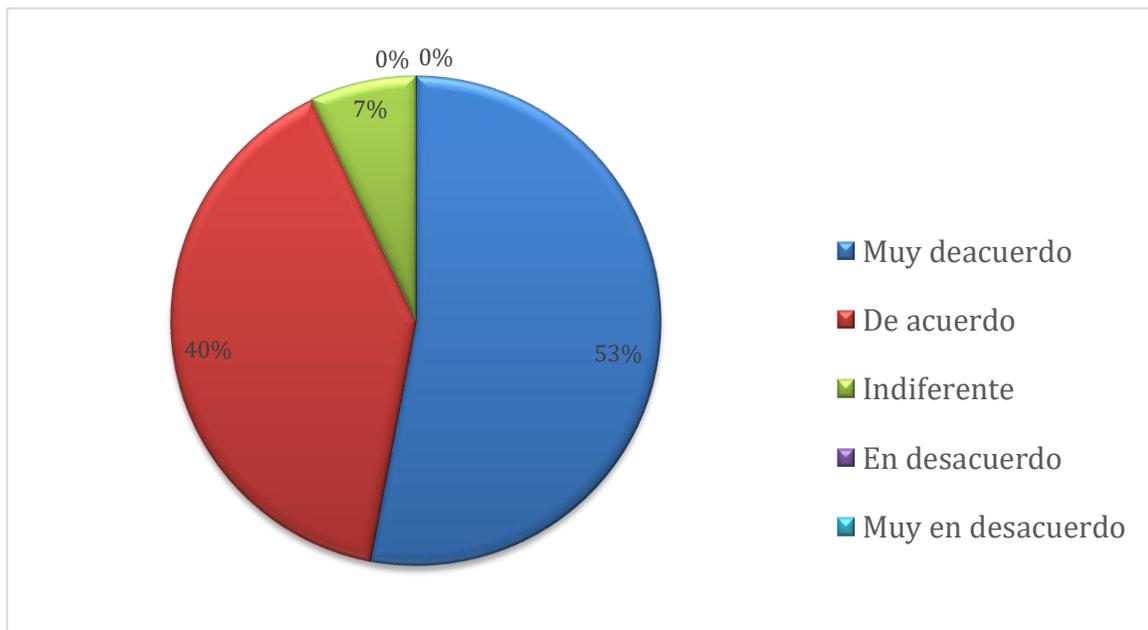
El siguiente gráfico N° 33, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 5 del área Emocional de la primera sección. Los resultados apoyan que un 33% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 47% está de acuerdo, un 13% le resulta indiferente el planteamiento y un 7% está muy en desacuerdo.

4.1.1.1.5. ÁREA SOCIAL: (Preguntas dirigidas a los padres, mirando el comportamiento de su hijo (a))

1.- Al observar a su hijo(a): ¿Prefiere jugar solo o con más amigos?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 53% | 40% | 7% | 0% | 0% |

Grafico N°34



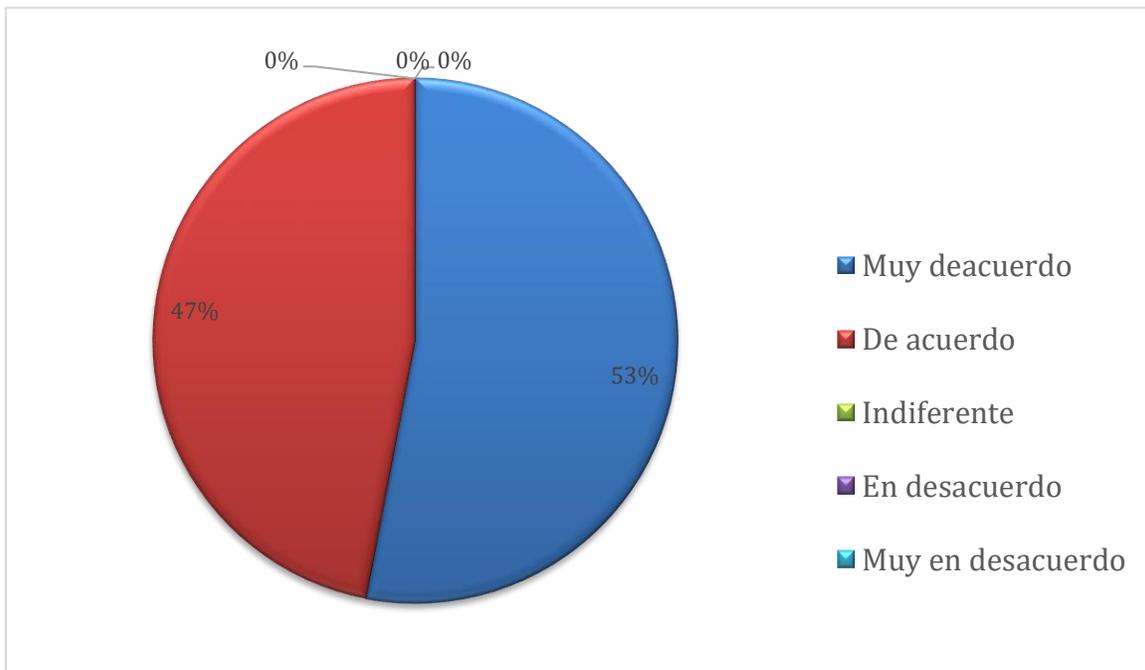
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 34, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 1 del área social de la primera sección. Los resultados apoyan que un 53% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 40% está de acuerdo y un 7% le resulta indiferente el planteamiento.

2.- ¿Su hijo(a), participa en actividades grupales? ¿Cuáles?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 53% | 47% | 0% | 0% | 0% |

Gráfico N°35



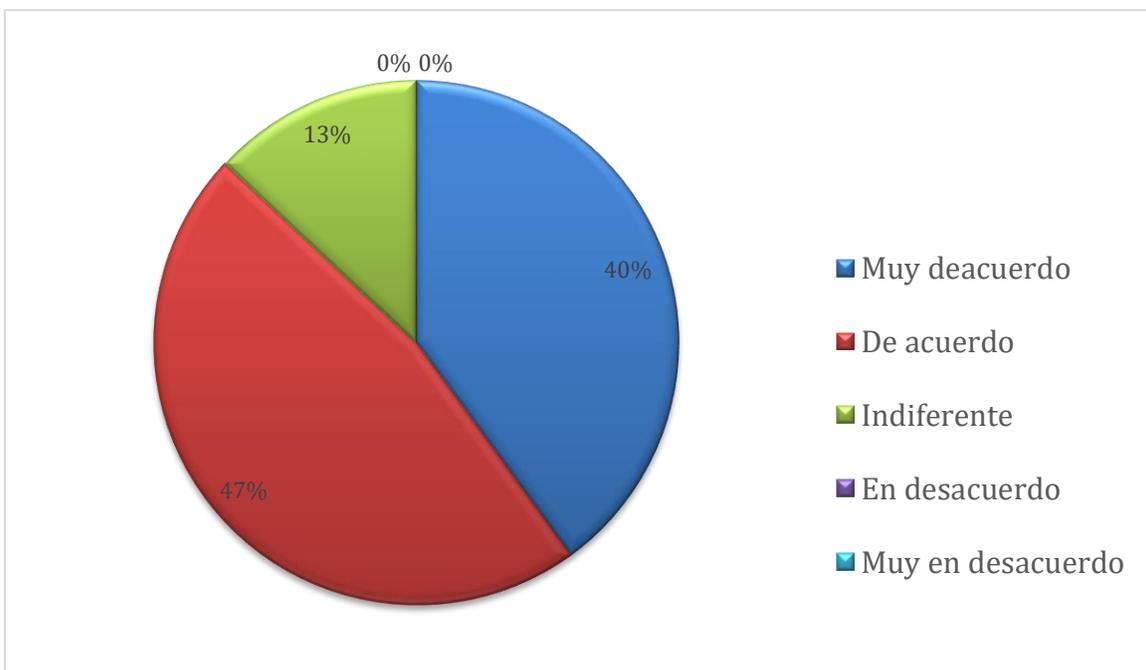
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 35, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 2 del área social de la primera sección. Los resultados apoyan que un 53% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta y un 47% está de acuerdo.

3.- ¿A su hijo(a), le gusta asistir a cumpleaños o a eventos sociales? ¿Por qué?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 40% | 47% | 13% | 0% | 0% |

Grafico N° 36



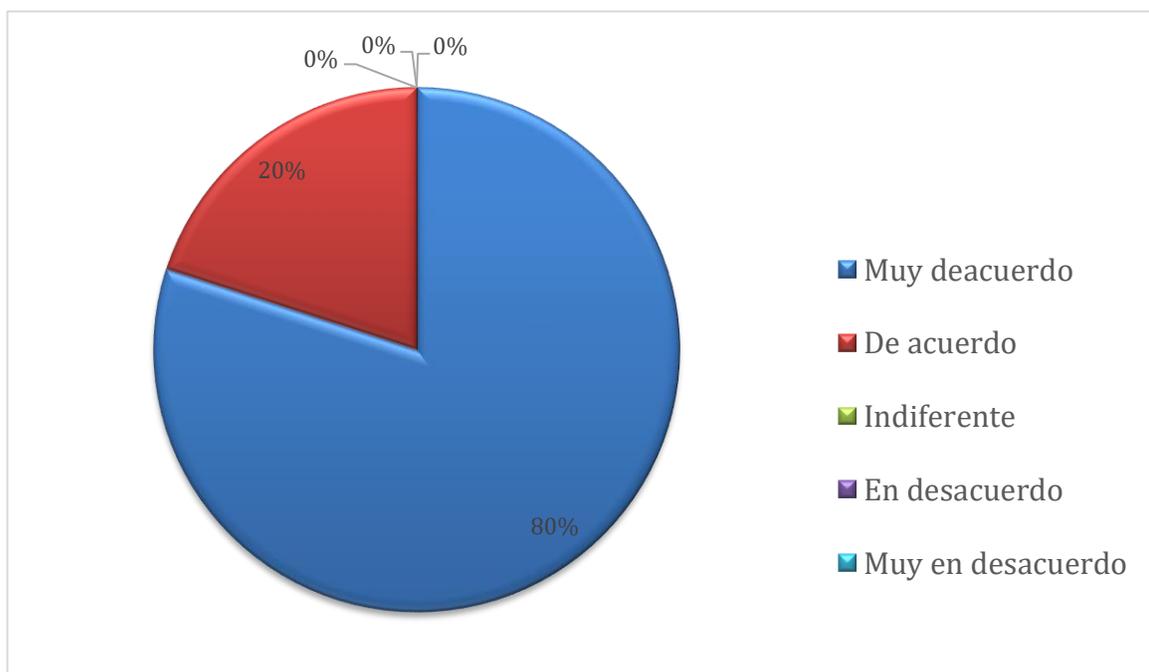
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 36, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 3 del área social de la primera sección. Los resultados apoyan que un 40% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 47% está de acuerdo y un 13% le resulta indiferente el planteamiento.

4.- ¿En casa participa en conversaciones? De un ejemplo.

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 80% | 20% | 0% | 0% | 0% |

Grafico N°37



Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 37, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 1 del área social de la primera sección. Los resultados apoyan que un 80% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta y un 20% está de acuerdo.

4.1.2. SECCIÓN 2: USO EXCLUSIVO PROFESIONAL FONOAUDIÓLOGO (A)

4.1.2.1. OBSERVACIÓN POR PARTE DEL EXAMINADOR:

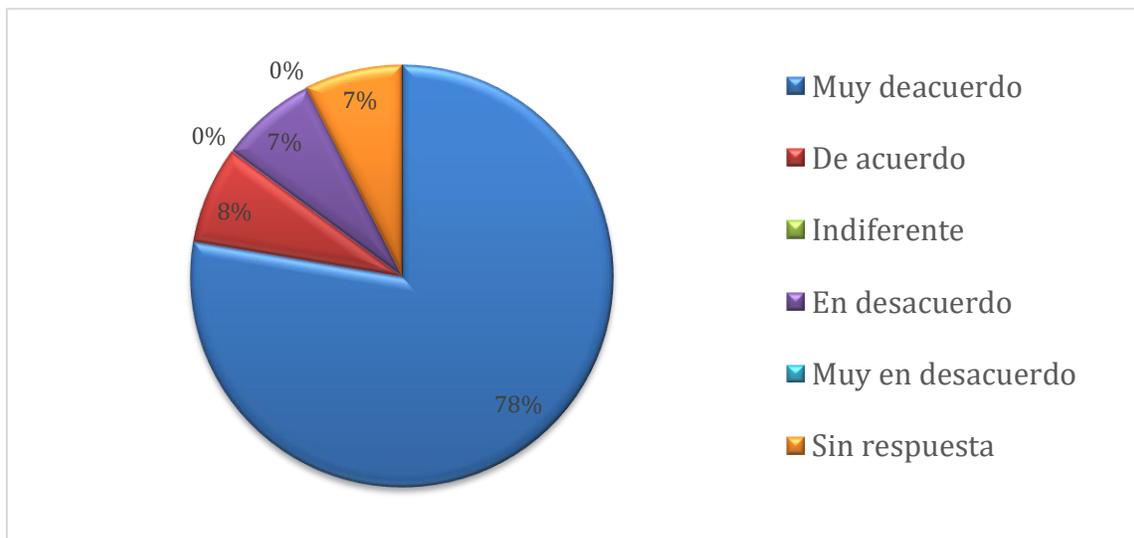
- Observación conductas comunicativas de los padres:

1.- Velocidad de habla de la madre: (marque con una x)

| Aumentada | Disminuida | Apropiada |
|-----------|------------|-----------|
|-----------|------------|-----------|

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 78% | 8% | 0% | 7% | 0% | 7% |

Gráfico N° 38



Fuente: Elaboración propia.

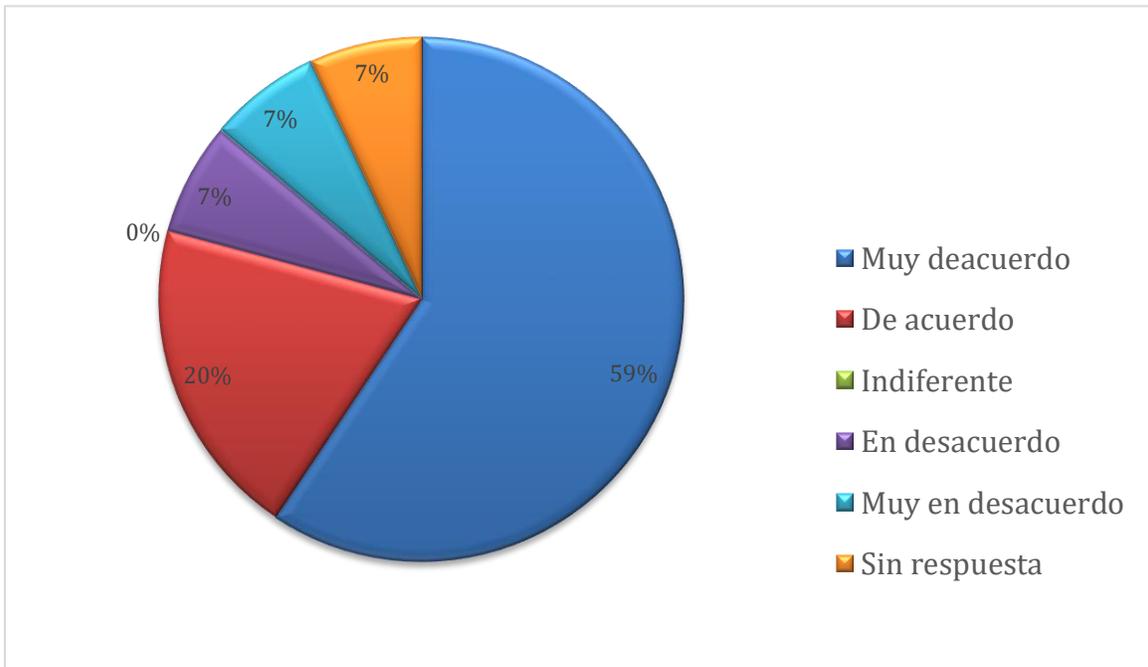
El siguiente gráfico N° 38, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 1 de la segunda sección. Los resultados apoyan que un 78% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 8% está de acuerdo, un 7% está en desacuerdo y un 7% está muy en desacuerdo.

2.- Velocidad del habla del padre: (marque con una X)

Aumentada **Disminuida** **Apropiada**

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 59% | 20% | 0% | 7% | 7% | 7% |

Grafico N° 39



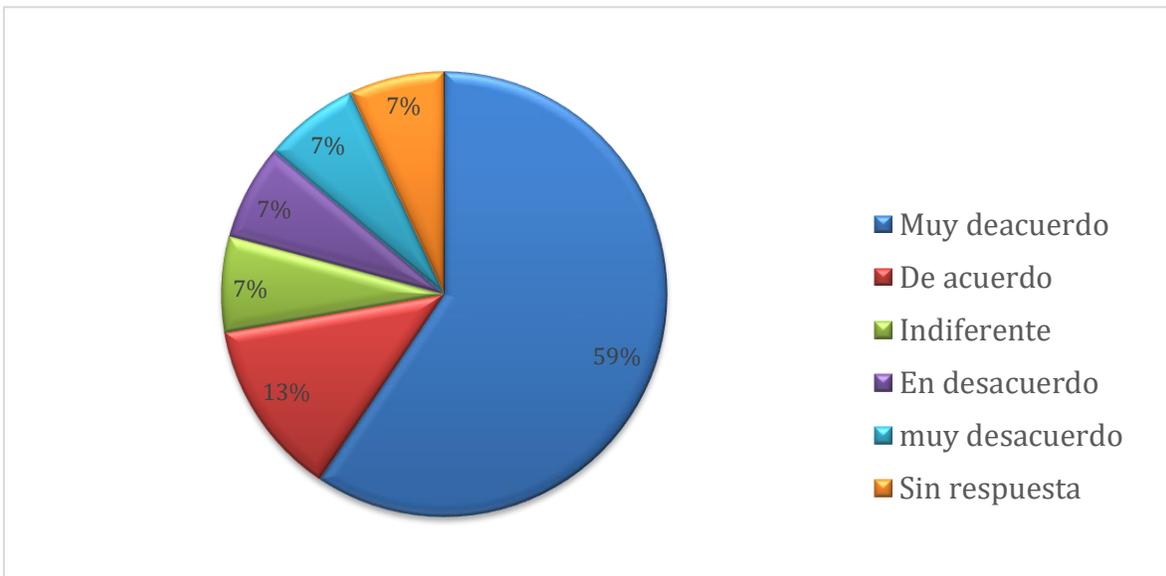
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 39, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 2 de la segunda sección. Los resultados apoyan que un 59% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 20% está de acuerdo, un 7% está en desacuerdo, un 7% está muy en desacuerdo y un 7% no respondió la pregunta.

3.- Uso de frases largas y complejas de parte de la madre: (Marque con una X)

| Si | | | No | | |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
| 59% | 13% | 7% | 7% | 7% | 7% |

Grafico N°40



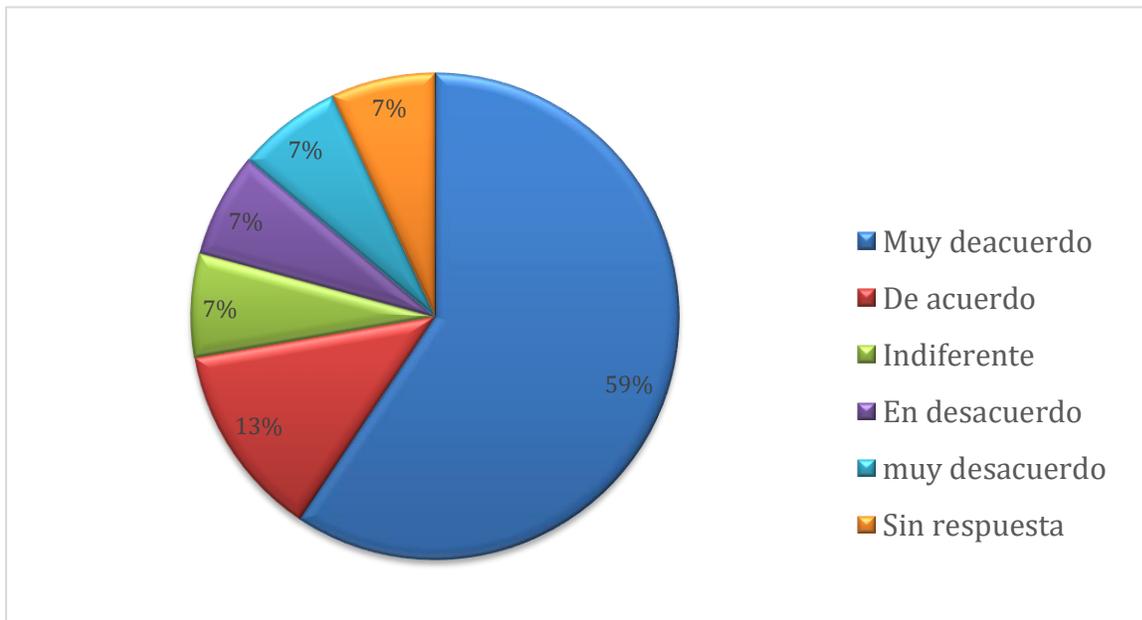
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 40, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 3 de la segunda sección. Los resultados apoyan que un 59% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 13% está de acuerdo, un 7% esta indiferente, un 7% está en desacuerdo, un 7% está muy en desacuerdo y un 7% no respondió la pregunta.

4.- Uso de frases largas y complejas de parte del padre: (Marque con una X)

| Si | | | No | | |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
| 59% | 13% | 7% | 7% | 7% | 7% |

Gráfico N° 41



Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 41, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta 3 de la segunda sección. Los resultados apoyan que un 59% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 13% está de acuerdo, un 7% esta indiferente, un 7% está en desacuerdo, un 7% está muy en desacuerdo y un 7% no respondió la pregunta.

4.1.3. SECCIÓN 3: USO EXCLUSIVO DEL PROFESIONAL FONOAUDIÓLOGO (A)

4.1.3.1. LÁMINAS DE DESCRIPCIÓN

Lámina descripción N°1:

Instrucción: El evaluador le dirá al niño(a). “Cuéntame una historia de lo que ves”.
Utiliza una grabadora o filmadora para la sesión con autorización de la familia.



Lámina de descripción N° 2:

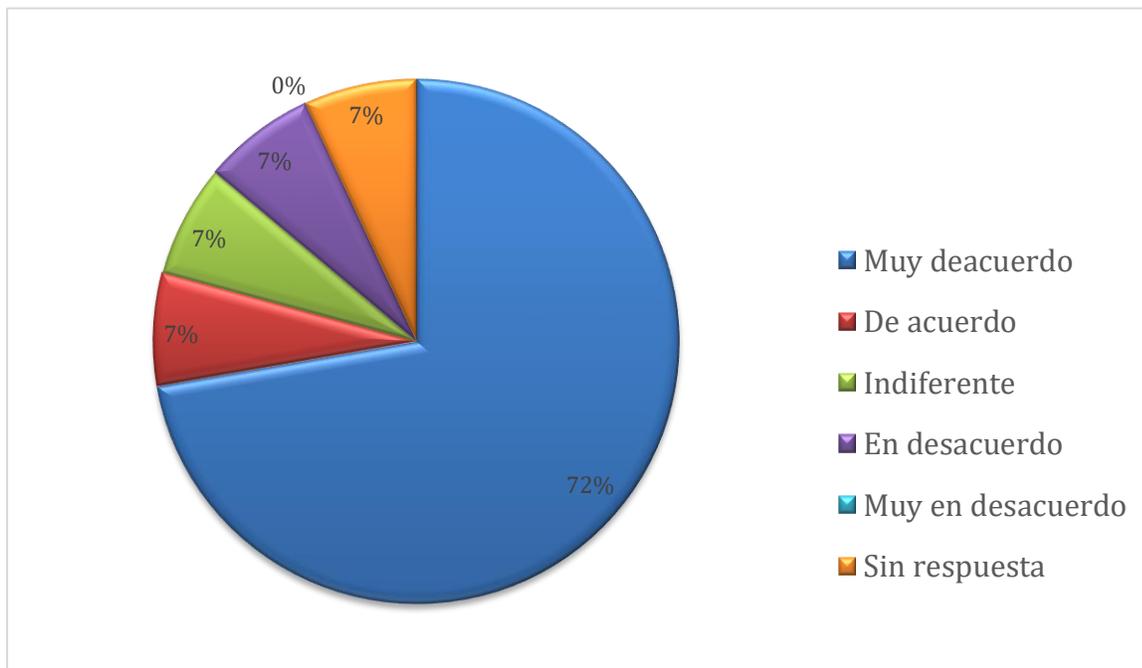
Instrucción: El evaluador le dirá al niño(a). “Cuéntame lo que ves o una historia de lo que ves”. Utiliza una grabadora o filmadora para la sesión con autorización de la familia.



