

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES



**FACULTAD DE HUMANIDADES
EDUCACION PREESCOLAR BILINGÜE**

TARTAMUDEZ O DISFEMIA Y SU INFLUENCIA EN EL APRENDIZAJE

ELABORADO POR:

**Bra. Dolly Mercedes Pereira Alemán
Br. Ricardo Antonio Meléndez Herman**

MANAGUA, NICARAGUA

2008

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES



FACULTAD DE HUMANIDADES
EDUCACION PREESCOLAR BILINGÜE

TARTAMUDEZ O DISFEMIA Y SU INFLUENCIA EN EL APRENDIZAJE

ELABORADO POR:
Bra. Dolly Mercedes Pereira Alemán
Br. Ricardo Antonio Meléndez Herman

BIBLIOTECA
UCEM

MANAGUA, NICARAGUA
2008

No. Reg. 6133/11
Fecha ingreso
22/oct/2011

AGRADECIMIENTO

Deseamos expresar nuestro agradecimiento a todos aquellos colegas y estudiantes que con sus comentarios y sugerencias constructivas nos han ayudado a superar nuestras deficiencias, a mejorar nuestro aprendizaje y, por ende, el trabajo en sí.

Queremos expresar nuestro muy grande agradecimiento al Doctor Álvaro Banchs Fabregat, Presidente Rector de la Universidad Centroamericana de Ciencias Empresariales, por habernos brindado la oportunidad de estudiar en esta prestigiosa Universidad la carrera de Educación Preescolar Bilingüe, y por su estímulo y guía para alcanzar nuestra meta.

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo primeramente al Creador por ser nuestro guía, por darnos fortaleza, prudencia y fe para llevar a cabo este trabajo y poder así compartir nuestros conocimientos con la sociedad.

A nuestras familias, por compartir nuestras penas y alegrías, por sus consejos prudentes, su apoyo, comprensión y ayuda constante.

A nuestros hijos por ser la razón de nuestra existencia y fuente de nuestra inspiración y superación personal.

A nuestros profesores por estimular nuestro intelecto con sugerencias y recomendaciones.

A nuestros amigos por sus palabras de ánimo, estímulo, y aliento, y su interés y compañerismo en el desarrollo de este trabajo.

Y a la UCEM por brindarnos el ambiente adecuado para desarrollar las facultades creativas que se requieren en esta actividad.

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES
TARTAMUDEZ O DISFEMIA Y SU INFLUENCIA EN EL APRENDIZAJE

INDICE

CONTENIDO	Nº PAG
PORTADA	1
AGRADECIMIENTO	2
DEDICATORIA	3
INDICE	4
CAPITULO I, INTRODUCCION	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
OBJETIVOS	8
JUSTIFICACION	9
CAPITULO II, ANTECEDENTES	11
FISIOLOGIA	14
PATOLOGIA	16
CAPITULO III, DIAGNOSTICO	19
EVALUACION Y TRATAMIENTO	20
CAPITULO IV, AMBITO ESCOLAR	26
FORMULARIO DE EVALUACION DEL DOCENTE	34
LA EXPERIENCIA Y LOGICA DEL DOCENTE	35
PLAN INICIAL DE ACCION	37
CONCLUSIONES	39
ANEXOS	41
BIBLIOGRAFIA	45

BIBLIOTECA
U C E M

CAPITULO I

INTRODUCCION

"Mis amigos se burlan y se ríen de mí." "Creen que por ser tartamudo soy tonto." "Prefiero no hablar porque sé que me voy a trabar."

Estos son algunos de los comentarios que niños con tartamudez expresan sobre su experiencia escolar en cuanto a sus compañeros de clases. En mayor o menor medida se sienten discriminados y blanco de toda burla o crueldad de parte de sus compañeros, se sienten vulnerables, indefensos, e inferiores.

La tartamudez es un trastorno del habla (no un trastorno del lenguaje). Es una dificultad que se caracteriza por un aumento de la tensión verbal y corporal en el momento de la comunicación. Se puede describir como un desorden en el curso fluido de los movimientos del habla que se caracteriza por interrupciones más cortas o más largas de los mismos. Al observarlas, estas interrupciones de la fluidez pueden tener características tales como la repetición de sonidos, sílabas o palabras, prolongaciones y pausas, como resultado de bloqueos motores, tensión muscular en la cara y el cuello, y miedo y estrés al hablar.

Estas dificultades en la fluidez del habla suelen manifestarse a partir de los 2 o 3 años de edad, y suelen confundirse con las dificultades propias de la edad a la hora de hablar. Se le llama disfemia a la tartamudez cuando el niño es mayor de 5 años. Si el niño tiene entre 5 y 7 años estamos ante una disfemia primaria. Si el niño tiene entre 7 y 10 años estamos ante una disfemia secundaria. La disfemia es un agravamiento de los síntomas de la tartamudez

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES

TARTAMUDEZ O DISFEMIA Y SU INFLUENCIA EN EL APRENDIZAJE

cuando el niño está plenamente consciente del trastorno y empieza a adoptar estrategias para esconder su tartamudez.