- Basada en las 4 hojas anteriores que opinión tienes de ellas:

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 72% | 7% | 7% | 7% | 0% | 7% |

Gráfico N° 41



Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 41, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta de las láminas de descripción 1 y 2 de la tercera sección. Los resultados apoyan que un 72% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 7% está de acuerdo, un 7% esta indiferente, un 7% está en desacuerdo y un 7% no respondió la pregunta.

4.1.3.2. Definiciones de las posibles conductas motoras del niño(a):

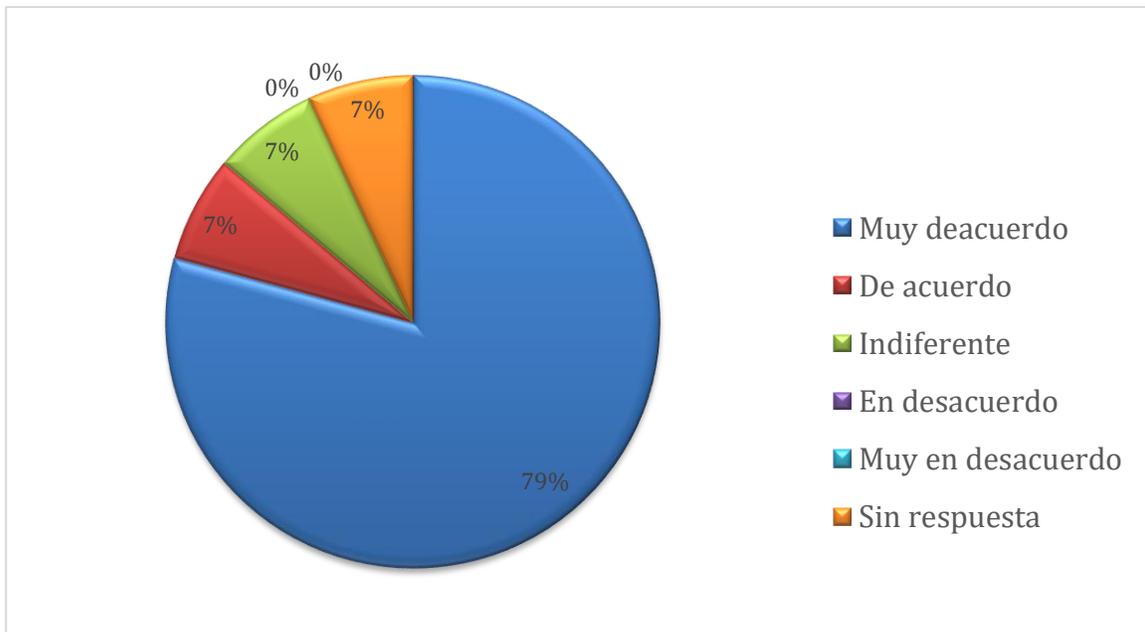
- Repetición de frase: constituidas por al menos dos palabras completas.
- Repetición de palabra: Es la repetición de toda una palabra incluyendo monosílabos aislados.
- Repetición de sílaba: es más que una repetición de sonido y menos que la repetición de palabra. Se incluye cualquier parte repetida de la palabra.
- Repetición de sonido/ letra/ fonema: es la repetición de letras/fonemas o de un elemento diptongo.
- Prolongación: Es la duración inapropiada de un fonema o elemento de diptongo que puede estar acompañado de características cualitativas como cambio de altura, tensión o tensión visible.
- Bloqueo: tiempo inapropiado al inicio de un fonema/ letra o frase acompañado de tensión audible, visible o rigidez articularia.
- Movimientos faciales: Movimientos inapropiados de la cara al momento de decir una palabra, letra o frase.
- Movimientos corporales: Movimientos inapropiados del cuerpo al momento de decir una letra, palabra o frase.

4.1.3.3. Descripción de las conductas motoras del niño(a) de láminas N° 1 y 2:

| | SI | CUANTAS/CUALES/ DONDE | NO |
|------------------------|----|--------------------------|----|
| REPETICIÓN DE FRASE | | | |

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
|-------------------|---------------|-------------|------------------|----------------------|------------------|
| 79% | 7% | 7% | 0% | 0% | 7% |

Gráfico N°42



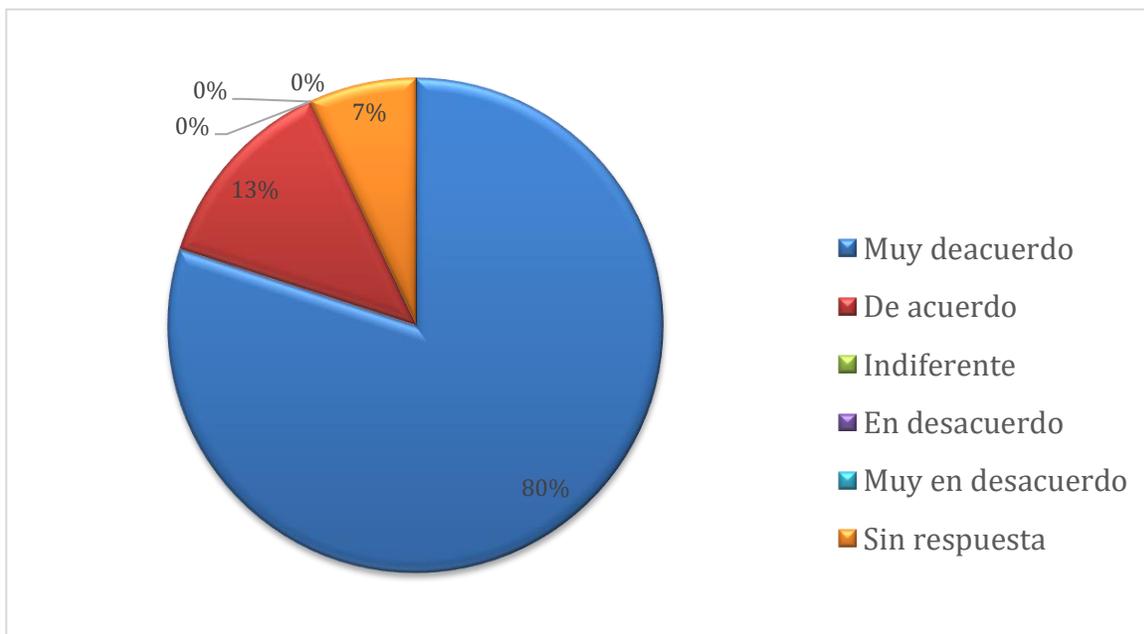
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 42, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta de la Descripción de las conductas motoras del niño(a) de láminas N° 1 y 2 de la tercera sección. Los resultados apoyan que un 79% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 7% está de acuerdo, un 7% esta indiferente y un 7% no respondió la pregunta.

| | | | |
|------------------------------|--|--|--|
| REPETICIÓN DE PALABRA | | | |
|------------------------------|--|--|--|

| | | | | | |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
| 80% | 13% | 0% | 0% | 0% | 7% |

Grafico N°43



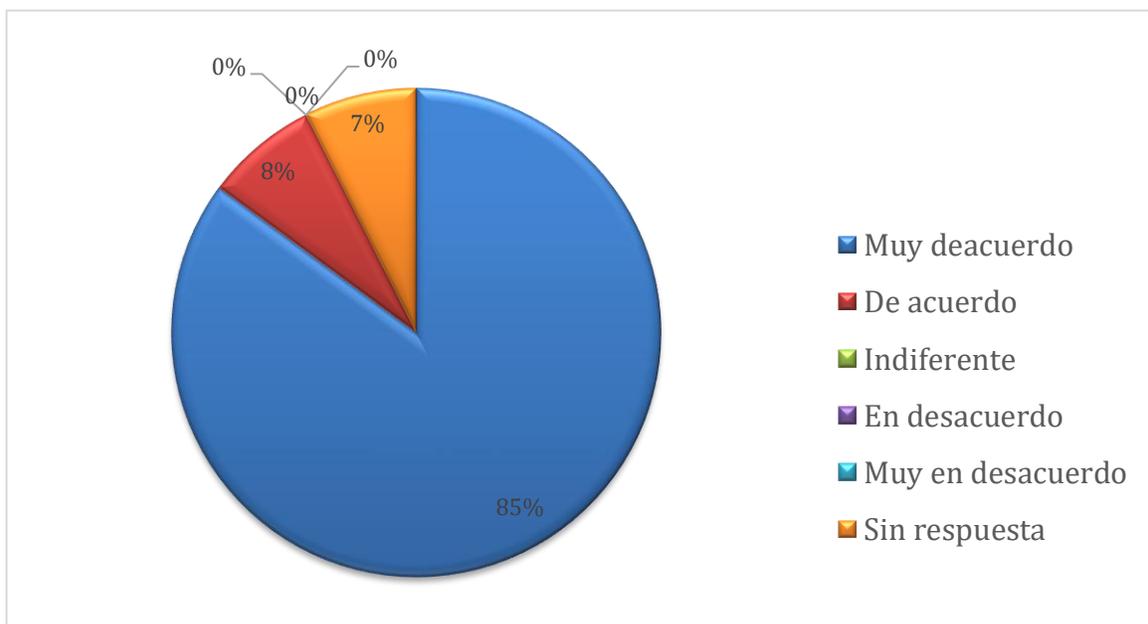
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 43, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta de la Descripción de las conductas motoras del niño(a) de láminas N° 1 y 2 de la tercera sección. Los resultados apoyan que un 80% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 13% está de acuerdo, un 7% esta indiferente y un 7% no respondió la pregunta.

| | | | |
|-----------------------------|--|--|--|
| REPETICIÓN DE SÍLABA | | | |
|-----------------------------|--|--|--|

| | | | | | |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
| 85% | 8% | 0% | 0% | 0% | 7% |

Gráfico N° 44



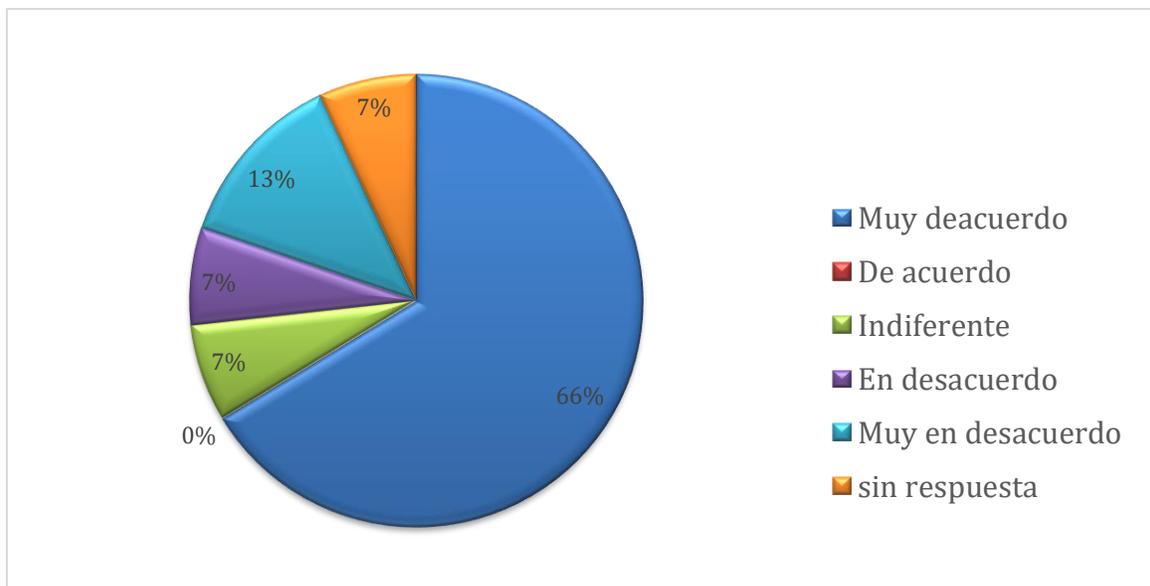
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 44, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta de la Descripción de las conductas motoras del niño(a) de láminas N° 1 y 2 de la tercera sección. Los resultados apoyan que un 85% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 8% está de acuerdo y un 7% no respondió la pregunta.

| REPETICIÓN DE SONIDO O FONEMA | | | |
|-------------------------------|--|--|--|
|-------------------------------|--|--|--|

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 66% | 0% | 7% | 0% | 13% | 7% |

Gráfico N° 45



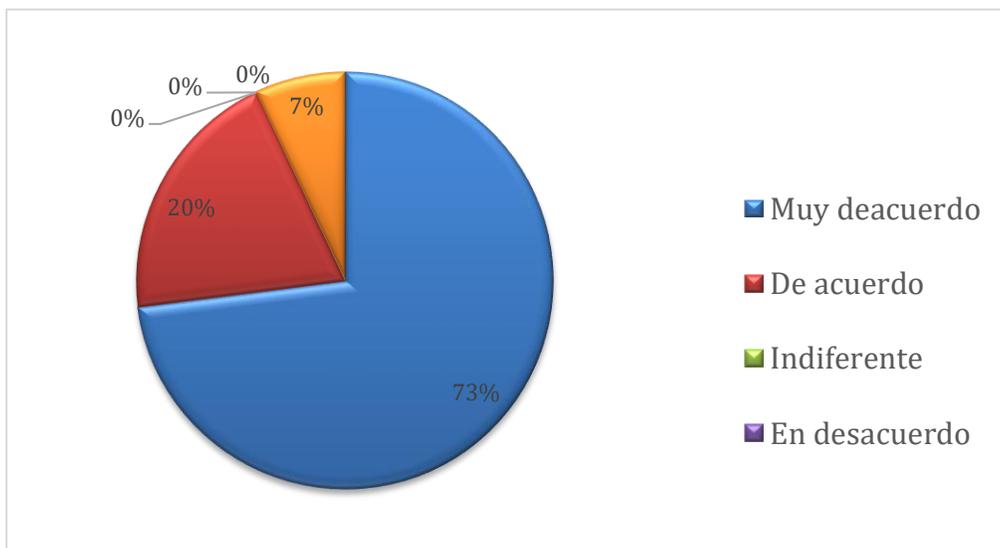
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 45, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta de la Descripción de las conductas motoras del niño(a) de láminas N° 1 y 2 de la tercera sección. Los resultados apoyan que un 66% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 7% esta indiferente, un 7 está en desacuerdo, un 7% está muy en desacuerdo y un 7% no respondió la pregunta.

| | | | | | |
|---------------------|--|--|--|--|--|
| PROLONGACIÓN | | | | | |
|---------------------|--|--|--|--|--|

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 73% | 20% | 0% | 0% | 0% | 7% |

Gráfico N° 46



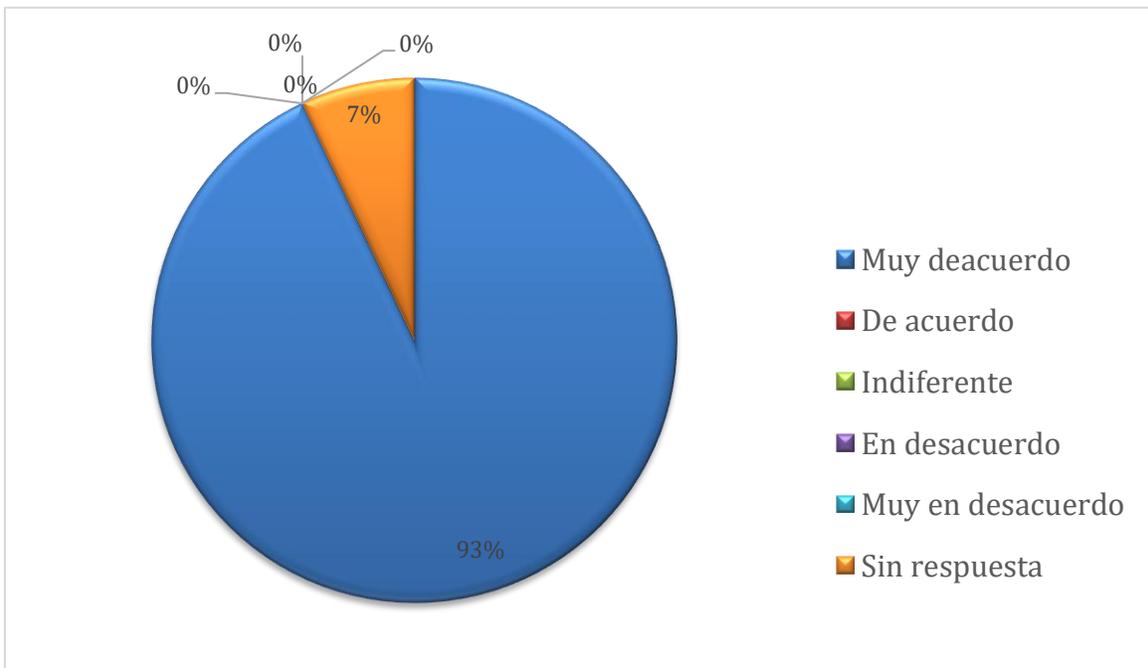
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 46, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta de la Descripción de las conductas motoras del niño(a) de láminas N° 1 y 2 de la tercera sección. Los resultados apoyan que un 73% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 20% está en desacuerdo y un 7% no respondió la pregunta.

| | | | |
|-----------------|--|--|--|
| BLOQUEOS | | | |
|-----------------|--|--|--|

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 93% | 0% | 0% | 0% | 0% | 7% |

Gráfico N° 47



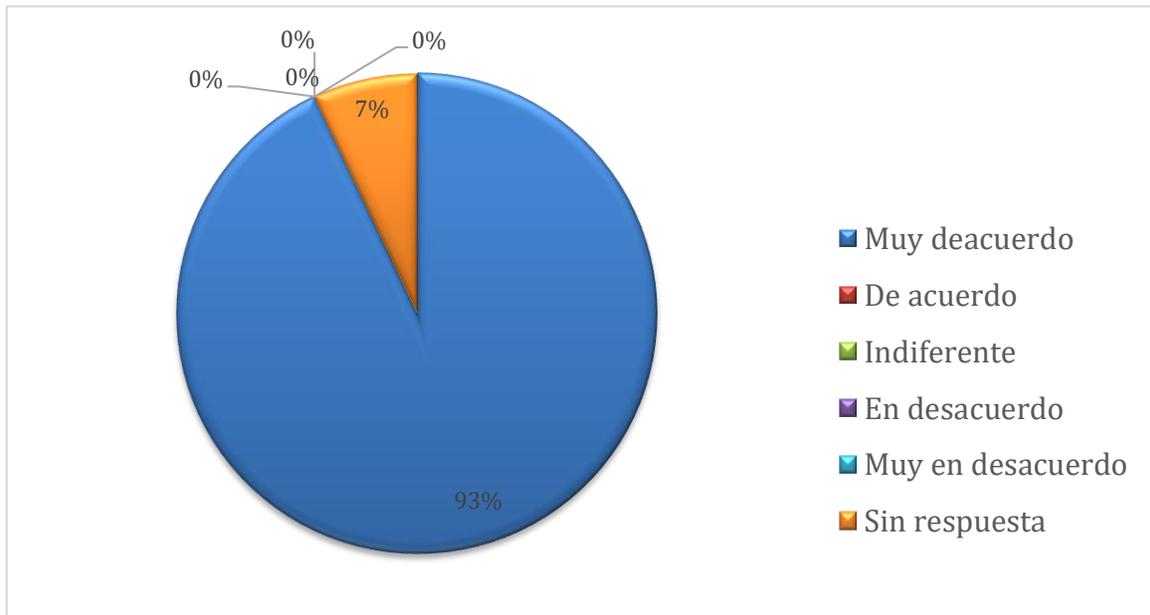
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 47, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta de la Descripción de las conductas motoras del niño(a) de láminas N° 1 y 2 de la tercera sección. Los resultados apoyan que un 93% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta y un 7% no respondió la pregunta.

| | | | |
|-----------------------------|--|--|--|
| MOVIMIENTOS FACIALES | | | |
|-----------------------------|--|--|--|

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 93% | 0% | 0% | 0% | 0% | 7% |

Gráfico N° 48



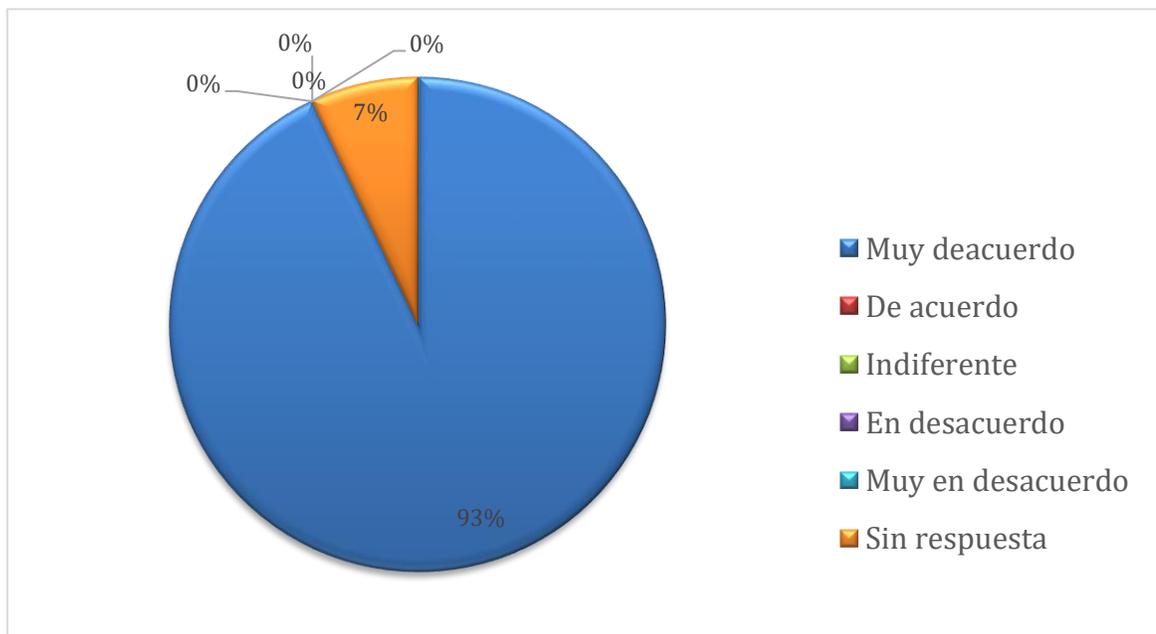
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 48, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta de la Descripción de las conductas motoras del niño(a) de láminas N° 1 y 2 de la tercera sección. Los resultados apoyan que un 93% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta y un 7% no respondió la pregunta.

| | | | |
|------------------------------------|--|--|--|
| MOVIMIENTOS CORPORALES. | | | |
|------------------------------------|--|--|--|

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 93% | 0% | 0% | 0% | 0% | 7% |

Gráfico N° 49



Fuente: elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 49, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta de la Descripción de las conductas motoras del niño(a) de láminas N° 1 y 2 de la tercera sección. Los resultados apoyan que un 93% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta y un 7% no respondió la pregunta.

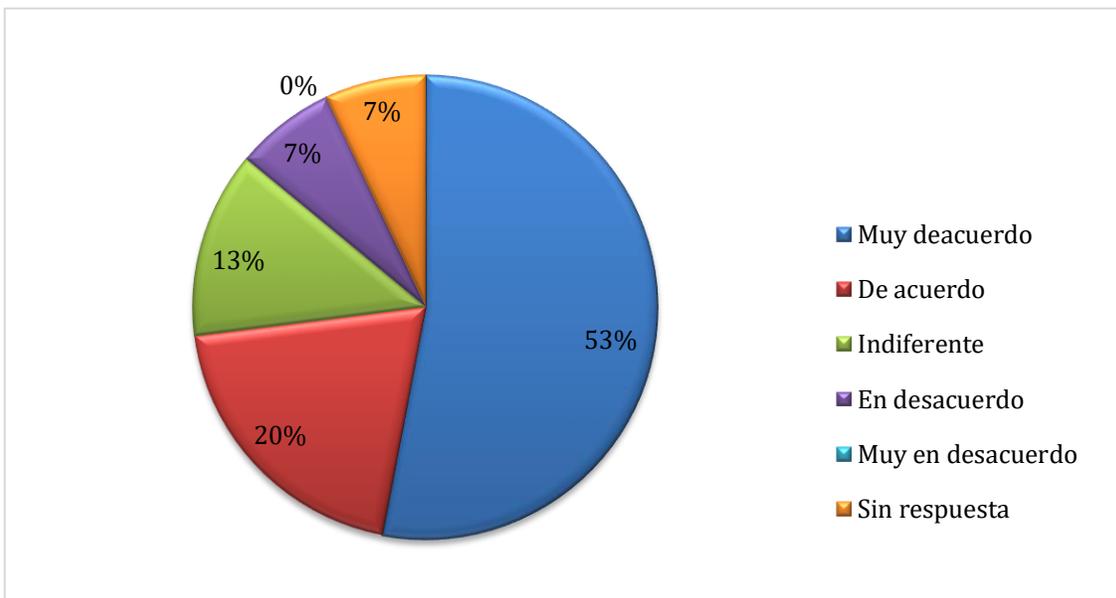
4.1.3.4. EVALUACIÓN DIRECTA

- Preguntas dirigidas al niño (a) durante la evaluación:

¿Cuéntame cuanto te gusta hablar? ¿ De qué te gusta hablar?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 53% | 20% | 13% | 7% | 0% | 7% |

Gráfico N°50



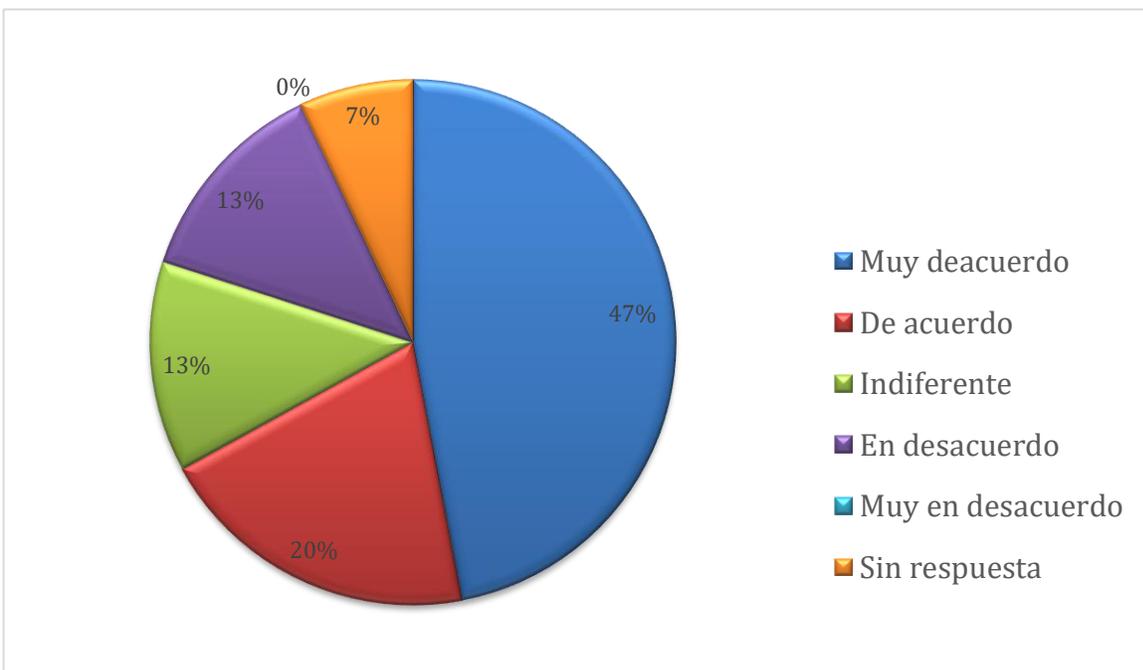
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 50, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a las preguntas de la evaluación directa. Los resultados apoyan que un 53% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 20% está de acuerdo, un 13% esta indiferente, un 7% está en desacuerdo y un 7% no respondió la pregunta.

¿Te gusta hablar con tu papá? ¿De qué cosas hablas con él?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 47% | 20% | 13% | 13% | 0% | 7% |

Gráfico N° 51



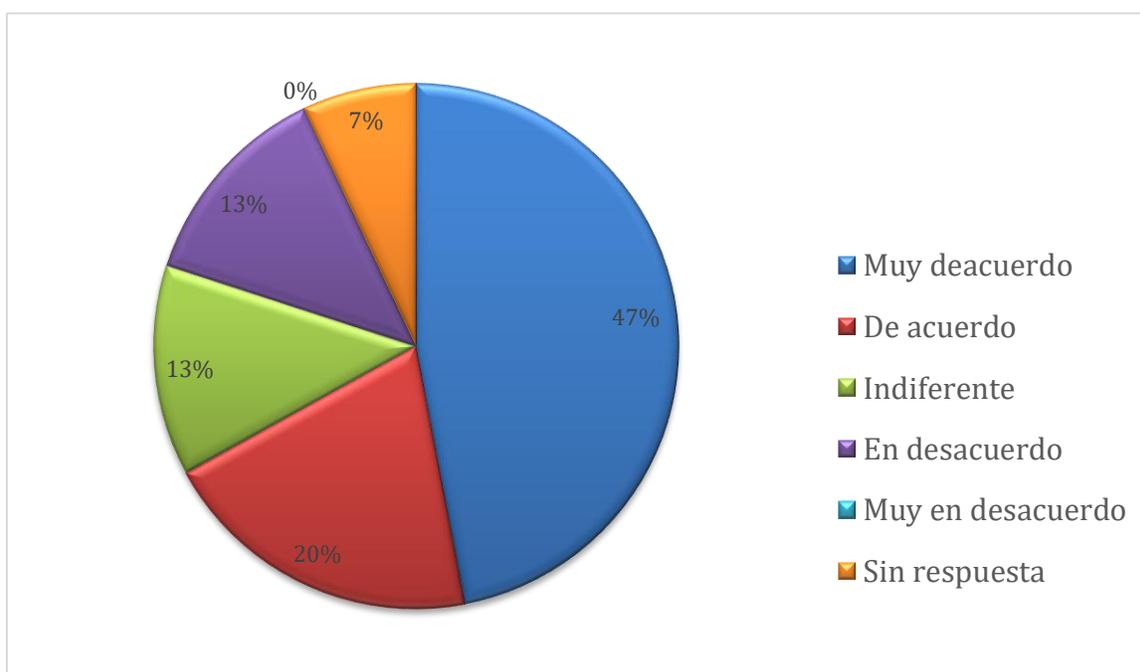
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 51, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a las preguntas de la evaluación directa. Los resultados apoyan que un 47% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 20% está de acuerdo, un 13% esta indiferente, un 13% está en desacuerdo y un 7% no respondió la pregunta.

¿Te gusta hablar con tu mamá? ¿De qué cosas hablas con ella?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 47% | 20% | 13% | 13% | 0% | 7% |

Gráfico N°52



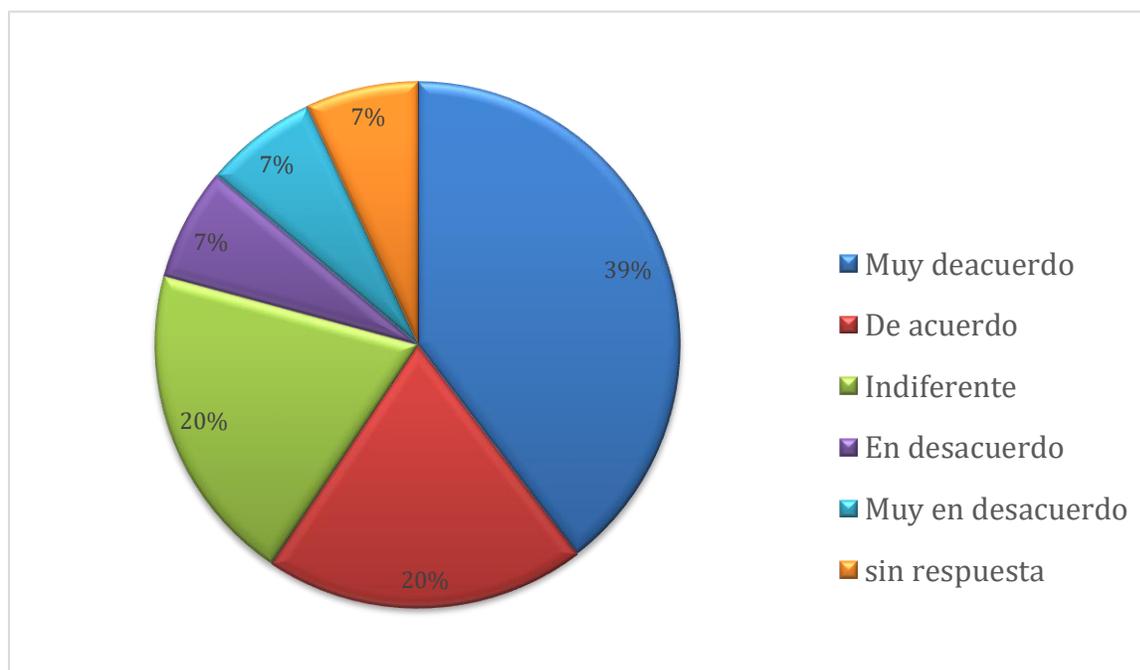
Fuente: Elaboración propia

El siguiente gráfico N° 52, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a las preguntas de la evaluación directa. Los resultados apoyan que un 47% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 20% está de acuerdo, un 13% esta indiferente, un 13% está en desacuerdo y un 7% no respondió la pregunta.

¿Te gusta jugar con tus papás? ¿Por qué?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 39% | 20% | 20% | 7% | 7% | 7% |

Grafico N°53



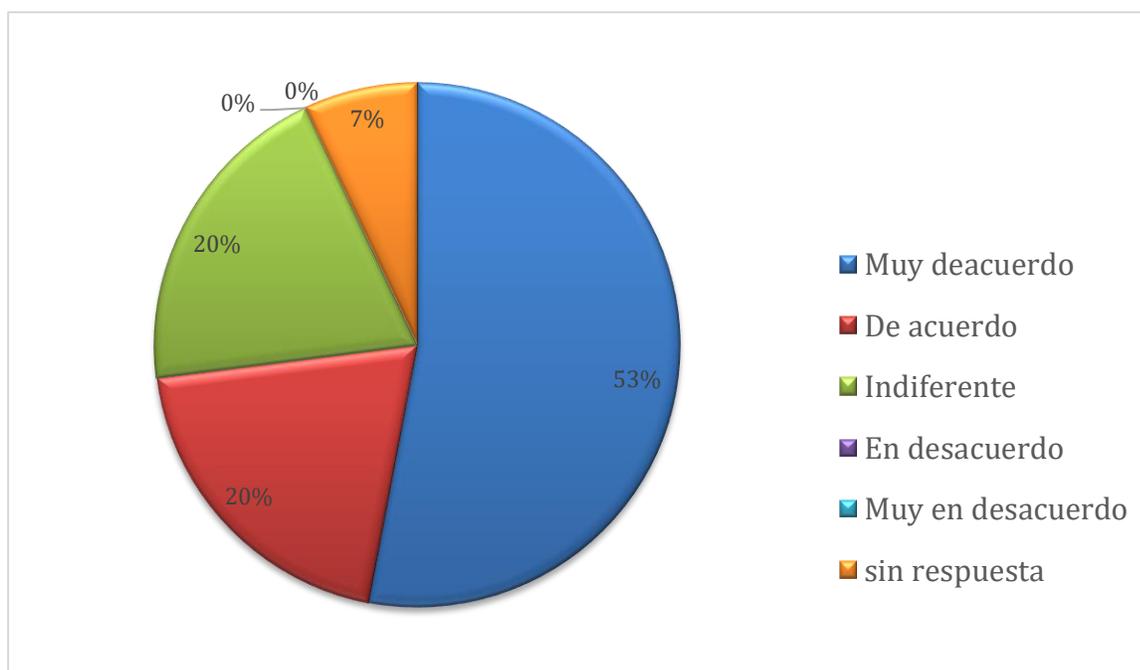
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 53, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a las preguntas de la evaluación directa. Los resultados apoyan que un 39% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 20% está de acuerdo, un 20% esta indiferente, un 7% está en desacuerdo, un 7% está muy en desacuerdo y un 7% no respondió la pregunta.

¿Qué actividades te gusta hacer? (pintar, saltar, dibujar...). ¿Por qué?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 53% | 20% | 20% | 0% | 0% | 7% |

Grafico N° 54



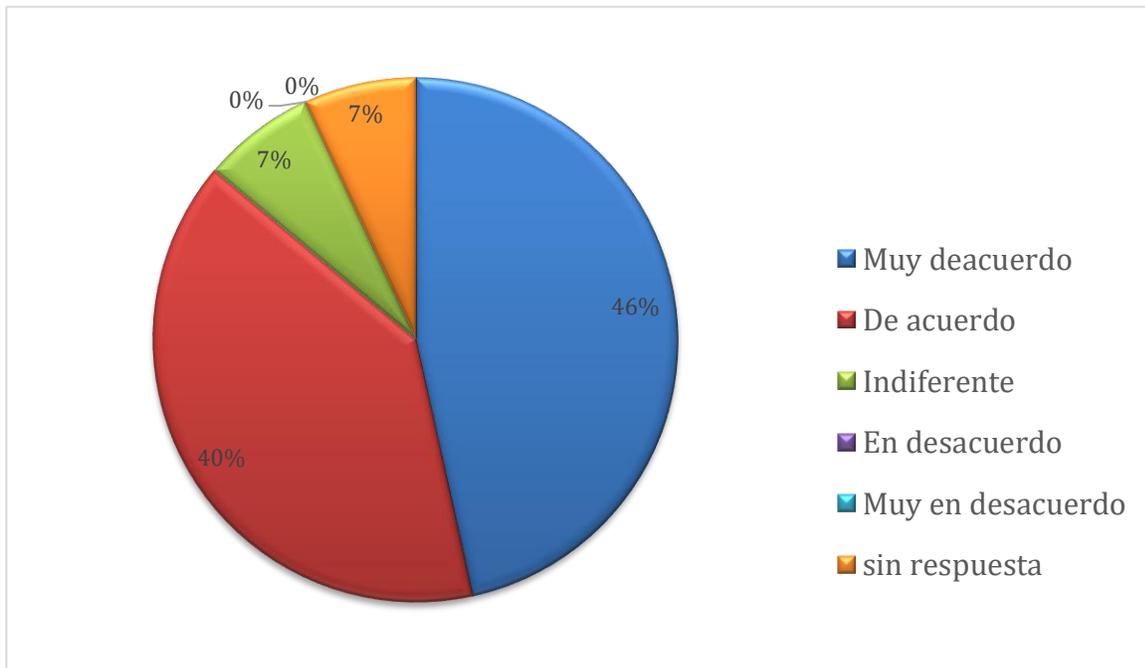
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 54, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a las preguntas de la evaluación directa. Los resultados apoyan que un 53% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 20% está de acuerdo, un 20% esta indiferente y un 7% no respondió la pregunta.

¿Qué actividades no te gusta hacer? (pintar, saltar, dibujar. Etc.) ¿Por qué?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 47% | 40% | 7% | 0% | 0% | 7% |

Grafico N° 55



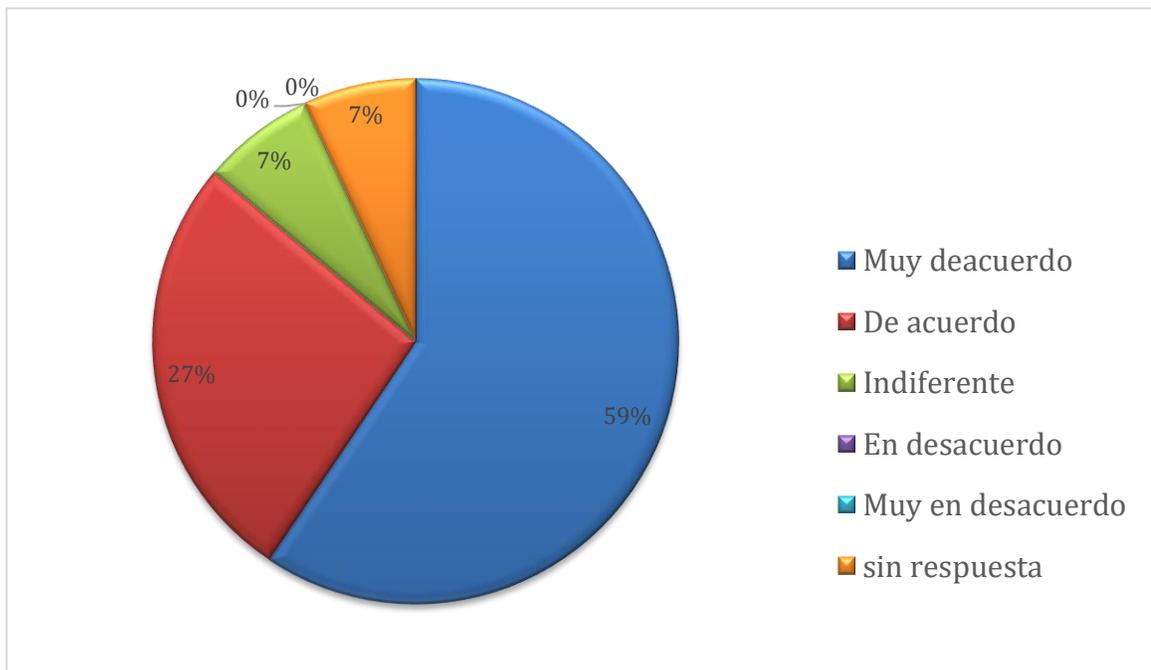
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 55, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a las preguntas de la evaluación directa. Los resultados apoyan que un 46% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 40% está de acuerdo, un 7% esta indiferente y un 7% no respondió la pregunta.

¿Te gusta jugar con tus amigos? ¿Por qué?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 59% | 27% | 7% | 0% | 0% | 7% |

Grafico N°56



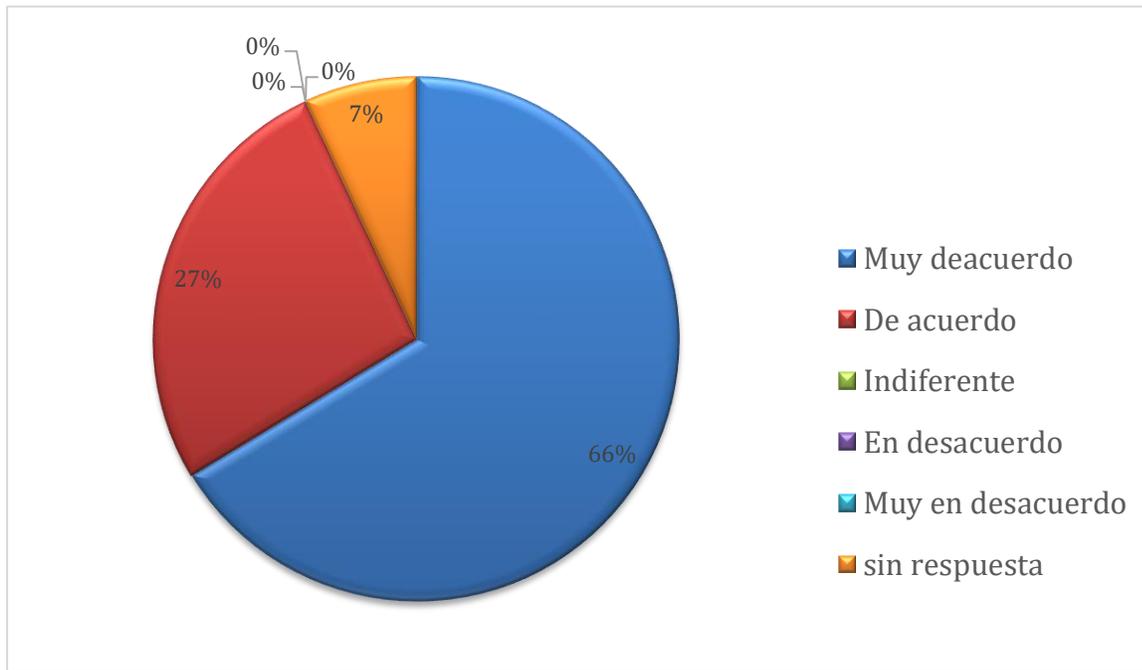
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 56, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a las preguntas de la evaluación directa. Los resultados apoyan que un 59% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 27% está de acuerdo, un 7% esta indiferente y un 7% no respondió la pregunta.

¿Te gusta ir al jardín? ¿Por qué?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 66% | 27% | 0% | 0% | 0% | 7% |

Gráfico N° 57



Fuente: Elaboración propia.

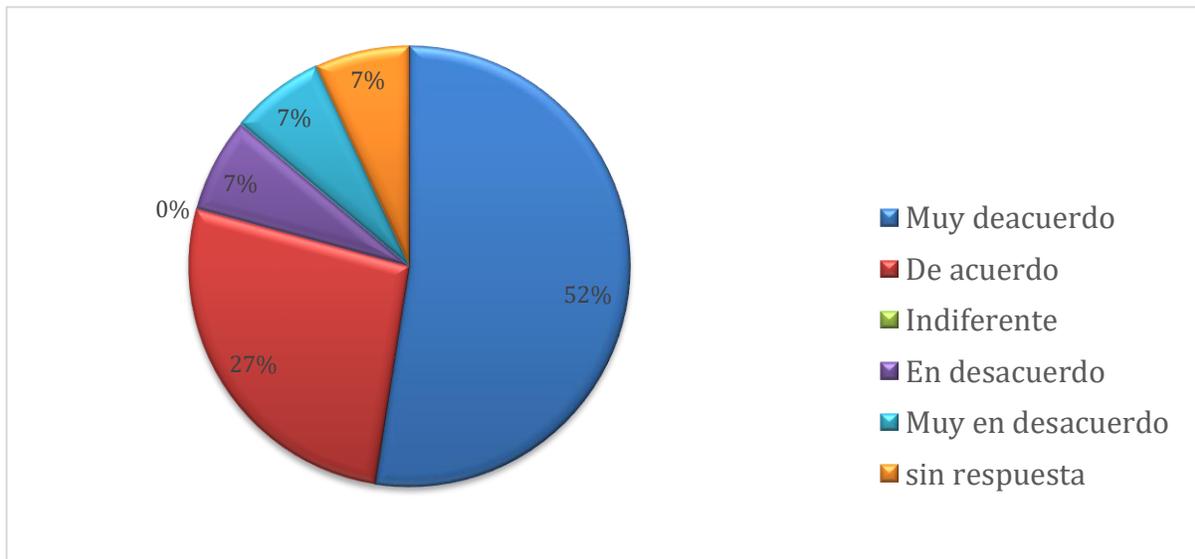
El siguiente gráfico N° 57, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a las preguntas de la evaluación directa. Los resultados apoyan que un 66% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 27% está de acuerdo y un 7% no respondió la pregunta.