El presente estudio pretende ayudar al docente a prevenir o modificar los sentimientos de angustia y vergüenza que acompañan al niño. Al mismo tiempo se quiere que el docente pueda lograr que el niño difluente y sus compañeros se entiendan y respeten y, si esto se logra, se habrá hecho un gran camino para evitarle a una persona un gran sufrimiento.

Se pretende, además, que todos los que tratan a niños con este problema sepan que los niños con esta dificultad les cuesta relacionarse con los demás, especialmente en la edad preescolar, donde su propia imagen esta directamente relacionada con "la imagen que el otro tiene de mí". Por lo tanto el docente será quien ayude a suplir estas deficiencias ya sea detectando a tiempo una tartamudez, o dándole al niño seguridad dentro del aula.

Se espera que este material aborde y despeje un poco más lo referente al tema "Tartamudez." Como docentes enfocaremos nuestra atención al manejo de los niños con este problema dentro del ámbito de la enseñanza, y como identificar el problema y tratarlo cuando esta influyendo en el aprendizaje del niño para así lograr prevenir al niño que tiene "saltitos al hablar" de una dificultad que lo acompañe toda su vida.

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES

TARTAMUDEZ O DISFEMIA Y SU INFLUENCIA EN EL APRENDIZAJE

A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La escuela puede llegar a ser un lugar estresante para algunos niños con tartamudez. Para aquél que tiene dificultades de hablar en clase, a responder preguntas, a actuar, y/o hasta a hablar en los recreos, puede producir una ansiedad particular.

Quizás, el aspecto más trabajado ha sido su tratamiento. Numerosas técnicas, uso de aparatos y sofisticadas estrategias terapéuticas han sido probadas y reportadas como exitosas, pero con el correr del tiempo, han caído en desuso y su efectividad ha sido cuestionada, pues en la mayoría de los casos, no se han obtenido los resultados esperados y el problema, en vez de disminuir, se ha ido extendiendo e invadiendo otros aspectos del estudiante, como es el caso del aprendizaje. Por lo tanto como docentes nos hacemos las siguientes preguntas:

A.1. ¿Es posible identificar la tartamudez a nivel preescolar?

A.2. ¿Cuáles son los diferentes problemas que pueden confundirse con la tartamudez?

A.3. ¿Qué tipo de opciones pueden aplicarse dentro de la educación preescolar?

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES

TARTAMUDEZ O DISFEMIA Y SU INFLUENCIA EN EL APRENDIZAJE

B. OBJETIVOS

B.1. GENERAL

Diseñar un compendio que permita a los educadores de preescolar detectar el problema de la tartamudez.

B.2. ESPECIFICOS

B.2.1. Explicar los diferentes problemas que uno puede confundir con la tartamudez.

B.2.2. Presentar diferentes acciones al docente que pueda utilizar en el aula para ayudar al niño que sufre de tartamudez.

C. JUSTIFICACIÓN

Como educadores hemos tenido la oportunidad de trabajar con muchos niños a través de los años. Hemos enseñado a niños de diferentes edades, razas, estratos sociales y niveles económicos. Honestamente podemos decir que nuestras experiencias han sido extraordinarias y nos han enseñado muchas lecciones valiosas. Sin embargo, y a pesar de la cantidad de niños con los cuales hemos tenido contacto en el ámbito escolar a través de todos estos años, solamente una vez uno de nosotros tuvo la oportunidad de conocer a un niño que padecía de este trastorno inquietante y aun incomprensible.

Durante el año escolar 2007 fui profesor de Segundo Grado. Tenía a mi cargo unos veinte niños entre siete y ocho años. Éstos eran alegres, bulliciosos, espontáneos, y compañeros entre sí, como cualquier niño de esas edades. Entre ellos había uno, sin embargo, "Pablo," que era apartado y muy callado. Se aislaba del grupo y apenas hablaba. Al principio pensé que era un niño muy tímido y no le di mucha importancia. "Cuando haga amigos se le pasará," pensé. Pero, al correr de los días me di cuenta que su timidez iba aumentando y que ya comenzaba a dar que hablar entre sus compañeros. Asimismo, me di cuenta que cuando lo llamaba para que participara o contestara alguna pregunta los demás niños se volteaban con curiosidad a verlo y escuchar lo que iba a decir. El prefería no contestar y decir solamente "no se." Después de varios intentos caí en la cuenta que algo le ocurría a Pablo que iba más allá de una simple timidez. Lo llamé aparte para interrogarlo. Pablo tenía miedo de hablar y que los demás niños se burlaran de él. ¡El niño tartamudeaba! Y, por miedo de hablar no participaba en clase y sus calificaciones iban en descenso alarmantemente. Traté de animarlo a que

no tuviera miedo de interactuar con sus compañeros, pero fue en vano, su auto-estima estaba muy baja y el miedo a la burla lo limitaba.