4.1.4. Percepción general de los Fonoaudiólogos(as) con respecto al protocolo de evaluación de tartamudez infantil (PEDTI)

¿Qué te pareció el protocolo de evaluación de tartamudez infantil basada en el Modelo Multidimensional?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 52% | 27% | 0% | 7% | 7% | 7% |

Gráfico N° 58



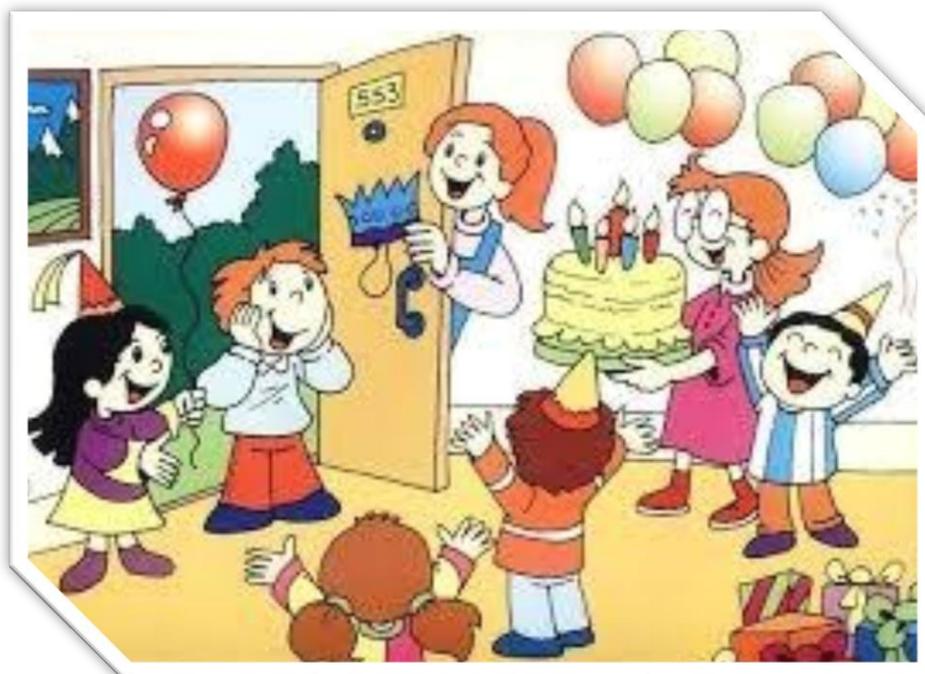
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 58, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta que le pareció el protocolo de evaluación de tartamudez infantil basada en el Modelo Multidimensional. Los resultados apoyan que un 52% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 27% está de acuerdo, un 7% está en desacuerdo, un 7% está muy en desacuerdo y un 7% no respondió la pregunta.

4.1.5. SECCIÓN 4: USO EXCLUSIVO DE LA EDUCADORA DE PÁRVULOS.

4.1.5.1. Lámina N°1

Instrucción: La profesora le dirá al niño(a) “Cuéntame una historia de lo que ves”. Puede filmar o grabar la conversación siempre y cuando exista consentimiento de los padres.



4.1.5.2. Lámina N°2

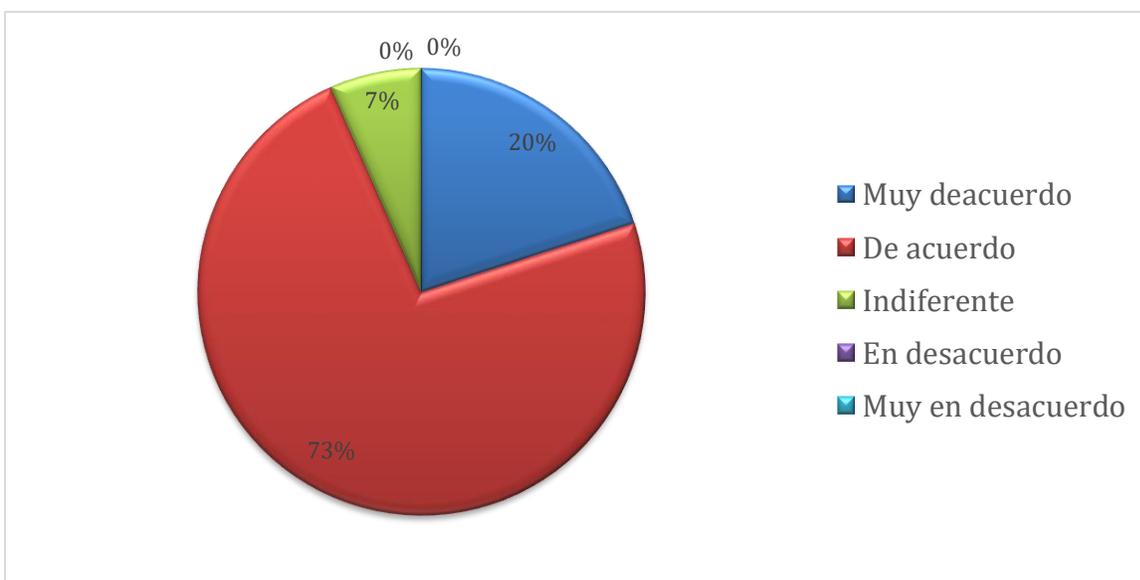
Instrucción: La profesora le dirá al niño(a) “Cuéntame una historia de lo que ves”. Puede filmar o grabar la conversación siempre y cuando exista consentimiento de los padres.



Basadas en las 2 hojas anteriores, que opinión tienes de ellas:

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 20% | 73% | 0% | 7% | 0% |

Grafico N° 59



Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 59, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Educadoras de Párvulos con respecto a la pregunta de las láminas de descripción 1 y 2 de la cuarta sección. Los resultados apoyan que un 20% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 73% está de acuerdo, un 7% esta indiferente.

4.1.5.3. Definiciones de las posibles conductas motoras del niño(a)

- Repetición de frase: constituidas por al menos dos palabras completas.
- Repetición de palabra: Es la repetición de toda una palabra incluyendo monosílabos aislados.
- Repetición de sílaba: es más que una repetición de sonido y menos que la repetición de palabra. Se incluye cualquier parte repetida de la palabra.
- Repetición de sonido/ letra/ fonema: es la repetición de letras/fonemas o de un elemento diptongo.
- Prolongación: Es la duración inapropiada de un fonema o elemento de diptongo que puede estar acompañado de características cualitativas como cambio de altura, tensión o tensión visible.
- Bloqueo: tiempo inapropiado al inicio de un fonema/ letra o frase acompañado de tensión audible, visible o rigidez articularia.
- Movimientos faciales: Movimientos inapropiados de la cara al momento de decir una palabra, letra o frase.
- Movimientos corporales: Movimientos inapropiados del cuerpo al momento de decir una letra, palabra o frase.

4.1.5.4. Descripción de las conductas motoras del niño/a en base a las láminas N°1 y 2:

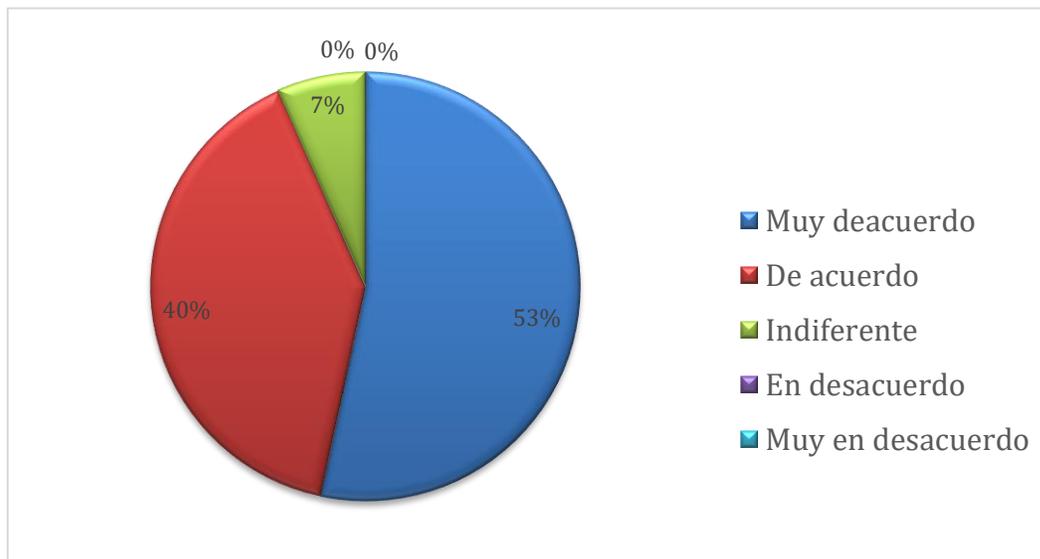
¿Aprecia si su estudiante realiza la (s) siguiente(s) conductas cuando habla?

¿Cuáles? Observación de conductas motoras del paciente:

| | SI | CUANTAS/CUALES/ DONDE | NO |
|---------------------|----|--------------------------|----|
| REPETICIÓN DE FRASE | | | |

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 53% | 40% | 7% | 0% | 0% |

Grafico N°6



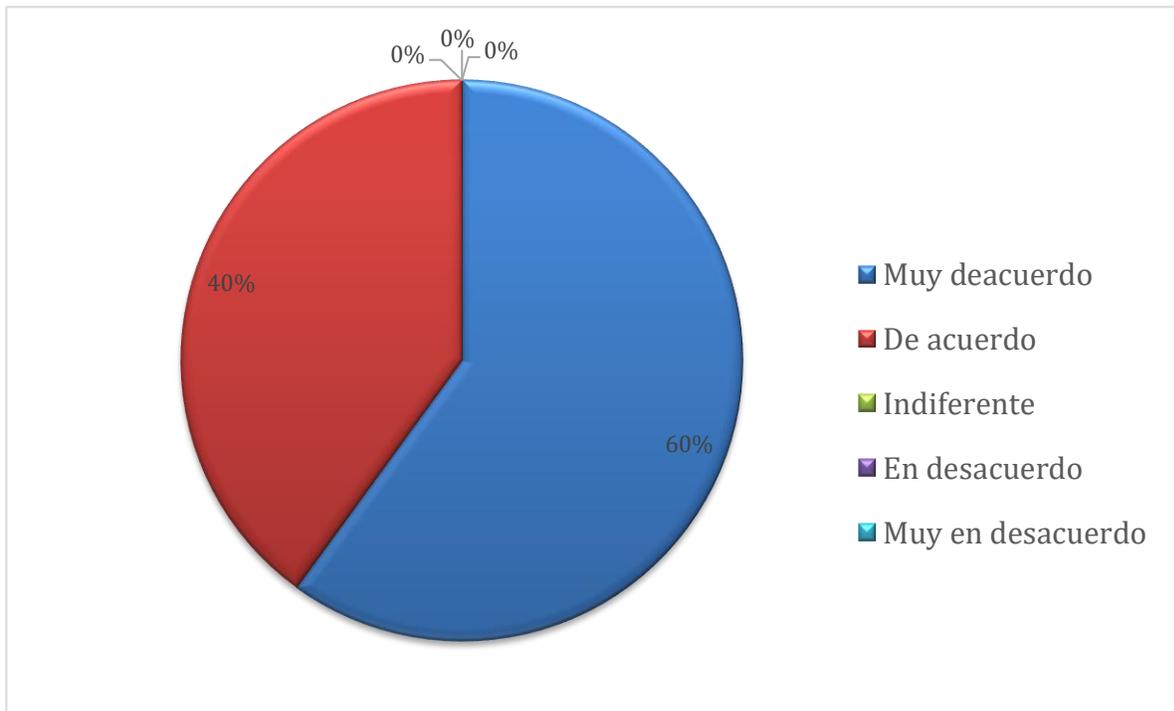
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 60, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Educadora de Párvulos con respecto a la pregunta de la Descripción de las conductas motoras del niño(a) de láminas N° 1 y 2 de la cuarta sección. Los resultados apoyan que un 53% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 40% está de acuerdo y un 7% esta indiferente.

| | | | |
|------------------------------|--|--|--|
| REPETICIÓN DE PALABRA | | | |
|------------------------------|--|--|--|

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 60% | 40% | 0% | 0% | 0% |

Grafico N°61



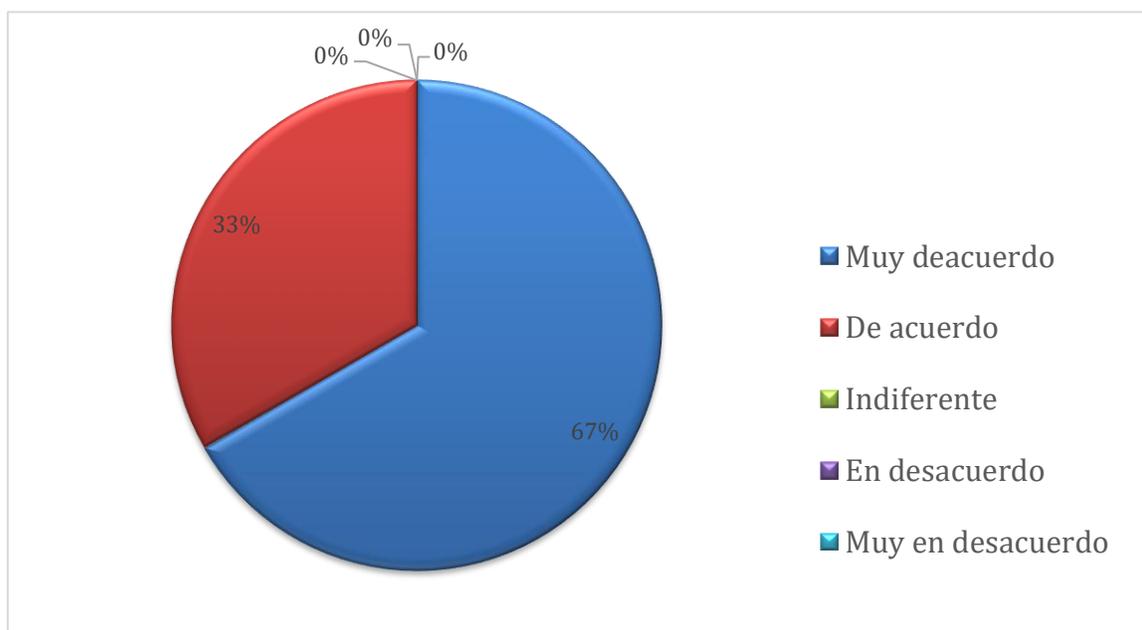
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 61, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Educadora de Párvulos con respecto a la pregunta de la Descripción de las conductas motoras del niño(a) de láminas N° 1 y 2 de la cuarta sección. Los resultados apoyan que un 60% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta y un 40% está de acuerdo.

| | | | |
|-----------------------------|--|--|--|
| REPETICIÓN DE SÍLABA | | | |
|-----------------------------|--|--|--|

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 67% | 33% | 0% | 0% | 0% |

Gráfico N°62



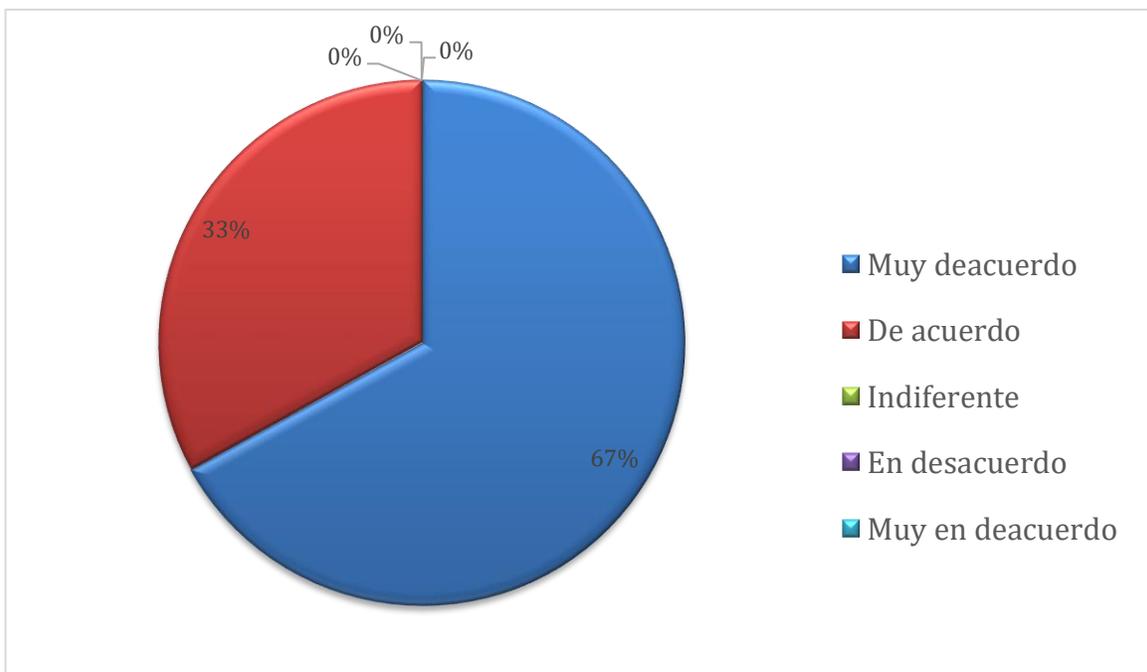
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 62, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Educadora de Párvulos con respecto a la pregunta de la Descripción de las conductas que un 67% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta y un 33% está de acuerdo.

| | | | |
|-------------------------------------|--|--|--|
| REPETICIÓN DE SONIDO O LETRA | | | |
|-------------------------------------|--|--|--|

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 67% | 33% | 0% | 0% | 0% |

Grafico N°63



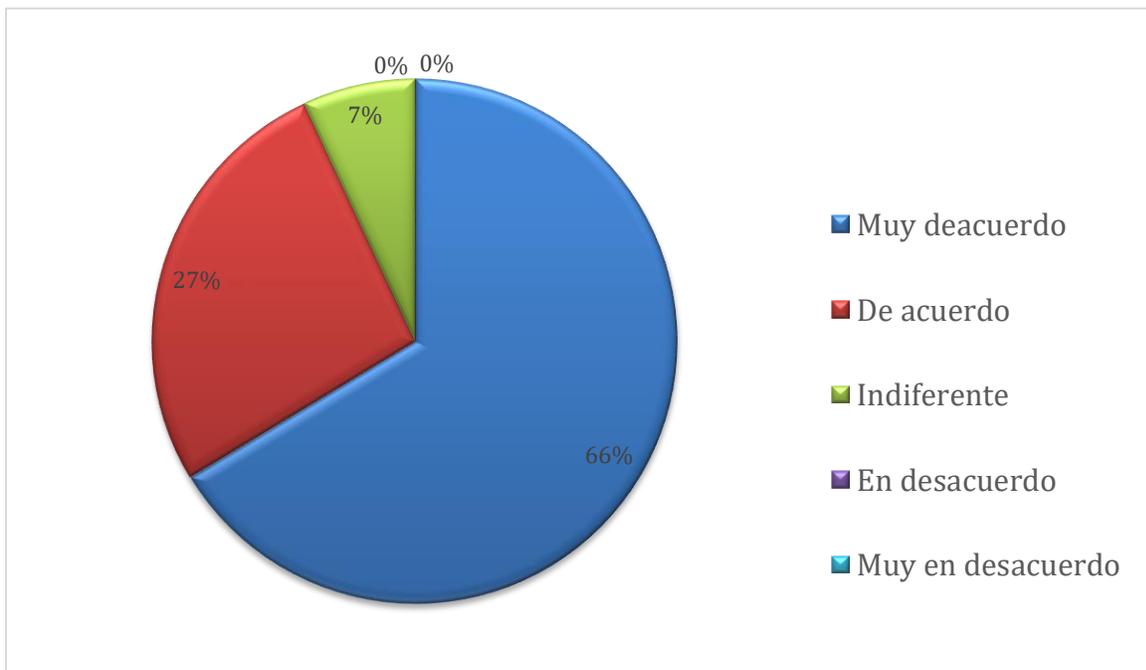
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 63, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Educadora de Párvulos con respecto a la pregunta de la Descripción de las conductas que un 67% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta y un 33% está de acuerdo.

| | | | |
|---------------------|--|--|--|
| PROLONGACIÓN | | | |
|---------------------|--|--|--|

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 66% | 27% | 7% | 0% | 0% |

Gráfico N°64



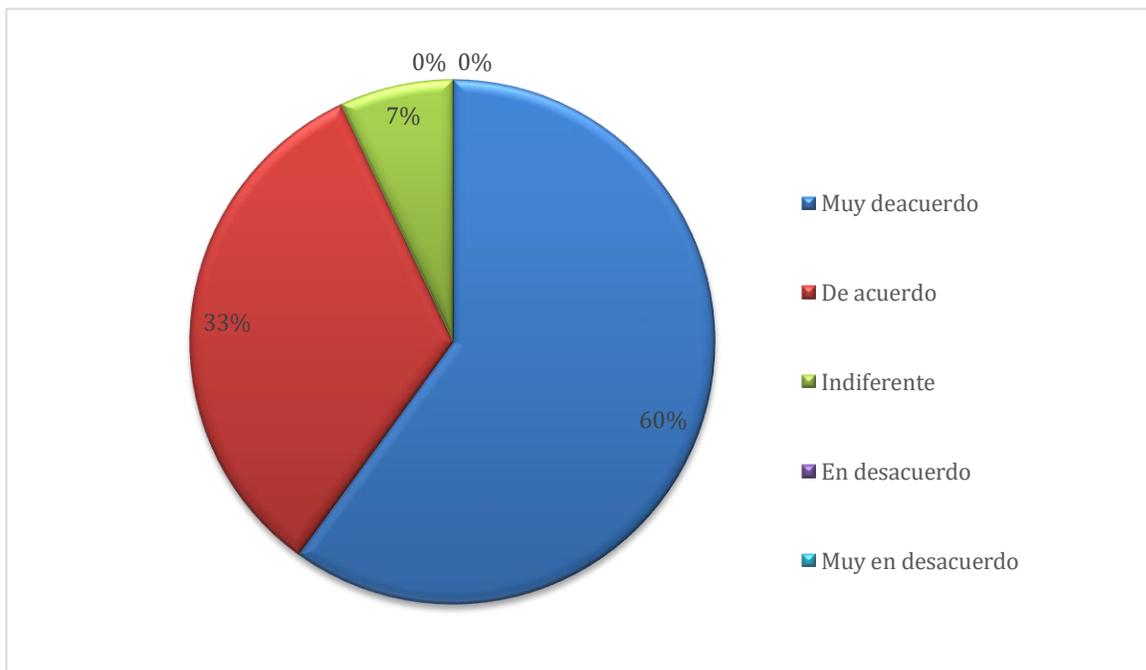
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 64, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Educadora de Párvulos con respecto a la pregunta de la Descripción de las conductas que un 66% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 27% está de acuerdo y un 7% está indiferente.

| | | | |
|-----------------|--|--|--|
| BLOQUEOS | | | |
|-----------------|--|--|--|

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 60% | 33% | 7% | 0% | 0% |

Gráfico N°65



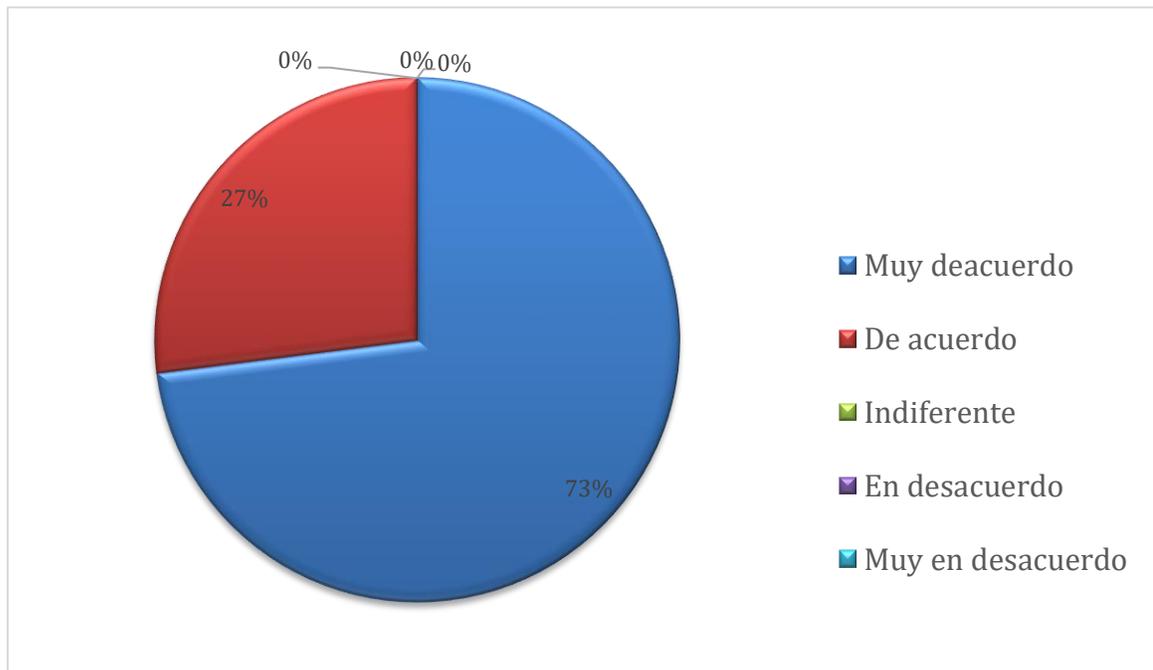
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 65, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Educadora de Párvulos con respecto a la pregunta de la Descripción de las conductas que un 60% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 33% está de acuerdo y un 7% esta indiferente.

| | | | |
|-----------------------------|--|--|--|
| MOVIMIENTOS FACIALES | | | |
|-----------------------------|--|--|--|

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 73% | 27% | 0% | 0% | 0% |

Grafico N°66



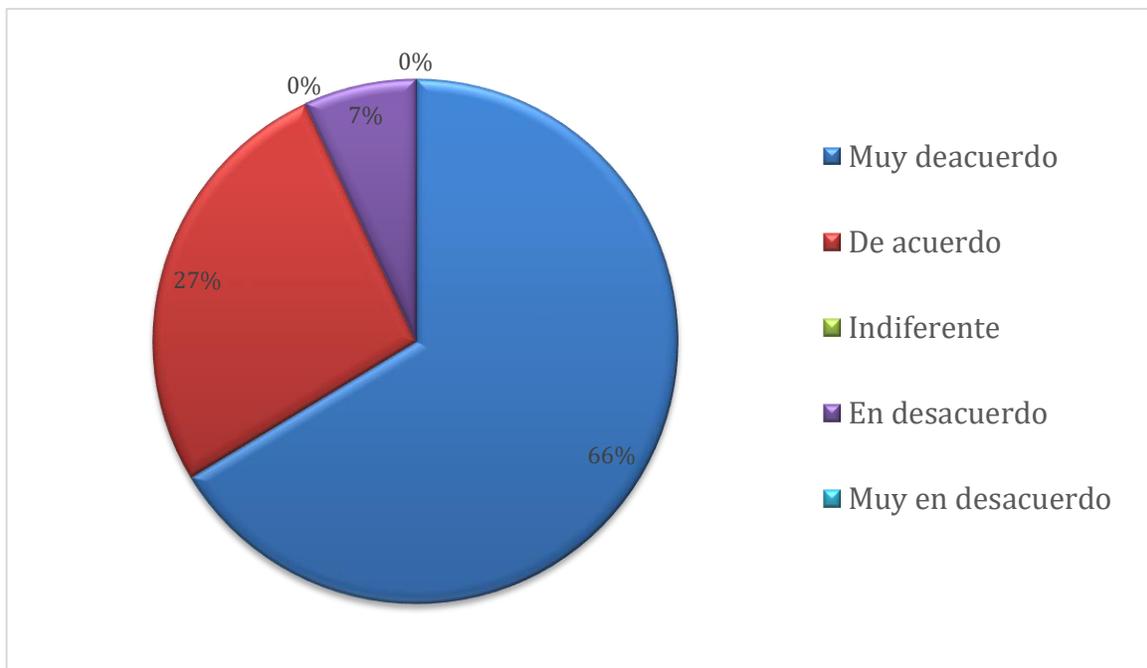
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 66, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Educadora de Párvulos con respecto a la pregunta de la Descripción de las conductas que un 73% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta y un 27% está de acuerdo.

| | | | |
|--------------------------------|--|--|--|
| MOVIMIENTOS CORPORALES. | | | |
|--------------------------------|--|--|--|

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 66% | 27% | 0% | 7% | 0% |

Grafico N° 67



Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 67, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Educadora de Párvulos con respecto a la pregunta de la Descripción de las conductas que un 66% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 27% está de acuerdo y un 7% en desacuerdo.

4.1.5.5. DERIVACIÓN A FONOAUDIÓLOGA: (MARQUE CON UNA X)

| | | | |
|-----------|--|-----------|--|
| SI | | NO | |
|-----------|--|-----------|--|

ADJUNTA VIDEO Ó GRABACIÓN:

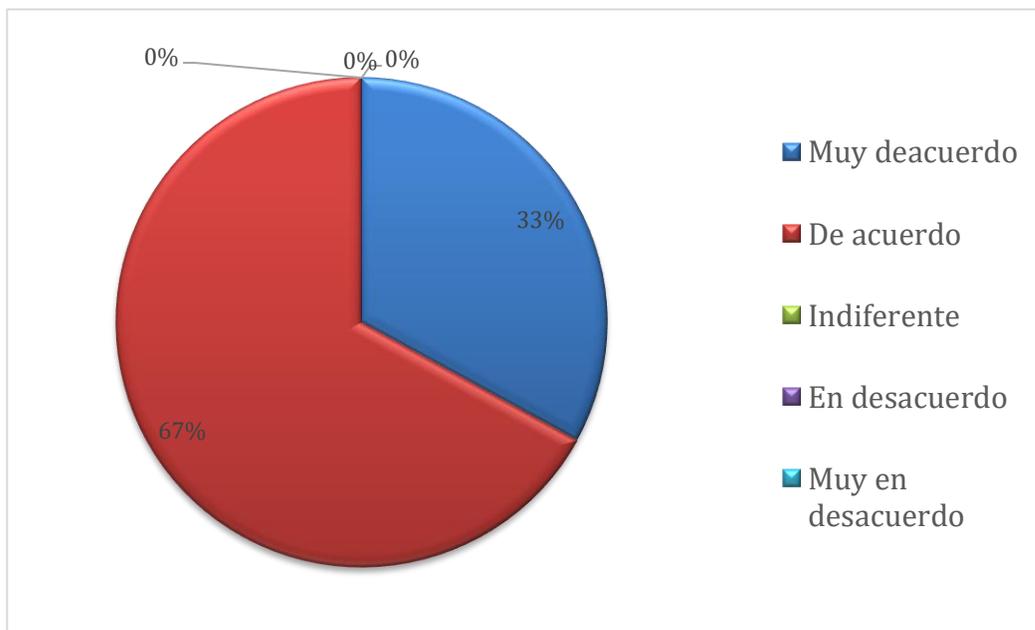
| | | | | |
|-----------|-----------|--|-----------|--|
| VIDEO | SI | | NO | |
| GRABACIÓN | SI | | NO | |

OBSERVACIONES/ SUGERENCIAS/ DESCRIPCIÓN DE CONDUCTAS PEDAGÓGICAS:

FIRMA Y RUT DEL PROFESIONAL

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 33% | 67% | 0% | 0% | 0% |

Grafico N°68



Fuente: Elaboración propia.

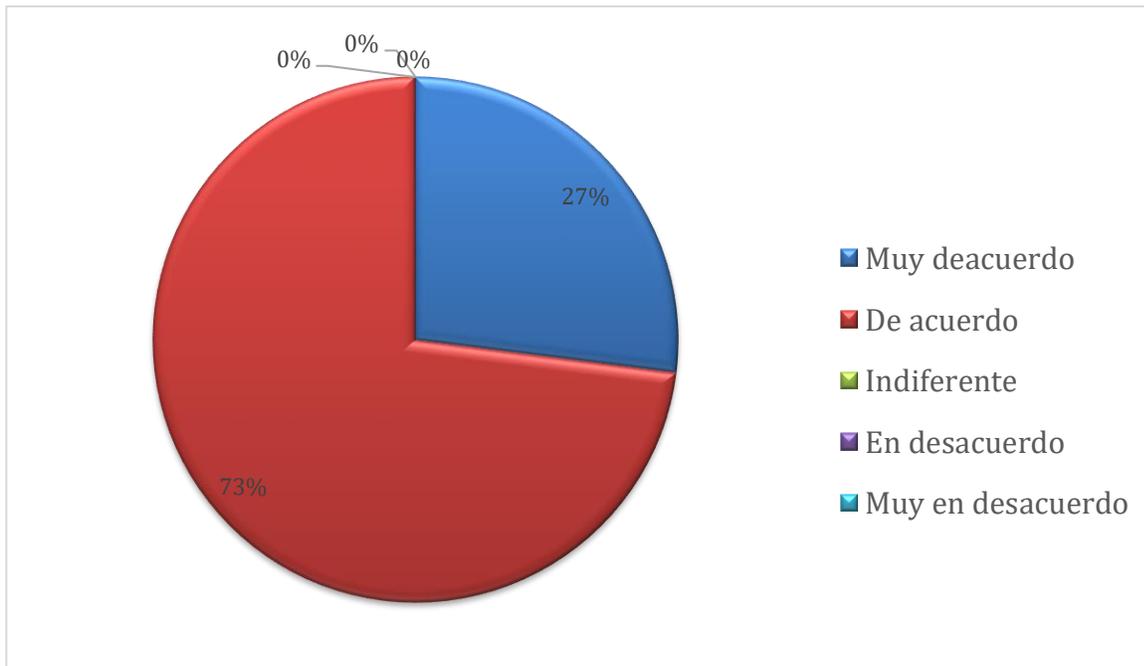
El siguiente gráfico N° 68, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Educadora de Párvulos con respecto a la pregunta de la derivación a fonoaudióloga, adjunta video ó grabación y observaciones un 33% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta y un 67% está de acuerdo.

4.1.6. Percepción general de las distintas profesionales encuestadas con respecto al protocolo. (Educatora de Párvulos)

- ¿Qué te pareció el protocolo de detección y derivación de tartamudez infantil?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 27% | 73% | 0% | 0% | 0% |

Grafico N° 69



Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 6, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Educadora de Párvulos con respecto a la pregunta qué te pareció el protocolo de detección y derivación de tartamudez infantil un 27% de los encuestados está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta y un 73% está de acuerdo.

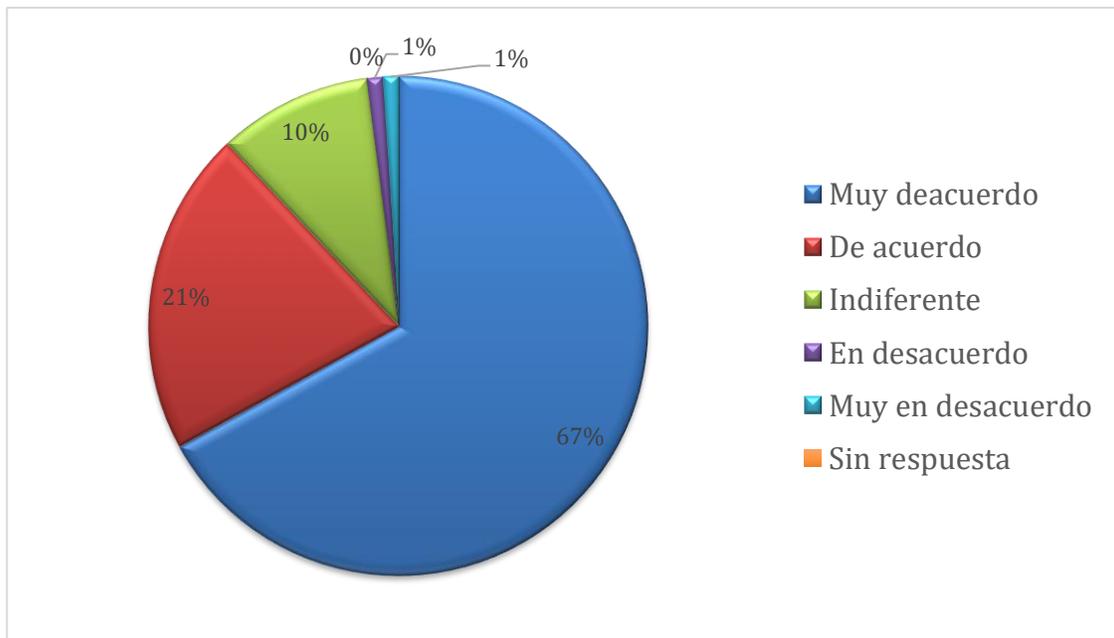
4.1.7. Análisis de gráficos según secciones del protocolo de evaluación de tartamudez infantil (PEDTI):

4.1.7.1. Dimensiones

4.1.7.1.1. ÁREA COGNITIVA: (Preguntas orientadas a los padres, mirando el comportamiento de su hijo(a)).

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin Respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 67% | 21% | 10% | 1% | 1% | 0% |

Gráfico N°70



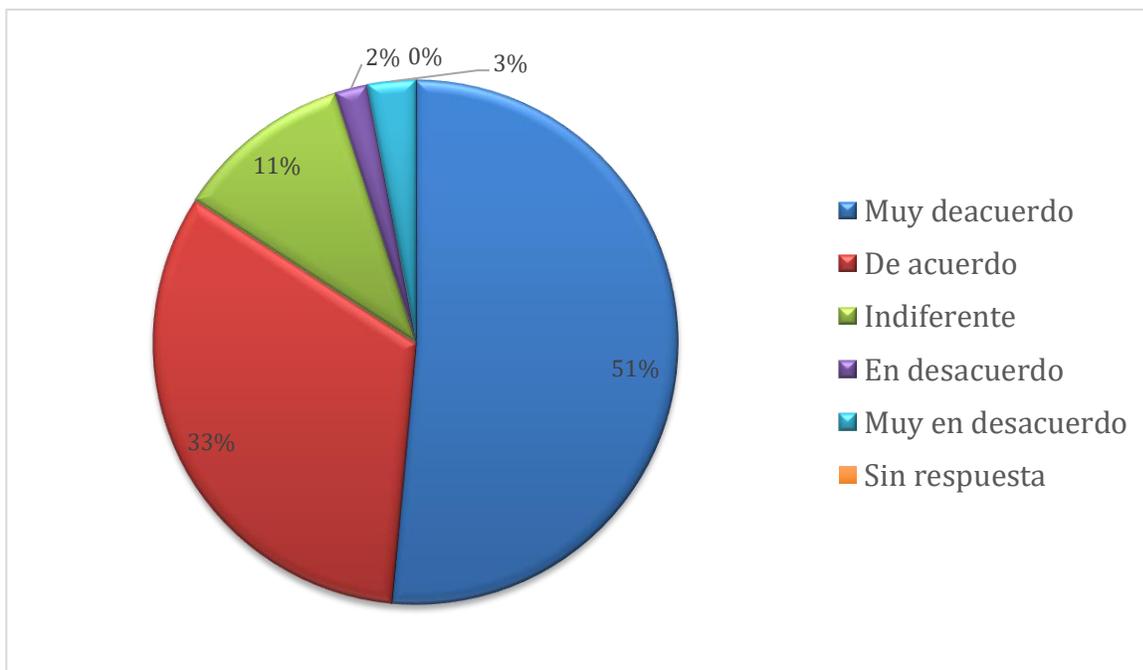
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N°70, muestra las percepciones/opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto al área cognitiva de la primera sección. Los resultados apoyan que un 67% de los encuestados está muy de acuerdo, un 21% está de acuerdo con la pregunta planteada, un 10% está indiferente, un 1% está en desacuerdo y un 1% está muy en desacuerdo.

4.1.7.1.2. ÁREA LINGÜÍSTICA: (Preguntas orientadas a los padres analizando su propia conducta comunicativa).

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 52% | 33% | 11% | 2% | 3% | 0% |

Gráfico N°71



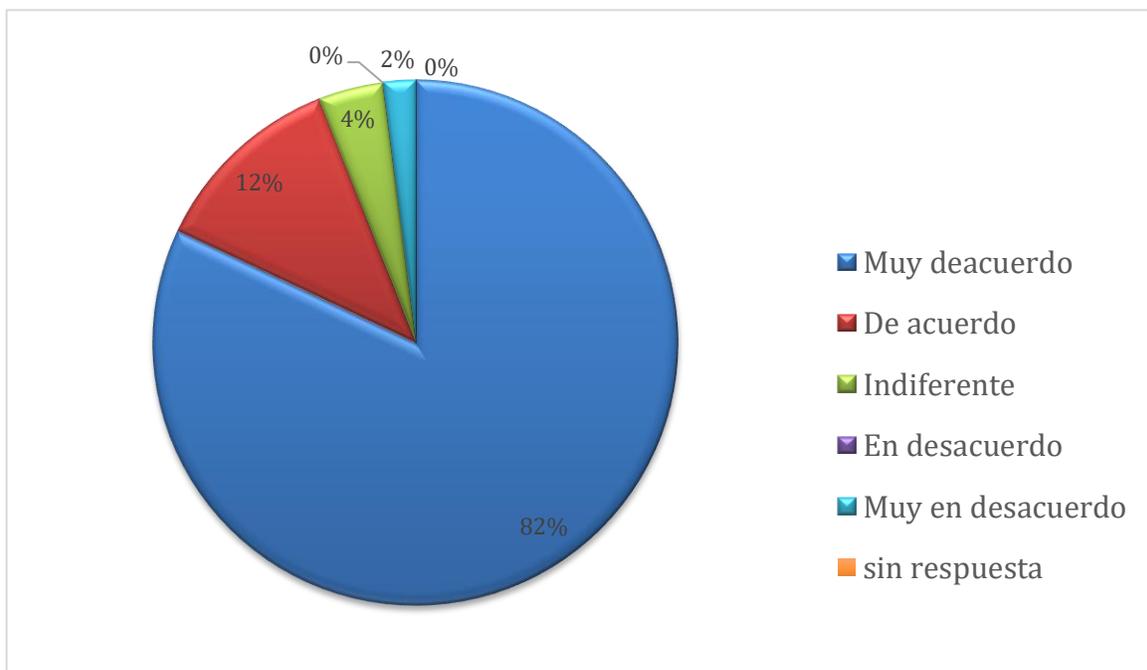
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N°71, muestra las percepciones/opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto al área lingüística de la primera sección. Los resultados apoyan que un 67% de los encuestados está muy de acuerdo, un 21% está de acuerdo con la pregunta planteada, un 10% esta indiferente, un 1% está en desacuerdo y un 1% está muy en desacuerdo.

4.1.7.1.3. ÁREA MOTORA: (Preguntas orientadas a los padres, mirando el comportamiento de su hijo(a)).

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin Respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 82% | 12% | 4% | 0% | 2% | 0% |

Gráfico N°72



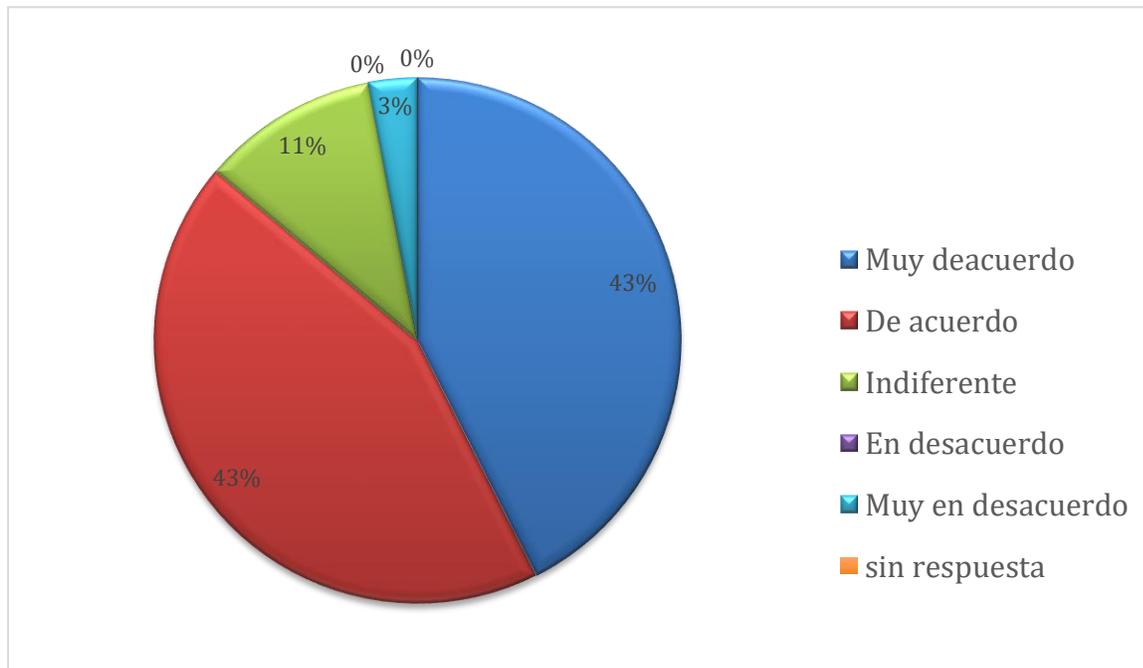
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N°72, muestra las percepciones/opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto al área motora de la primera sección. Los resultados apoyan que un 82% de los encuestados está muy de acuerdo, un 12% está de acuerdo con la pregunta planteada, un 4% esta indiferente y un 1% está muy en desacuerdo.

4.1.7.1.4. ÁREA EMOCIONAL: (Preguntas orientadas a los padres, mirando el comportamiento de su hijo(a)).