Llamé a sus padres. Éstos acudieron con prontitud. Mi primera impresión de ellos no fue buena. Estando yo presente le hablaron duramente a Pablo, lo regañaron por no sacar las notas que ellos esperaban de él, y no le dieron la oportunidad de expresar sus sentimientos.

Este fue mi primer encuentro con un niño que sufría de tartamudez. Sabía lo que era la tartamudez, pero nunca me había enfrentado con el problema y nunca había visto sus consecuencias ni la secuela de baja auto-estima que acarrea consigo. Busqué ayuda con mis profesores colegas y ellos me orientaron hacia un psicólogo y, poco a poco, fui enfrentándome con el problema, entendiéndolo, y buscando soluciones para ayudar a Pablo.

El problema básico es que normalmente en los colegios no hay, o hay muy poco, conocimiento de este trastorno y sus implicaciones en el desarrollo de la personalidad de un niño.

Aunque Pablo ha sido el único niño con este problema que yo he conocido personalmente, estoy seguro que todos nosotros, como educadores y padres de familia, llegaremos a conocer a algunos más en nuestras vidas. En vista de esto y en pro de esos niños que se sienten cohibidos y con miedo de expresarse por no ser el centro de las burlas de sus compañeros, hemos decidido investigar este trastorno con la esperanza de aportar un poco más de luz sobre este tema.

CAPITULO II

GENERALIDADES DE LA TARTAMUDEZ

A. ANTECEDENTES¹

Moisés dijo a Yavé: "Mira, Señor, que yo nunca he tenido facilidad de hablar, y no me ha ido mejor desde que hablas a tu servidor: mi boca y mi lengua no me obedecen." (Éxodo IV, 10).

Moisés dijo a Yavé: "Si los hijos de Israel no me hacen caso, ¿cómo me escuchará Faraón? Y eso que me cuesta expresarme." (Éxodo VI, 12).

La tartamudez es un trastorno tan antiguo como la misma humanidad. Las interpretaciones sobre su origen, mantenimiento y formas de abordaje han sido innumerables. Se han elaborado numerosos estudiosos que desde su punto de vista, han tratado de explicar el problema y sus repercusiones. A pesar de esto, hoy día, la tartamudez sigue siendo un misterio.

En la Grecia antigua, Hipócrates (337 a.c.) pensaba que la tartamudez era el resultado de la sequedad de la lengua.

En el Siglo XIX, Johann Karl Ernst Dieffenbach, médico, geólogo y naturalista alemán, creía que la tartamudez era causada por un defecto anatómico en la cavidad oral, y el cirujano francés, Jean Zulema Amussat, atribuía ésta a una mala conformación o a un exceso de contracción de los músculos genioglosos que determinaban deformaciones, desviaciones o acortamientos de la lengua. Se planteaba que la tartamudez era debida a una desviación de la lengua y que haciendo una incisión en ella podía corregirse el

¹ ETIOLOGIA: Aspectos médicos de la tartamudez.
< <http://es.geocities.com/gatastur/ETIOLOGIA.html>>

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES

TARTAMUDEZ O DISFEMIA Y SU INFLUENCIA EN EL APRENDIZAJE

defecto. Bajo estas creencias, se enfocaba el tratamiento en procedimientos quirúrgicos altamente mutilantes.

En las primeras décadas del Siglo XX, la creencia más extendida era que la tartamudez era un desorden orgánico. Durante los años 20 se creía que la tartamudez era un trastorno en la dominancia cerebral y atribuían la tartamudez a señales periféricas de rivalidad entre los dos hemisferios cerebrales. Bajo esta creencia dos de los más eminentes investigadores en el campo de la tartamudez, y a la vez tartamudos, Charles Van Riper y Wendell Johnson, acudieron a Iowa, Estados Unidos, para seguir una terapia de moda en aquella época, basada en esta teoría, para lo cual estuvieron con el brazo no dominante inmovilizado durante varias semanas para, supuestamente, fortalecer el hemisferio dominante.

En 1937 el Dr. Enrique Pichón-Riviere, medico-psiquiatra argentino de origen suizo, consideraba la tartamudez como una insuficiencia lingüo especulativa, e intentó explicar el desorden como un defecto en la organización del lenguaje.

En los años 50 tomó especial relevancia la teoría de que en los tartamudos había alteraciones en el sistema de retroalimentación, que tiene su origen en la teoría del habla como servomecanismo, y la audición retardada de la propia voz. Estas teorías han tomado gran relevancia y hoy en día se siguen realizando investigaciones en este sentido, desarrollando pequeñas prótesis que se colocan en el conducto auditivo.