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin Respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 43% | 44% | 11% | 0% | 3% | 0% |

Gráfico N°73



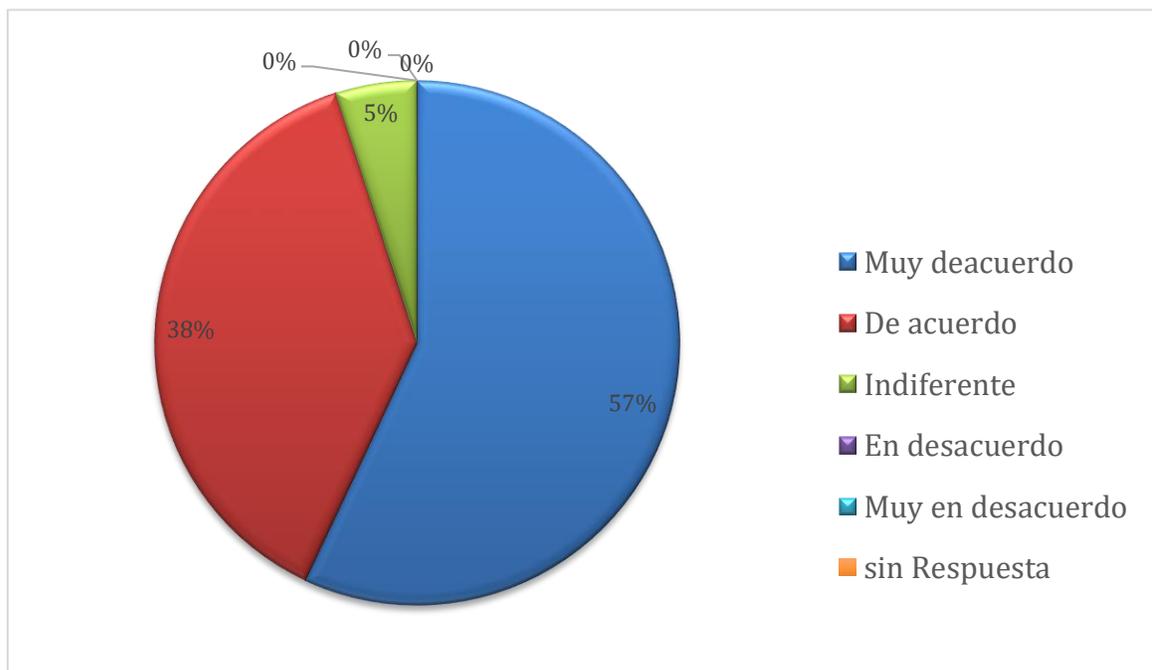
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N°73, muestra las percepciones/opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto al área Emocional de la primera sección. Los resultados apoyan que un 43% de los encuestados está muy de acuerdo, un 43% está de acuerdo con la pregunta planteada, un 11% esta indiferente y un 3% está muy en desacuerdo.

4.1.7.1.5. ÁREA SOCIAL: (Preguntas dirigidas a los padres, mirando el comportamiento de su hijo (a))

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin Respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 57% | 38% | 5% | 0% | 0% | 0% |

Gráfico N°74



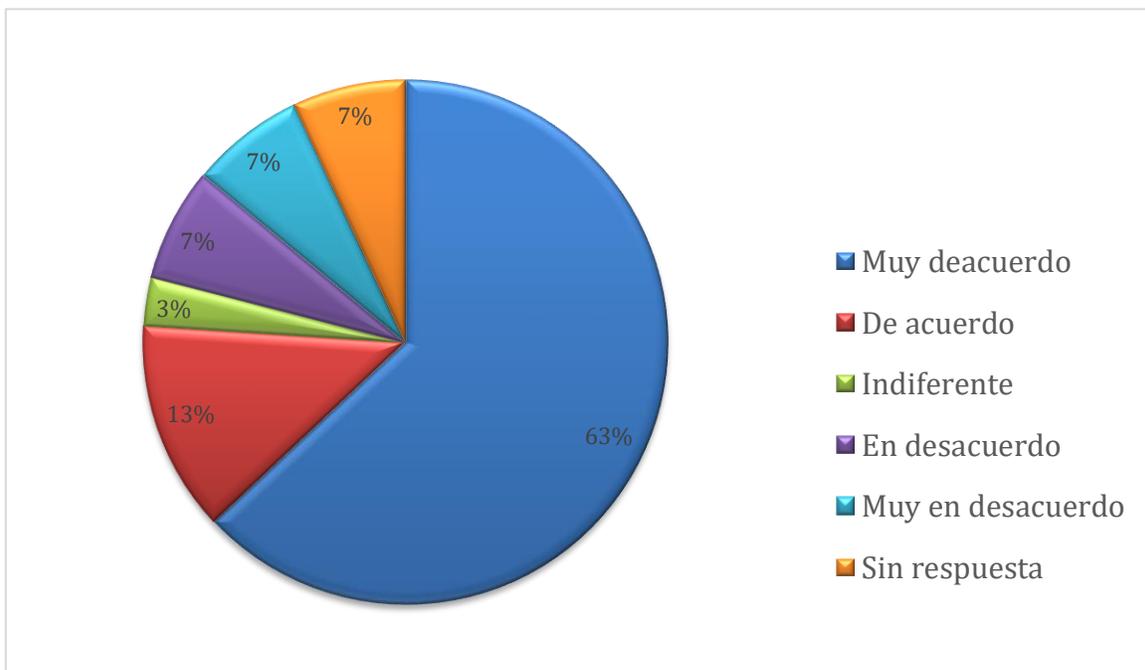
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N°74, muestra las percepciones/opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto al área social de la primera sección. Los resultados apoyan que un 57% de los encuestados está muy de acuerdo, un 38% está de acuerdo con la pregunta planteada y un 5% esta indiferente.

4.1.7.2. **SECCIÓN 2: USO EXCLUSIVO DEL PROFESIONAL FONOAUDIÓLOGO**
(A).

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 63% | 13% | 3% | 7% | 7% | 7% |

Grafico N°75



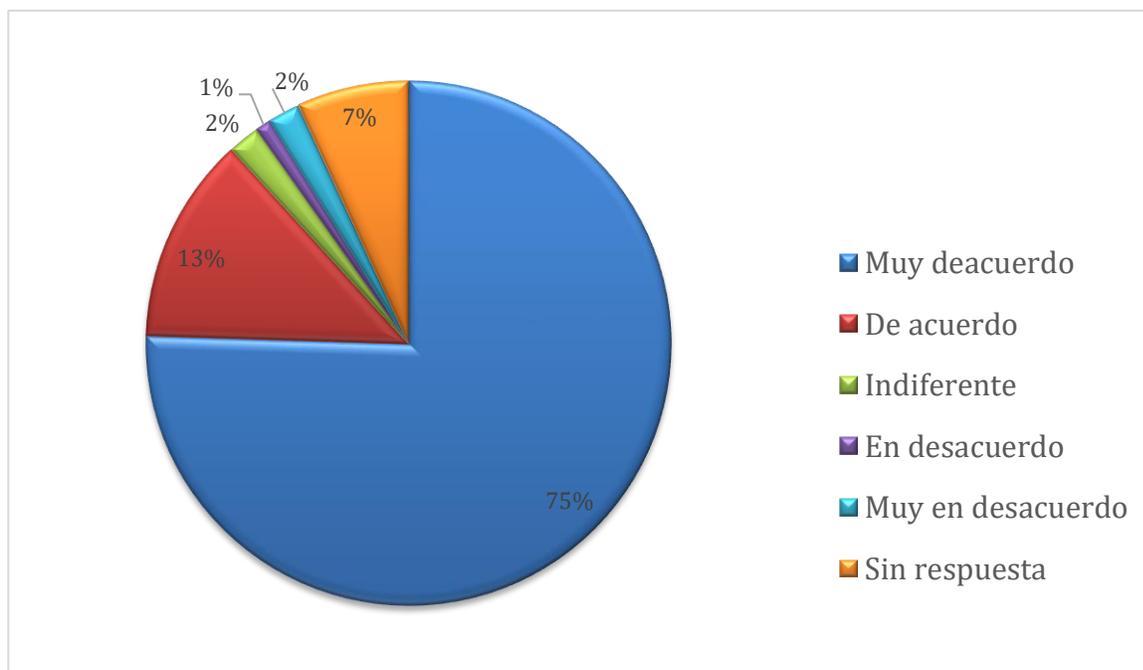
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N°75, muestra las percepciones/opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la segunda sección. Los resultados apoyan que un 63% de los encuestados está muy de acuerdo, un 13% está de acuerdo con la pregunta planteada, un 3% esta indiferente, un 7% está en desacuerdo, un 7% está muy en desacuerdo y un 7% está sin respuesta.

4.1.7.3. Sección 3: Descripción de las conductas motoras del niño(a) de láminas N° 1 y 2 (Fonoaudiólogos(as)):

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin Respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 75% | 13% | 2% | 1% | 2% | 7% |

Grafico N°76



Fuente: Elaboración propia.

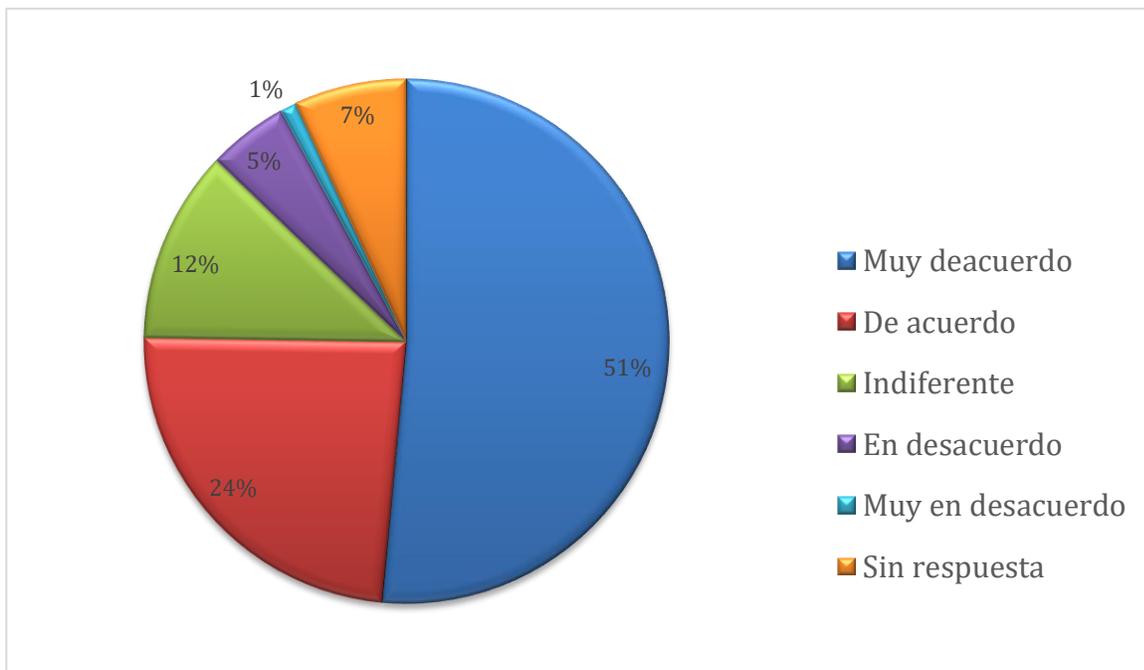
El siguiente gráfico N°76, muestra las percepciones/opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la Descripción de las conductas motoras del niño(a) de láminas N° 1 y 2. Los resultados apoyan que un 75% de los encuestados está muy de acuerdo, un 13% está de acuerdo con la pregunta planteada, un 2% esta indiferente, un 1% está en desacuerdo, un 2% está muy en desacuerdo y un 7% está sin respuesta.

4.1.7.3.1. EVALUACIÓN DIRECTA

- Preguntas dirigidas al niño (a) durante la evaluación:

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin Respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 51% | 24% | 12% | 5% | 1% | 7% |

Gráfico N°77



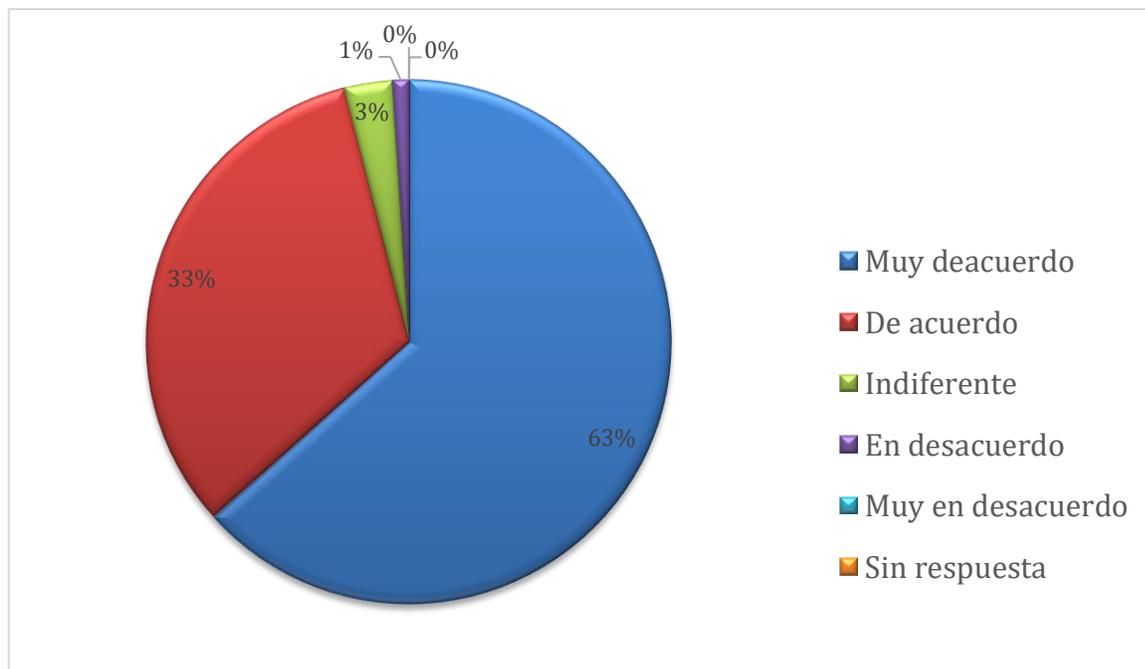
Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N°77, muestra las percepciones/opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la evaluación directa. Los resultados apoyan que un 51% de los encuestados está muy de acuerdo, un 24% está de acuerdo con la pregunta planteada, un 22% esta indiferente, un 5% está en desacuerdo, un 1% está muy en desacuerdo y un 7% está sin respuesta.

4.1.7.4. Sección 4: Descripción de las conductas motoras del niño(a) de láminas N° 1 y 2 (Educadora de Párvulos):

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin Respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 63% | 33% | 3% | 1% | 0% | 0% |

Gráfico N°78



Fuente: Elaboración propia.

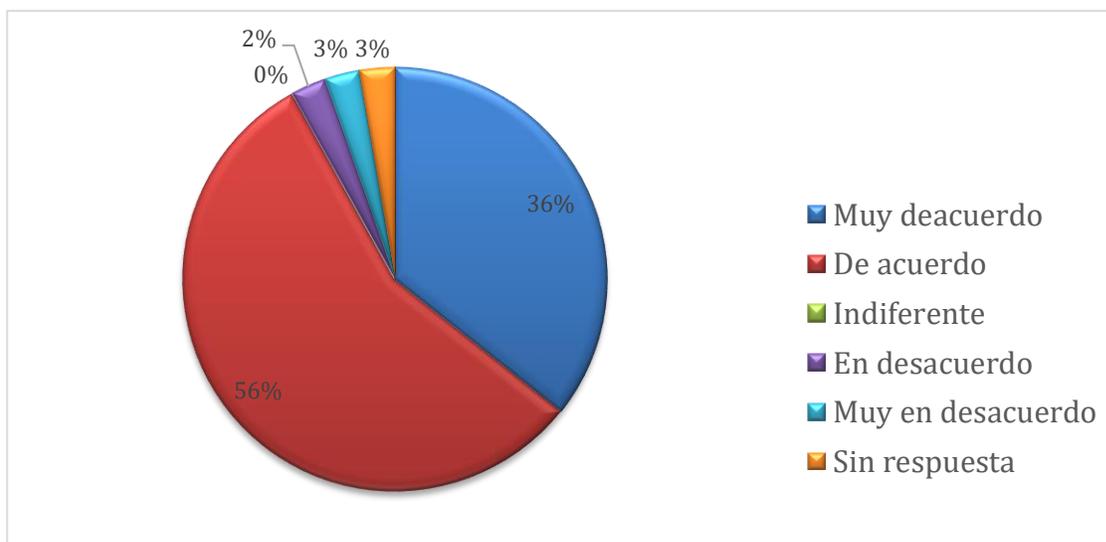
El siguiente gráfico N°78, muestra las percepciones/opiniones de los profesionales Educadora de Párvulos con respecto a la Descripción de las conductas motoras del niño(a) de láminas N° 1 y 2. Los resultados apoyan que un 63% de los encuestados está muy de acuerdo, un 33% está de acuerdo con la pregunta planteada, un 3% esta indiferente y un 1% está en desacuerdo.

Percepción de los distintos profesionales encuestados, ya sean Educadora de Párvulos y Fonoaudiólogos(as) con respecto a la pauta creada.

- ¿Qué te pareció el protocolo de evaluación/detección/derivación de tartamudez infantil basada en el modelo multidimensional?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin Respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 36% | 56% | 0% | 2% | 3% | 3% |

Grafico N°79



Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N°79, muestra las percepciones/opiniones de los profesionales Educadora de Párvulos y Fonoaudiólogos con respecto a la qué te pareció el protocolo de evaluación/detección/derivación de tartamudez infantil basada en el modelo multidimensional. Los resultados apoyan que un 36% de los encuestados está muy de acuerdo, un 56% está de acuerdo con la pregunta planteada, un 2% está en desacuerdo, un 3% está muy en desacuerdo y un 3% está sin respuesta.

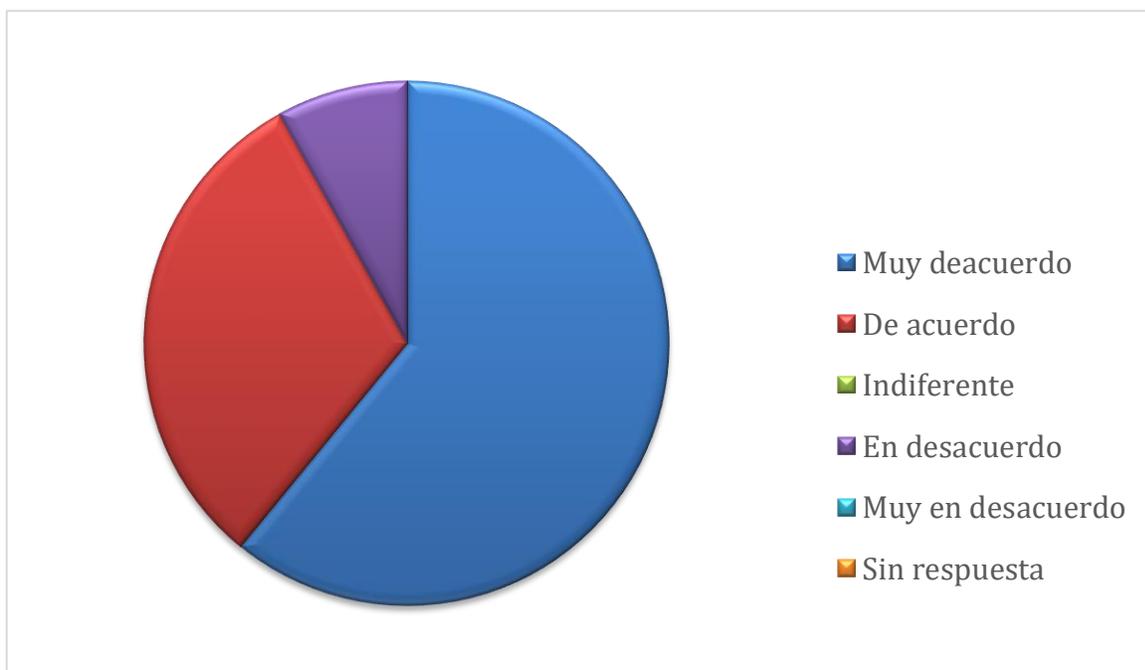
4.1.8. Análisis según género (masculino/femenino) de los profesionales

4.1.8.1. Fonoaudiólogos (as)

MUJERES

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 53% | 27% | 0% | 7% | 0% | 0% |

Gráfico N° 80



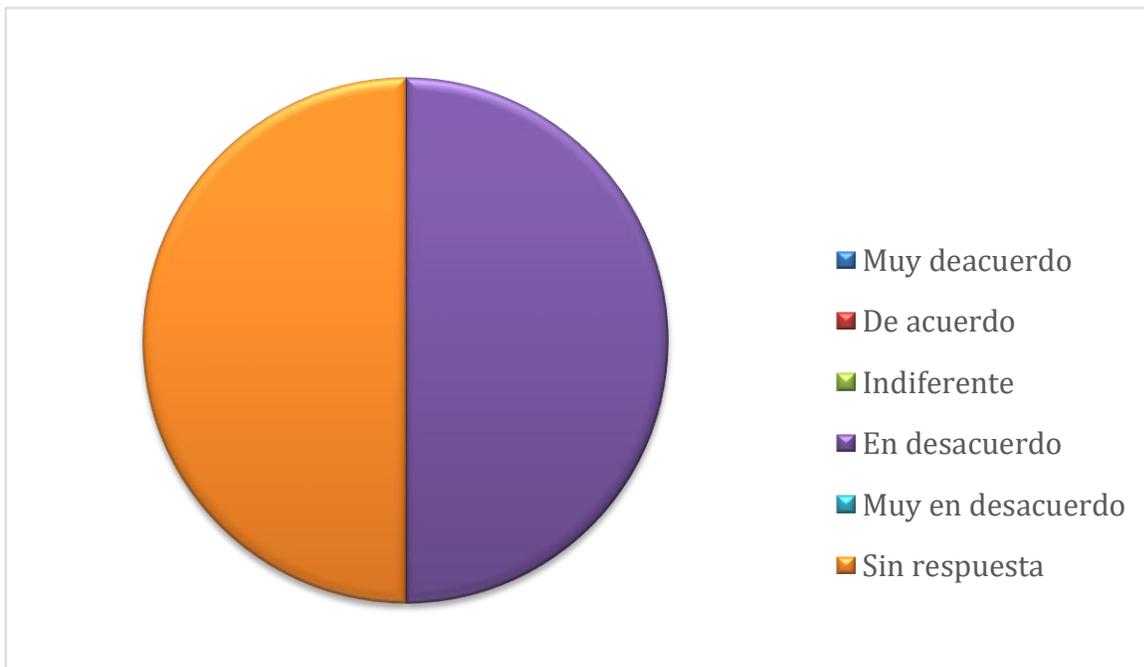
Fuente: elaboración propia

El siguiente gráfico N° 80, muestra las percepciones/ opiniones de las profesionales Fonoaudiólogas con respecto a la pregunta ¿qué te pareció el protocolo de evaluación de tartamudez infantil?. Un 53% dice estar muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta, un 27% está de acuerdo y un 7% dice estar muy en desacuerdo con el planteamiento.

HOMBRES

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | Sin respuesta |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 0% | 0% | 0% | 7% | 0% | 7% |

Gráfico N° 81



Fuente: elaboración propia

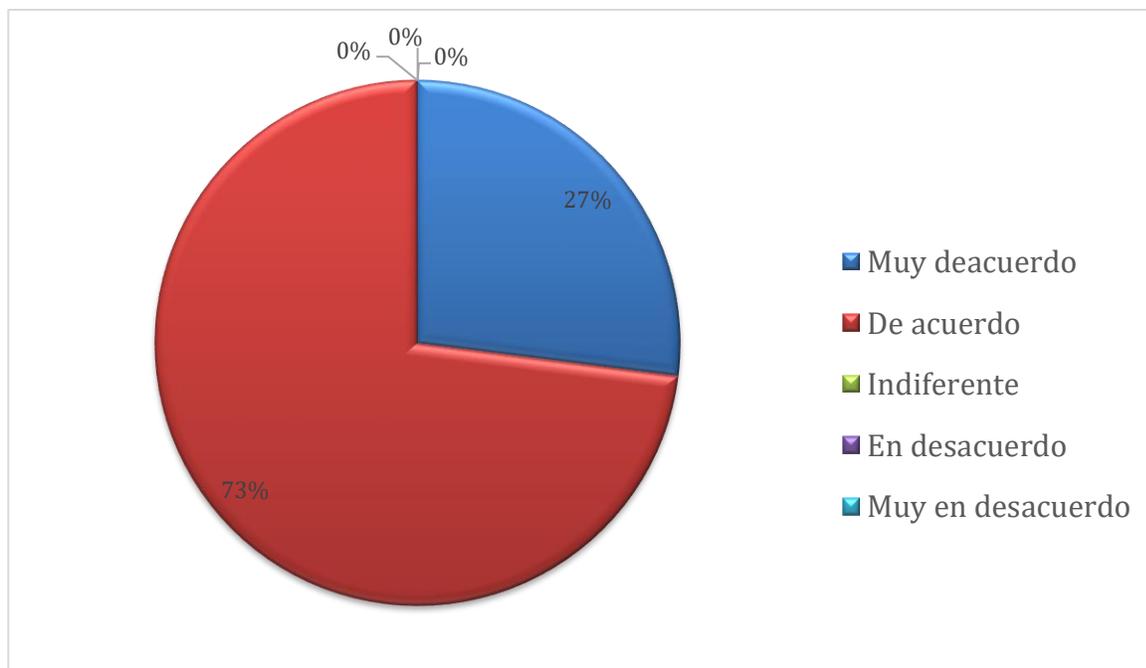
El siguiente gráfico N° 80, muestra las percepciones/ opiniones de los profesionales Fonoaudiólogos con respecto a la pregunta ¿qué te pareció el protocolo de evaluación de tartamudez infantil?. Un 7% estuvo en desacuerdo y un 7% no respondió la pregunta.

4.1.8.2. Análisis según género de las profesionales Educadoras de párvulos.

MUJERES

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| 27% | 73% | 0% | 0% | 0% |

Gráfico N° 82

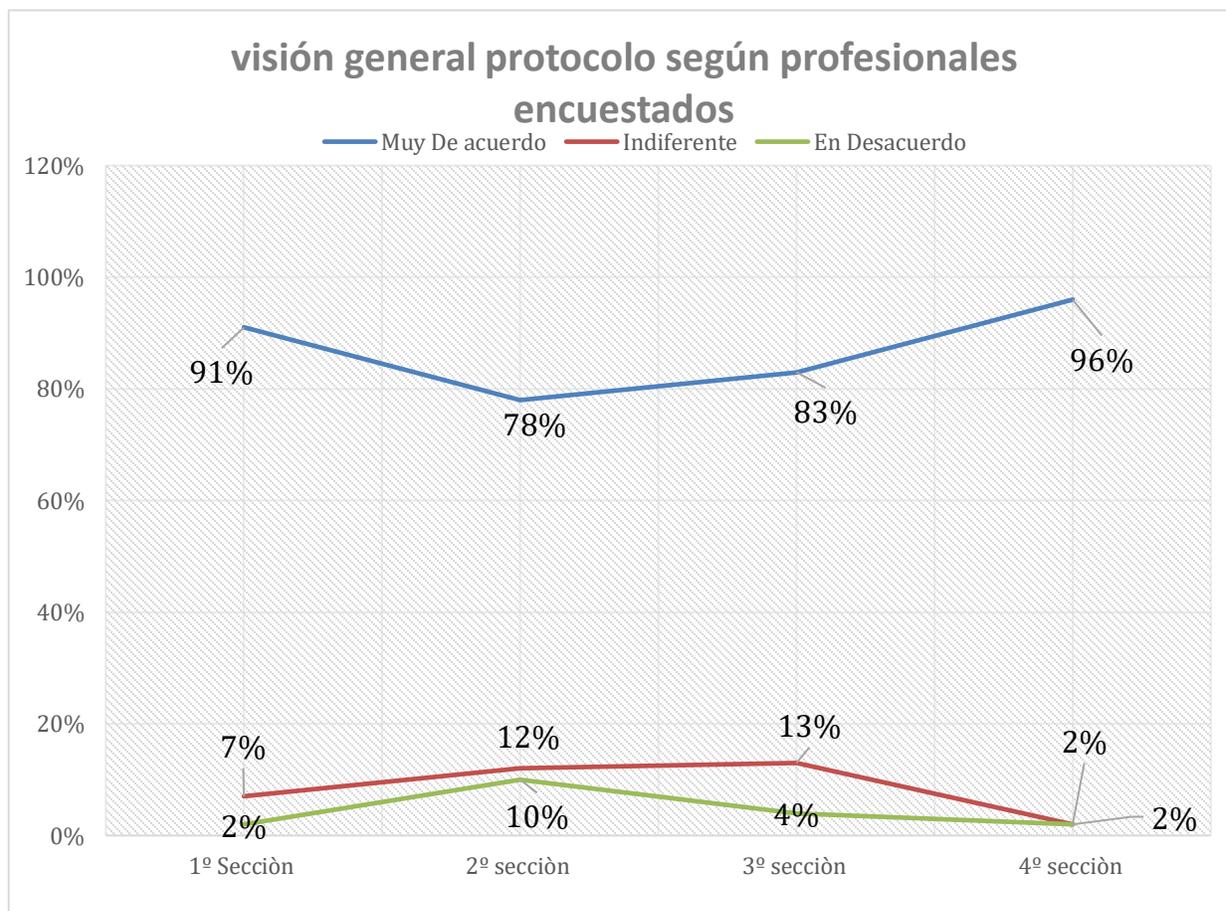


Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 82, muestra las percepciones/ opiniones de las profesionales Educadora de Párvulos con respecto a la pregunta ¿qué te pareció el protocolo de detección y derivación de tartamudez infantil?. Un 27% de las mujeres encuestadas está muy de acuerdo con el planteamiento de la pregunta y un 73% está de acuerdo.

4.1.9. Visión general del protocolo según profesionales encuestados

Gráfico N° 83



Fuente: Elaboración propia.

El siguiente gráfico N° 83, muestra las percepciones/opiniones de los profesionales Educadora de Párvulos y Fonoaudiólogos (as). Cabe señalar que, las primeras 3 secciones son de uso exclusivo de los profesionales Fonoaudiólogos(as) y la última sección es de uso exclusivo de la Educadora de Párvulos.

Los resultados de este gráfico señalan lo siguiente: En la 1ª sección un 91% está muy de acuerdo, un 7% esta indiferente y un 2% está en desacuerdo. En la 2ª sección un 78% está muy de acuerdo, un 12% esta indiferente y un 10% está en desacuerdo, en la 3ª sección el 83% está muy de acuerdo, un 13% esta indiferente y en la 4ª sección el 96% está muy de acuerdo, un 2% esta indiferente y un 2% está en desacuerdo.

4.2. Discusión:

Se ha planteado que la tartamudez es un síndrome clínico caracterizado por disfluencias anormales y persistentes del habla, acompañadas por peculiares patrones conductuales, cognitivos y afectivos. El niño o niña sabe exactamente lo que va a decir pero es incapaz de decirlo con normal fluidez por causa de involuntarias repeticiones, prolongaciones o interrupciones en los movimientos productores del habla que se presentan, acompañados de tensión.

Apoyando lo anterior, en la actualidad, la tartamudez o disfluencia atípica es categorizada, como un trastorno de la comunicación (DSM-5), en donde, no solo se afectan aspectos motores, sino que también, aspectos emocionales, cognitivos, sociales y lingüísticos. Estos aspectos o áreas, resultan muy importantes de investigar/evaluar en un niño o niña que tiene tartamudez. Sin embargo, en Chile, existen pocas pautas que evalúen tartamudez desde una mirada integral, por ende, se consideró necesario crear un protocolo de evaluación/detección de tartamudez infantil (PEDTI) (en donde se incluya el Fonoaudiólogo(a) y Educadora de Párvulos), basado en el modelo multidimensional para propiciar una intervención temprana y mayores posibilidades de restablecimiento de la fluidez.

En términos de recolección de datos, esta investigación permitió poder recopilar percepciones y opiniones, con respecto a la pauta creada, de distintos expertos que trabajaban con Tartamudez y recopiló información aproximada de cómo los profesionales percibieron los elementos encuestados.

Con lo anteriormente mencionado, el protocolo de Evaluación de Tartamudez Infantil (PEDTI), fue adecuado y aplica para ser usado por los profesionales Educadoras de Párvulos y Fonoaudiólogos(as), en la pesquisa, evaluación y diagnóstico de la Tartamudez, por lo que, resultó válido y confiable lo tratado.

Este estudio, si bien, resultó útil para el 92% de los encuestados, para el 8% de éstos, la pauta resultó variada, ya que, opinaron que estuvieron en desacuerdo, indiferente y sin respuesta.

Esto sugiere que aún existen profesionales, que siguen manteniendo sus propias formas de evaluación de tartamudez mientras otros, están dispuestos a nuevos cambios. Esto sugiere que la evaluación desde la mirada integral

(multidimensional) sigue siendo un estilo de evaluación poco generalizado.

Las secciones del protocolo fueron aceptadas y validadas en su gran mayoría por los distintos profesionales. Esto puede deberse a que en su mayoría encontraron útil el planteamiento de cada pregunta para recopilar antecedentes de los padres, y del niño(a) para llevar a cabo un futuro tratamiento. Sin embargo, si se desglosa por área, en el área cognitiva, la gran mayoría de los expertos Fonoaudiólogos aprobó las preguntas realizadas en un 88%, destinadas a identificar los pensamientos/creencias/percepciones de los padres con respecto al hijo(a) que presenta tartamudez. Tal aprobación, podría justificarse, porque al determinar los “pensamientos negativos o positivos” de éstos, posteriormente podrían adaptarse a nuevas formas de pensar que favorezcan la fluidez del niño(a).

El conocimiento de la disfluencia comienza en la percepción interna, cuando el niño(a) siente que sus palabras no “salen como antes”. Esta vivencia interior (tensión más emoción) en superposición con la mirada de reprobación o de contención la corrección o la paciencia de los padres crean los primeros conceptos o ideas con la relación a la tartamudez y progresivamente el conocimiento se establece en la interacción verbal y no verbal con los padres, el medio social, los pares, la escuela, la universidad, las entrevistas de trabajo. (Ginhson Mariela, Gebara Marta, 2014, p.69)

En el caso contrario, en el área cognitiva, hubo un grupo de encuestados que mostró indiferencia hacia algunas preguntas (10%) y otros desacuerdo (2%) con algunas. La indiferencia y/o desacuerdo, podría sustentarse, en que para realizar un tratamiento de tartamudez (vista como trastorno de la fluidez), no resulta necesario saber o identificar la causa de la dificultad, ni saber lo que se piensa con respecto a la falta de fluidez. Sin embargo, desde la mirada integral (como trastorno de la comunicación), resulta tremendamente importante saberlo, ya que, uno podría orientar, guiar, aproximar a los padres, a entender el porqué de la dificultad, para disminuir niveles de ansiedad y frustración en los mismos.

En el área lingüística, los profesionales, en su gran mayoría apoyaron el

planteamiento de las preguntas en un 85%. Esto pudo deberse, a que, se ha estudiado que los estilos comunicativos de los familiares, podrían funcionar como demandas potenciales para desestabilizar la fluidez, temática que desde la década de los 60, hasta la actualidad, se ha seguido investigando en niños pequeños.

Por otro lado, en ésta misma área (lingüística), hubo desacuerdo en un 15%, en algunos de los planteamientos de las preguntas relacionadas con la evaluación dirigida hacia los padres mirando su propio comportamiento comunicativo. Esto podría sustentarse en base al poco conocimiento teórico que el Fonoaudiólogo tiene con respecto a cómo la interacción entre padres e hijo(a) influye notablemente sobre el desarrollo de la fluidez.

Profundizando lo anteriormente expuesto, el niño(a), refleja sus capacidades ante las diferentes situaciones de demanda del medio, por lo que, las actitudes comunicativas de los padres, como hablar a altas velocidades o interrumpir pueden crear una atmosfera de presión de tiempo y así contribuir a la interrupción gradual de la fluidez. En otras palabras, si sus velocidades están aumentadas, el niño aprende que el tiempo para hablar está limitado o que no dispone del suficiente tiempo para hablar (Ghinson y Gevara, 2014).

El modelo de las demandas y capacidades, explica en profundidad lo dicho anteriormente, ya que éstas (demandas y capacidades), se incrementan simultáneamente pero no a la misma velocidad. En tanto y en cuanto las capacidades estén a la cabeza de las demandas provenientes del medio, el niño hablará fluidamente, pero cuando las demandas sean excesivas o las capacidades no se hayan desarrollado en forma suficiente y adecuada el niño(a) no alcanzará la habilidad para sostener la fluidez (Ginhson y Gebara 2014).

Con respecto al área motora, sección orientada a los padres, mirando el comportamiento de su hijo(a), la gran mayoría de los profesionales estuvieron de acuerdo con el planteamiento de las preguntas en un 94%. La aprobación de las preguntas pudo deberse, a que resulta tremendamente importante evaluar cual es el comportamiento que tienen los padres cuando su hijo tartamudea, ya que, este comportamiento realizado de forma negativa o positiva por ellos, podría generar que la dificultad para hablar, aumente o desaparezca.

Algunos profesionales en ésta última área, no estuvieron de acuerdo (2%) o les resultaron indiferentes (4%) algunas interrogantes. Esto pudo deberse a que aún en estos tiempos el término “tartamudez fisiológica” (dificultades de la fluidez propias de la edad y que no requiere intervención), sigue imperando y por lo tanto, en edad preescolar resulta insustancial evaluarlo, ya que, la “tartamudez” o la dificultad en la fluidez, se cree que es pasajera.

Basándonos en lo anteriormente mencionado, algunos investigadores proponen que la tartamudez se incrementa en función de la complejidad del lenguaje. Por ejemplo, muchos señalan la aparición de tartamudez entre los 2 y 4 años, coincidentemente con el periodo crítico de la expansión acelerada del lenguaje de los niños. Alrededor de los 3 años se experimenta una gran evolución del habla y del lenguaje: transición de un sistema asintáctico hacia un sistema gobernado por reglas (Locke, 1993), adquisición de formas gramaticales (Radford, 1994) y una explosión en el campo de la morfología y el vocabulario (Bates y col, 1995). Entonces en aquellos niños que traen una menor habilidad para sostener un habla continuada y sin esfuerzo, este desarrollo tan efusivo podría desestabilizar la fluidez.

En el área emocional, la gran mayoría de los encuestados, estuvo de acuerdo con los planteamientos de las preguntas en 87%. Esto pudo deberse a que realmente se considera importante el punto de vista emocional de los niños. Esta aprobación podría tener un sustento en la siguiente definición según Wukmir (1967), que define la emoción como una respuesta inmediata del organismo que informa el grado de favorabilidad de un estímulo o situación. Es decir, cuando las emociones que percibe una persona son agradables, la persona se siente aceptada y en consecuencia se animará a hablar y a “exponerse” y toda vez que sienta esa misma emoción en un contexto parecido, lo hará del mismo modo. Por el contrario, si sus emociones indican amenaza e incomodidad, es probable que en una actitud de defensa intente pasar inadvertida y por ende “evite hablar”.

Desde la otra arista, algunos de los profesionales encuestados, en el área emocional, no estuvieron de acuerdo en un 14% con algunos de los planteamientos de las preguntas. Esto se podría explicar de mejor manera, ya que, es posible que los profesionales encuestados creen que los sentimientos/ valoraciones de los padres no

influyen en el desarrollo de la fluidez de un niño (a). No obstante, las situaciones que generan estrés, excitación y ansiedad en los padres, pueden influir en que el niño(a) no pueda planificar y ejecutar los movimientos suaves que producen un habla fluida.

“En esta interacción con el medio, las emociones y las creencias de los padres son fundamentales. La idea del “hablar bien” en oposición al “hablar mal”, generan de por sí diferentes emociones que se traducen en conductas” (Ginhson y Gebara, 2014, p.59). Por ejemplo, si pensamos que las emociones que percibe una persona son agradables, se siente aceptada y en consecuencia se animará a hablar y a “exponerse” y toda vez que sienta esa misma emoción en un contexto parecido, lo hará del mismo modo. Cuando por el contrario, sus emociones indican amenaza e incomodidad, es probable que en una actitud de defensa intente pasar inadvertido (a) y por ende, “evite hablar”.

Desde el área social en términos generales los encuestados se mostraron en acuerdo en un 95%, con el planteamiento de las preguntas. Esta aceptación, por parte de los encuestados, podría justificarse, porque, en general resulta importante determinar cuan afectada se encuentra esta área por la falta de fluidez. Generalmente cuando una persona presenta disfluencia, tiende a aislarse socialmente y viceversa. En términos clínicos, estos antecedentes permiten tener un conocimiento integral de lo que ocurre con aquel niño(a) que presenta tartamudez.

En la sección 2 del protocolo creado el cual es de uso exclusivo del profesional Fonoaudiólogo(a) el 76% estuvo de acuerdo, un 3% se mostró indiferente y un 21% no estuvo de acuerdo y/o no respondió.

La aprobación de esta sección impulsa a pensar que los profesionales aceptan el estilo de juicio personal/ profesional con respecto a lo que ven en los padres. En caso contrario, frente al desacuerdo, se podría pensar que esta sección no resulta necesaria de ser evaluada.

Con respecto a la sección 3 del protocolo creado (uso exclusivo del Fonoaudiólogo(a)), los encuestados en un 88%, consideraron que el planteamiento de ese ítem era favorable. Esta aceptación, puede deberse a que en general en esta sección se recopilan los antecedentes para poder evaluar las conductas motoras del

estudiante, a través, del habla espontánea, por lo que resulta suficiente para los expertos. Tal análisis podría permitir que el profesional obtenga un perfil de las conductas motoras y por consiguiente, un futuro tratamiento.

En la sección de la Evaluación directa, en donde, las preguntas van dirigidas al niño (a) durante la evaluación, los profesionales estuvieron de acuerdo con los planteamientos. Esto puede ser debido, a que esta sección, se permite la valoración personal del estudiante, percepción respecto a su entorno, a sus capacidades y demandas.

Desde otro punto de vista, en la sección 3, los especialistas encontraron que el planteamiento de las preguntas, no eran adecuadas en un 12%. Esto podría explicarse a que aún en la actualidad siguen imperando evaluaciones en el área de tartamudez, que midan aspectos suprasegmentales del habla, secuencias automáticas, repetición de palabras y frases, variaciones de producción apoyados de un patrón melódico además de aspectos de respiración, por lo que resulta “incompleto” que se evalúe descripción de láminas o discurso espontáneo. Aún es un tema debatible y que requiere más estudios y mayor análisis.

En el caso de las profesionales Educadoras de párvulos, éstas se mostraron conformes en un 96% con el planteamiento de las preguntas del protocolo. Esto podría justificarse, ya que, en general las educadoras encontraron útil, de corta longitud y fácil las descripciones de las conductas motoras.

Sin embargo, algunas de ellas no estuvieron de acuerdo en un 4%, ya que, les gustaría ver otras formas de evaluación de habla de manera directa, ya sea, repetición de palabras de frases y no tan sólo a nivel de discurso descriptivo y espontáneo.

Al dividir la muestra entre hombres y mujeres de profesión: Fonoaudiólogo(a), se aprecia que las mujeres en un 80% aceptaron la conformación del protocolo a diferencia de los hombres que en un 0% evidenciaron disconformidad con la realización del protocolo. Se requiere mayor análisis para determinar el motivo del desacuerdo.

En el caso de las Educadoras de Párvulos, ellas se mostraron en un 100% de acuerdo con la conformación y estructuración de la pauta.

5. Capítulo V Conclusiones:

5.1. Generales:

De acuerdo al objetivo planteado, se concluye que fue posible poder elaborar una pauta de evaluación/detección de tartamudez infantil (PEDTI) para profesionales Fonoaudiólogos (as) y Educadoras de Párvulos y fue posible recolectar opiniones y percepciones de la pauta creada, por lo que, PEDTI, es adecuado y aplica para ser usado por los profesionales en la pesquisa, evaluación y diagnóstico de la Tartamudez. Esto corrobora que la hipótesis planteada en esta investigación resultó válida.

5.2. Conclusiones desde los objetivos:

La pauta de evaluación/detección de tartamudez infantil (PEDTI) creada tuvo en su mayoría gran aceptación por los expertos, por lo que, permite poder aplicarla experimentalmente con niños(as) que tienen tartamudez en cualquier contexto en el cual trabaje un Fonoaudiólogo(a) y Educadora de Párvulos.

Desde el punto de vista profesional, aún sigue imperando en estos tiempos formas de evaluación convencionales, por lo que, la evaluación de la tartamudez desde un punto de vista multidimensional, sigue siendo, en algunos profesionales, desconocida. Por lo tanto, se requiere mayor estudio y especialización de parte de los expertos, con respecto a esta nueva forma de evaluación.

El protocolo creado PEDTI, se ajustó al modelo multidimensional.

Todos los profesionales, en su gran mayoría, aceptaron la pauta PEDTI y esto se corrobora, ya que, en cada sección del protocolo las respuestas de los profesionales fueron positivas (“en acuerdo”, según escala de Lickert) . Con respecto a la sección1, las distintas áreas que responden a lo multidimensional (cognitivo, lingüístico, motor, emocional, social), la gran mayoría de los expertos apoyo su planteamiento, por lo tanto, se proyectó que la pauta fue útil para cada uno de los validadores.

5.3. Conclusiones desde lo teórico:

La pauta de evaluación de tartamudez infantil PEDTI, basada en el modelo multidimensional, es un pauta que en su estructura se compone de distintas secciones que evalúan las conductas/ pensamientos/ creencias no tan solo de los padres, sino que también, del niño(a) que presenta tartamudez. En sí, el protocolo, aborda diferentes áreas o dimensiones que podrían evidenciarse alteradas en un niño(a) que presenta dificultades en la fluidez.

Desde la literatura, este protocolo recoge aspectos del modelo multidimensional de CALMS (dimensiones cognitiva, afectiva, lingüística, motora y social) que ayudan a guiar la estructura del protocolo creado. Estas dimensiones apoyan que hoy en día, la tartamudez es vista como un trastorno de la comunicación, en donde, no tan solo se afecta el acto motor, propiamente tal, sino que, también distintas áreas/ contextos, en los cuales se desenvuelve el niño(a) que presenta tartamudez.

Desde otro punto de vista, la investigación arrojó que los profesionales Fonoaudiólogos(as) siguen manteniendo sus propias formas de evaluación de Tartamudez. Aún existen variadas formas y pocos protocolos / pautas que evalúen a la tartamudez desde una mirada integral. Frente a la Pauta PEDTI los profesionales, se mostraron abiertos, conformes y responsivos a esta nueva forma de evaluación de la Tartamudez.

Desde el punto de vista teórico, esta pauta resulta válida para evaluar tartamudez desde un punto de vista multidimensional.

5.4. Limitaciones:

- Limitada empatía de los profesionales encuestados.
- Poco tiempo que los profesionales tienen durante su carga horaria para responder la encuesta.
- La falta de actualización de los profesionales con respecto al modelo multidimensional. Aún existe un largo camino para que los profesionales evalúen la tartamudez desde una mirada multidimensional. Es por esto que es necesario destacar la importancia de que el profesional Fonoaudiólogo se oriente y profundice conocimientos con respecto al modelo multidimensional, ya que esto permitirá mejorar las percepciones de las preguntas realizadas en este nuevo protocolo y de los contenidos abordados en el mismo y permitirá poder realizar una evaluación desde una mirada integral y un futuro tratamiento abarcando las áreas o dimensiones afectadas en el sujeto con tartamudez.
- Banco de datos incompletos, por el poco tiempo que los profesionales en general tienen durante su jornada laboral.

5.5. Proyecciones

- Aplicación experimental del protocolo de evaluación /detección de tartamudez infantil (PEDTI).
- Estandarización protocolo de evaluación/ detección de tartamudez infantil (PEDTI).

5.6. Sugerencias:

Desde el punto de vista clínico, la literatura hace énfasis en que todo niño(a) que presenta dificultad en la fluidez, ya sea, repetición de sílabas, prolongación de sonidos, repetición de palabras, repetición de letras sin tensión (disfluencias típicas), deben tener un apoyo indirecto, en donde, la evaluación debe tener un carácter más bien preventivo para evitar que estas disfluencias que son “típicas” pasen a “atípicas” y se produzca lo que conocemos como “tartamudez”. En forma posterior, la intervención Fonoaudiológica, debe centrarse en guiar a los padres y /o cuidadores a como “tratar” a un niño(a) que presenta estas dificultades. La idea final, es que, a través de mejorar los estilos y formas comunicativas de los padres y/o cuidadores, el niño(a) logre estabilizar su fluidez.

En caso contrario, si el niño presenta repeticiones de sílabas, prolongaciones de sonidos, repeticiones de palabras acompañados de tensión (disfluencias atípicas o tartamudez), la evaluación debe ser directa, por lo tanto, debe identificar aspectos multidimensionales que afecten la fluidez del niño(a), ya sea, en el propio sujeto o en el entorno familiar y posteriormente el tratamiento Fonoaudiológico debe trabajar estos aspectos de manera individual y sistémica.

6. Bibliografía.

6.1. Referencias de pág. web:

- Fundación americana de la tartamudez. (2017)
<https://www.tartamudez.org/content/prevalencia-e-incidencia>
- Ghinson y Gevara. (2014). Estrategias de conciencia. Caba, Argentina.
<http://www.tartamudezyfluidez.com.ar/estrategias.html>.

6.2. Referencias Libros:

- Félix C. P (1999). El Lenguaje Verbal Del Niño. Perú. Editorial unmsm.
- American P. A. (2013). DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales.
- Ginhson. M y Gebara. M (2014). Estrategias de conciencia. Argentina: Editorial los buscadores de quintum.
- Fraise. P (1920). Libro Psicología del Ritmo. Madrid. Edición Morata
- Crosera.S. (2012). Libro entender a los niños. Barcelona.de vecchi.
- Rodríguez. C. Pedro R. (2005).Hablan los Tartamudos. Caracas. Edición Publicaciones de la Universidad Central de Venezuela.
- Fajardo U. L , Moya P. M. (1999), Fundamentos neuropsicológicos del lenguaje, España. Edición universidad de salamanca.
- Hernández, Sampieri. R., Fernández. C., Baptista P., (2015) “Metodología de la investigación”, (6° Edicion.). México. D.F. McGraw-Hill. Iberoamericana.

7. Anexos

Estimado (a) Profesional:

PRESENTE

Junto con saludarte, quisiéramos presentarnos. Somos *Bárbara Jofré Alquinta*, Educadora de Párvulos y *Raisa Miranda Muñoz*, Fonoaudióloga, alumnas en proceso de Tesis de un magister en Educación Diferencial y quisiéramos pedir tu ayuda para poder contestar una encuesta que tiene por finalidad, conocer tu opinión y percepción, con respecto a la creación de una Pauta de Evaluación/detección de Tartamudez Infantil (PETI).

Consideramos que tu labor en el ámbito educativo/ clínico es profundamente importante para poder determinar qué tan útil resulta este protocolo en tu quehacer profesional. Esta pauta consta de 5 secciones de las cuales, cuatro son de uso exclusivo del Fonoaudiólogo(a) para evaluar tartamudez y una es de uso exclusivo de la Educadora de Párvulos para pesquisar y derivar posibles casos de disfemia en la etapa preescolar. Para términos de la encuesta sólo te pasaremos el apartado según tu profesión.

Sabemos que el tiempo que tienes durante tu jornada laboral es acotado y por eso agradecemos infinitamente el que tú puedas apoyarnos contestando esta encuesta. Al contestar ayudarás a que esta pauta sea en un futuro validada y contribuya a mejorar tu trabajo.

Cualquier duda que se te presente puedes contactarnos a los teléfonos siguientes: Bárbara Jofré Alquinta: +569 6 8417033 y Raisa Miranda Muñoz: +569 8 6848950.

Esperando poder haber transmitido claramente nuestro objetivo, nos despedimos agradecidas por tu dedicación y tiempo.

Saludos Cordiales.

Bárbara Jofré Alquinta
Educadora de Párvulos.

Raisa Miranda Muñoz
Fonoaudióloga

Encuesta:

La siguiente encuesta, realizada bajo escala de Likert, tiene por finalidad determinar opiniones, percepciones, creencias acerca de una nueva pauta de evaluación de tartamudez infantil (PETI). El objetivo es que el clínico, ya sea Educadora de párvulos y/o Fonoaudiólogo(a) pueda responder con lo siguiente, según corresponda a cada pregunta realizada en este protocolo. Debe marcar con una cruz su respuesta.

En caso de ser educadora de párvulos solo debe contestar la sección IV.

I.....I.....I.....I.....I.....I
Muy de De acuerdo Indiferente En desacuerdo Muy en
acuerdo desacuerdo

Sección 1: Uso exclusivo del profesional Fonoaudiólogo (a).

DIMENSIONES

ÁREA COGNITIVA: *(Preguntas orientadas a los padres, mirando el comportamiento de su hijo(a)).*

1.- ¿Desde qué edad considera que comenzó a manifestarse este cuadro?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| | | | | |
| | | | | |

2.- ¿Atribuye la presencia de Tartamudez a algún hecho desencadenante?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|

| |
|--|
| |
|--|

3.- ¿Qué es la tartamudez para ud?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|

| |
|--|
| |
|--|

4.- ¿La tartamudez tiene solución? ¿Por qué?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|

| |
|--|
| |
|--|

5.- ¿Aprecia si su hijo (a) es consciente de la dificultad para hablar? ¿Por qué?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|

| |
|--|
| |
|--|

6.-¿En qué situaciones o contextos considera que en su hijo(a) aumenta la dificultad para hablar?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

| |
|--|
| |
|--|

7.-¿Considera que las personas se fijan en la dificultad de su hijo (a) para hablar? Cuente una situación donde haya pasado.

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

| |
|--|
| |
|--|

8.-¿Su hijo (a) ha iniciado terapia Fonoaudiológica con anterioridad por esta dificultad?

¿Cómo fue la experiencia? ¿Qué se trabajó?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

| |
|--|
| |
|--|

9.- ¿Qué espera de la terapia Fonoaudiológica actual?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

| |
|--|
| |
|--|

ÁREA LINGÜÍSTICA: (Preguntas orientadas a los padres analizando su propia conducta comunicativa).

1.- ¿Es una persona que habla mucho, poco, equilibrado ¿Cómo percibe que habla ?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

| |
|--|
| |
|--|

2.- ¿Es una persona que habla fuerte, despacio o adecuado (Volumen Voz)?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

| |
|--|
| |
|--|

3.- ¿Es una persona que habla rápido, lento o adecuado (Velocidad Habla)? ¿Por qué?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

| |
|--|
| |
|--|

4.- ¿Cuándo solicita algo, da instrucciones largas, cortas o equilibradas? De un ejemplo.

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

| |
|--|
| |
|--|

5.- En una reunión familiar. ¿Respetan la conversación de un integrante hasta que termine o hablan todos a la vez? Describa una dinámica de conversación

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

6.- En una reunión familiar, deja dar la opinión con respecto a una temática a su hijo(a). Ejemplos.

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

7.- A lo largo del día ¿Realiza más preguntas a su hijo (a) que comentarios? ¿Qué hace?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

8.- En una dinámica de juego ¿Realiza más preguntas que comentarios? ¿Cómo juega? de un ejemplo.

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

ÁREA MOTORA: (Preguntas orientadas a los padres, mirando el comportamiento de su hijo(a)).

1.- Analizando el motivo de consulta: ¿Cómo describiría la tartamudez que tiene su hijo(a) (Ej: Repite sílabas , alarga sonidos, tiene tensión, etc...)

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

2.-¿Cómo ayuda a su hijo (a) cuando está trabado (Ejemplo: termina su frase o Ud. lo dice por él o ella)?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

3.-¿Le solicita a su hijo(a) que diga frases completas cuando dice palabras sueltas? Podía dar un ejemplo.

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

4.-Le dice frases como: “Respira”, “Toma aire”, “empieza de nuevo”, “habla más despacio” ¿Cuál?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

| |
|--|
| |
|--|

5.- ¿Cómo responde su hijo(a) a las correcciones que le hace?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

| |
|--|
| |
|--|

6.- ¿Qué hace la familia cuando el niño(a) tartamudea?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

| |
|--|
| |
|--|

7.-¿Tu hijo(a) evita situaciones comunicativas? ¿Cuáles?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

| |
|--|
| |
|--|

8.- ¿Alguna vez tu hijo(a) ha hecho referencia que le cuesta hablar? ¿Hace cuánto tiempo?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

9.- ¿Ha comenzado a hablar bajito? ¿Cuándo y en qué situación?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

10.- ¿Ha presentado tensión en algunas partes del cuerpo cada vez que presenta dificultad para hablar? ¿Dónde?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

11.- ¿Utiliza las manos o pies para ayudarse a salir de la traba? ¿Qué movimientos realiza?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

ÁREA EMOCIONAL: (Preguntas orientadas a los padres, mirando el comportamiento de su hijo(a)).

1.- Cuando su hijo(a) tartamudea, ¿Qué siente Ud.?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

| |
|--|
| |
|--|

2.- ¿Qué cree que siente su hijo(a) cuando tartamudea?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

| |
|--|
| |
|--|

3.- Si piensa en la palabra "tartamudez": ¿Qué siente con esa palabra?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

| |
|--|
| |
|--|

4.- ¿Le preocupa la evolución del cuadro? ¿Por qué?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

| |
|--|
| |
|--|

5.- Si las personas le hacen referencia de que a su hijo(a) le cuesta hablar. ¿Qué siente Ud. con esto?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| | | | | |

ÁREA SOCIAL: *(Preguntas dirigidas a los padres, mirando el comportamiento de su hijo (a))*

1.- Al observar a su hijo(a): ¿Prefiere jugar solo o con más amigos?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| | | | | |

2.- ¿Su hijo(a), participa en actividades grupales? ¿Cuáles?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| | | | | |

3.- ¿A su hijo(a), le gusta asistir a cumpleaños o a eventos sociales? ¿Por qué?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| | | | | |

4.- ¿En casa participa en conversaciones? De un ejemplo.

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| | | | | |

Sección 2: Uso exclusivo del profesional Fonoaudiólogo (a).

OBSERVACIÓN POR PARTE DEL EXAMINADOR:

1.- Observación conductas comunicativas de los padres:

- Velocidad de habla de la madre: (marque con una X)

| Aumentada | Disminuida |
|----------------------|------------|
| Apropiada | |

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| | | | | |

- Velocidad del habla del padre: (marque con una X)

Aumentada
Apropiada

Disminuida

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| | | | | |

- Uso de frases largas y complejas de parte de la madre. (Marque con una X)

Si

No

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| | | | | |

- Uso de frases largas y complejas de parte del padre: (Marque con una X)

Si

No

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| | | | | |

Sección 3: uso exclusivo del profesional Fonoaudiólogo (a)

LÁMINAS DE DESCRIPCIÓN

Lámina descripción N°1:

Instrucción: El evaluador le dirá al niño(a). “Cuéntame una historia de lo que ves”.

Utiliza una grabadora o filmadora para la sesión con autorización de la familia.



Lámina de descripción N° 2:

Instrucción: El evaluador le dirá al niño(a). “Cuéntame una historia de lo que ves”.
Utiliza una grabadora o filmadora para la sesión con autorización de la familia.



Basado(a) en las 4 hojas anteriores, ¿Que te pareció la sección?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|
| | | | | |

Descripción de las conductas motoras del niño(a) de láminas N° 1 y 2:

OBSERVACIONES:

Repetición de frase: constituidas por al menos dos palabras completas.

Repetición de palabra: Es la repetición de toda una palabra incluyendo monosílabos aislados.

Repetición de sílaba: es más que una repetición de sonido y menos que la repetición de palabra. Se incluye cualquier parte repetida de la palabra.

Repetición de sonido/ letra/ fonema: es la repetición de letras/fonemas o de un elemento diptongo.

Prolongación: Es la duración inapropiada de un fonema o elemento de diptongo que puede estar acompañado de características cualitativas como cambio de altura, tensión o tensión visible.

Bloqueo: tiempo inapropiado al inicio de un fonema/ letra o frase acompañado de tensión audible, visible o rigidez articularia.

Movimientos faciales: Movimientos inapropiados de la cara al momento de decir una palabra, letra o frase.

Movimientos corporales: Movimientos inapropiados del cuerpo al momento de decir una letra, palabra o frase.

| | SI | CUANTAS/CUALES/ DONDE | NO |
|----------------------------|----|--------------------------|----|
| REPETICIÓN DE FRASE | | | |

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| | | | | |

| | | | |
|------------------------------|--|--|--|
| REPETICIÓN DE PALABRA | | | |
|------------------------------|--|--|--|

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| | | | | |

| | | | |
|-----------------------------|--|--|--|
| REPETICIÓN DE SÍLABA | | | |
|-----------------------------|--|--|--|

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
| | | | | |

| | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|
| REPETICIÓN DE SONIDO O FONEMA | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|

| | | | | |
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|
| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
| | | | | |

| | | | |
|---------------------|--|--|--|
| PROLONGACIÓN | | | |
|---------------------|--|--|--|

| | | | | |
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|
| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
| | | | | |

| | | | |
|-----------------|--|--|--|
| BLOQUEOS | | | |
|-----------------|--|--|--|

| | | | | |
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|
| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
| | | | | |

| | | | |
|-----------------------------|--|--|--|
| MOVIMIENTOS FACIALES | | | |
|-----------------------------|--|--|--|

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|
| | | | | |

| | | | |
|--------------------------------|--|--|--|
| MOVIMIENTOS CORPORALES. | | | |
|--------------------------------|--|--|--|

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|
| | | | | |

EVALUACIÓN DIRECTA

- Preguntas dirigidas al niño (a) durante la evaluación:

| | | | | |
|--|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|
| ¿Cuéntame cuanto te gusta hablar? ¿De qué te gusta hablar? | | | | |
| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
| | | | | |
| ¿Te gusta hablar con tu papá? ¿De qué cosas hablas con él? | | | | |
| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
| | | | | |
| ¿Te gusta hablar con tu mamá? ¿De qué cosas hablas con ella? | | | | |
| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
| | | | | |
| ¿Te gusta jugar con tus papás? ¿Por qué? | | | | |
| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
| | | | | |
| ¿Qué actividades te gusta hacer? (pintar, saltar, dibujar...). ¿Por qué? | | | | |
| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
| | | | | |

¿Qué actividades no te gusta hacer? (pintar, saltar, dibujar. Etc.) ¿Por qué?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

¿Te gusta jugar con tus amigos? ¿Por qué?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

¿Te gusta ir al jardín? ¿Por qué?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|
|----------------|------------|-------------|---------------|-------------------|

¿Qué te pareció el protocolo de evaluación de tartamudez infantil basado en el modelo multidimensional?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|
| | | | | |

SECCIÓN 4: USO EXCLUSIVO DE LA EDUCADORA DE PÁRVULOS.

Lámina N°1

Instrucción: La profesora le dirá al niño(a) “Cuéntame una historia de lo que ves”. Puede filmar o grabar la conversación siempre y cuando exista consentimiento de los padres.

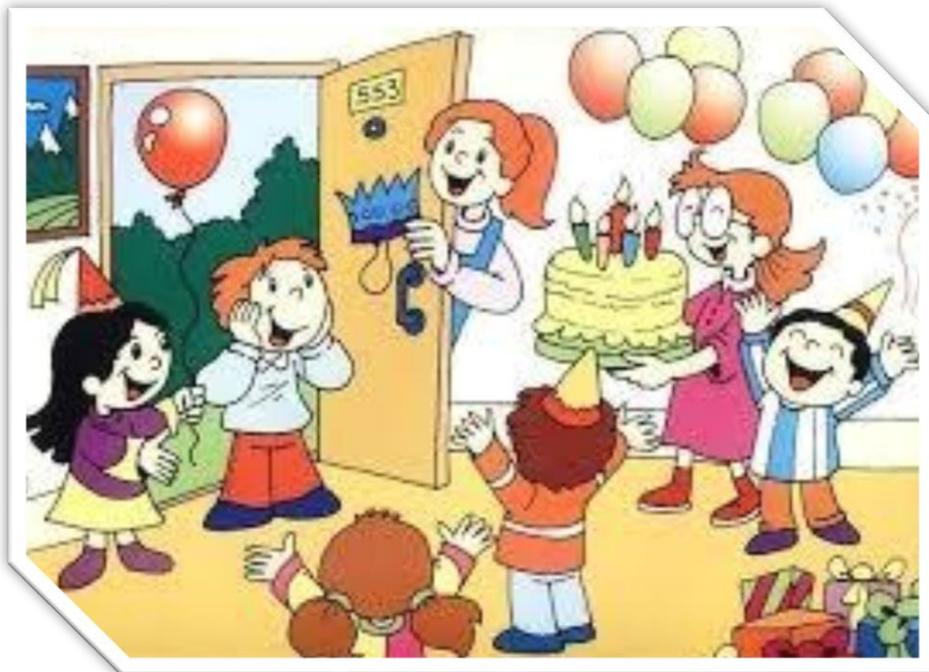
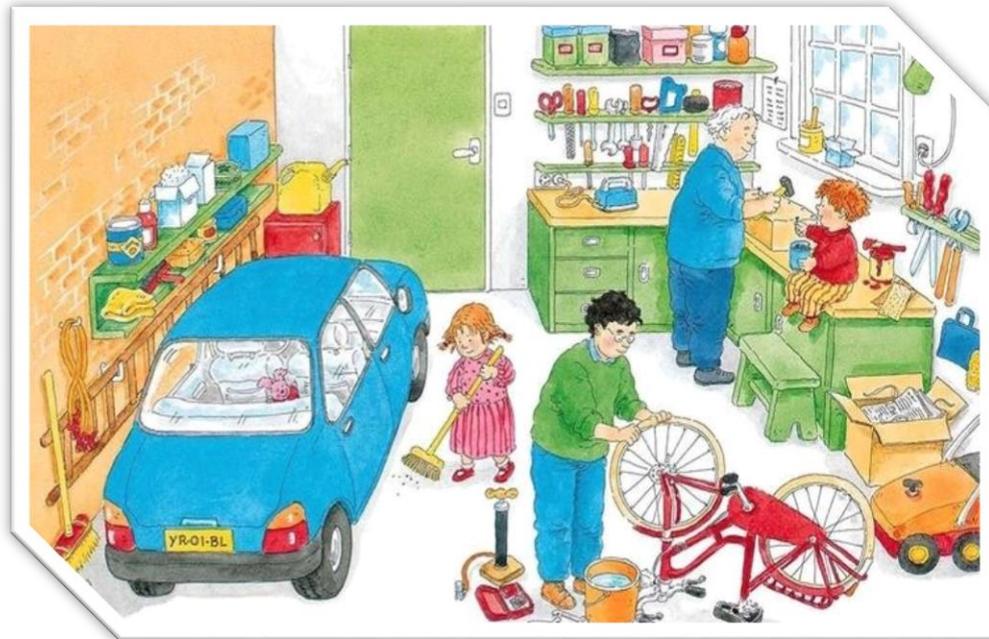


Lámina N°2

Instrucción: La profesora le dirá al niño(a) “Cuéntame una historia de lo que ves”. Puede filmar o grabar la conversación siempre y cuando exista consentimiento de los padres.



Basado en las dos hojas anteriores ¿Qué opinión tienes de ellas?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|
| | | | | |

Descripción de las conductas motoras del niño/a en base a la lámina

N°1 y 2:

¿Aprecia si su estudiante realiza la (s) siguiente(s) conductas cuando habla?

¿Cuáles? Observación de conductas motoras del paciente:

OBSERVACIONES:

Repetición de frase: constituidas por al menos dos palabras completas.

Repetición de palabra: Es la repetición de toda una palabra incluyendo monosílabos aislados.

Repetición de sílaba: es más que una repetición de sonido y menos que la repetición de palabra. Se incluye cualquier parte repetida de la palabra.

Repetición de sonido/ letra/ fonema: es la repetición de letras/fonemas o de un elemento diptongo.

Prolongación: Es la duración inapropiada de un fonema o elemento de diptongo que puede estar acompañado de características cualitativas como cambio de altura, tensión o tensión visible.

Bloqueo: tiempo inapropiado al inicio de un fonema/ letra o frase acompañado de tensión audible, visible o rigidez articulatoria.

Movimientos faciales: Movimientos inapropiados de la cara al momento de decir una palabra, letra o frase.

Movimientos corporales: Movimientos inapropiados del cuerpo al momento de decir una letra, palabra o frase.

| | SI | CUANTAS/CUALES/ DONDE | NO |
|------------------------|----|--------------------------|----|
| REPETICIÓN DE FRASE | | | |

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|-------------------|---------------|-------------|------------------|----------------------|
| | | | | |

| | | | |
|--------------------------|--|--|--|
| REPETICIÓN DE PALABRA | | | |
|--------------------------|--|--|--|

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|-------------------|---------------|-------------|------------------|----------------------|
| | | | | |

| | | | |
|-------------------------|--|--|--|
| REPETICIÓN DE SÍLABA | | | |
|-------------------------|--|--|--|

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|-------------------|---------------|-------------|------------------|----------------------|
| | | | | |

| | | | |
|-------------------------------------|--|--|--|
| REPETICIÓN DE SONIDO O LETRA | | | |
|-------------------------------------|--|--|--|

| | | | | |
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|
| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
| | | | | |

| | | | |
|---------------------|--|--|--|
| PROLONGACIÓN | | | |
|---------------------|--|--|--|

| | | | | |
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|
| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
| | | | | |

| | | | |
|-----------------|--|--|--|
| BLOQUEOS | | | |
|-----------------|--|--|--|

| | | | | |
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|
| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
| | | | | |

| | | | |
|-----------------------------|--|--|--|
| MOVIMIENTOS FACIALES | | | |
|-----------------------------|--|--|--|

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|
| | | | | |

| | | | |
|--------------------------------|--|--|--|
| MOVIMIENTOS CORPORALES. | | | |
|--------------------------------|--|--|--|

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|
| | | | | |

DERIVACIÓN A FONOAUDIÓLOGA: (MARQUE CON UNA X)

| | | | |
|-----------|--|-----------|--|
| SI | | NO | |
|-----------|--|-----------|--|

ADJUNTA VIDEO Ó GRABACIÓN:

| | | | | |
|-----------|-----------|--|-----------|--|
| VIDEO | SI | | NO | |
| GRABACIÓN | SI | | NO | |

OBSERVACIONES/ SUGERENCIAS/ DESCRICIÓN DE CONDUCTAS
PEDAGÓGICAS:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

FIRMA Y RUT DEL PROFESIONAL

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|
| | | | | |

¿Qué te pareció el protocolo de detección de tartamudez infantil?

| Muy de acuerdo | De acuerdo | Indiferente | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|-----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|
| | | | | |