En la década de los 60 empiezan a tomar fuerza las teorías psicológicas, explicando el origen de la tartamudez como aprendizaje. Se creía que la tartamudez era un trastorno de la representación social de sí mismo, o se

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES

TARTAMUDEZ O DISFEMIA Y SU INFLUENCIA EN EL APRENDIZAJE

pensaba que la tartamudez no estaba en la boca de los niños sino en los oídos de los padres. También se planteaba que el origen de la tartamudez era una conducta aprendida.

En los años 90 empiezan a tomar importancia las teorías neurológicas. El Dr. Ricardo Cabanas Comas, profesor cubano y padre de la logopedia y foniatría, explica que el tonnus o contracción muscular espástica constituye el síntoma clave de la afección.

Hoy en día la teoría más aceptada es que en los tartamudos existen alteraciones neurológicas que rompen el ritmo preciso para producir el discurso.

La genética también parece jugar su papel en la etiología de la tartamudez. Los estudios en gemelos han mostrado una concordancia más alta en gemelos monocigóticos que en gemelos del dicigóticos. En los familiares del primer grado, el riesgo de esta alteración es tres veces mayor que en la población general. La recuperación espontánea o la cronicidad de la tartamudez parece ser que también están influidos por factores genéticos.

B. FISIOLOGIA

Fisiología es la ciencia que tiene por objeto el estudio de las funciones de los seres orgánicos. El cuerpo humano se compone de una serie de órganos que deben funcionar e interrelacionarse correctamente para tener como resultado una perfecta armonía en el ser.

El proceso del habla tiene su origen en el cerebro e involucra una cadena de órganos que, en perfecta relación el uno con el otro, funcionan para producir el habla, el procesamiento del lenguaje y la comprensión. El área de Broca² es la sección del cerebro humano que está ubicada en la tercera circunvolución frontal en las secciones opercular y triangular del hemisferio dominante para el lenguaje (para la gran mayoría de seres humanos, diestros o zurdos, es el hemisferio izquierdo).

Esta región corresponde a las áreas de Brodmann³ (la organización de la corteza) 44 y 45, y se conecta con el área de Wernicke⁴ (la otra región importante para el lenguaje en los humanos) mediante un haz de fibras nerviosas llamado fascículo arqueado (o *arcuato*).

El área de Broca se divide en dos sub-áreas fundamentales: la triangular (anterior), que se encarga de la interpretación de varios modos de los estímulos (asociación plurimodal) y de la programación de las conductas verbales; y la opercular (posterior), que se ocupa de sólo un tipo de estímulo (asociación unimodal) y de coordinar los órganos del aparato fonatorio para la producción del habla.

² "Área de Broca." *Wikipedia, La enciclopedia libre*. 3 ago 2008, 19:33 UTC. 20 oct 2008, 02:10 <http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=%C3%81rea_de_Broca&oldid=19201132>.

³ "Áreas de Brodmann." *Wikipedia, La enciclopedia libre*. 15 ago 2008, 01:45 UTC. 20 oct 2008, 02:13 <http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=%C3%81reas_de_Brodmann&oldid=19450253>.

⁴ "Área de Wernicke." *Wikipedia, La enciclopedia libre*. 13 oct 2008, 23:24 UTC. 20 oct 2008, 02:14 <http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=%C3%81rea_de_Wernicke&oldid=20942975>.

El área de Wernicke es la parte del cerebro humano situada en la corteza cerebral en la mitad posterior de la circunvolución temporal superior, y en la parte adyacente de la circunvolución temporal media. Corresponde a las áreas 22, 39 y 40 de Brodmann. Pertenece a la corteza de asociación o córtex asociativo, específicamente auditiva, situada en la parte postero-inferior de la corteza auditiva primaria, o área de Heschl. Su papel fundamental radica en la decodificación auditiva de la función lingüística; función que se complementa con la del área de Broca que procesa la gramática.

Estas señales de las diferentes partes del cerebro pasan a través de los nervios a los músculos que controlan la laringe, la lengua y otras partes necesarias para el habla. El cerebelo es el órgano que coordina todos estos movimientos. El aire de los pulmones hace vibrar las cuerdas vocales. Esto produce un sonido que se amplifica en las cavidades de la garganta y la nariz. La lengua, la boca, la mandíbula y los labios producen las modulaciones del habla.

Cualquier defecto o malfuncionamiento en cualquiera de estas áreas u órganos son la causa de la inhabilidad de comunicarse efectivamente. Existen numerosos problemas asociados con el habla, pero este estudio pretende enfocar solamente la tartamudez. **Ver Anexo #1**

C. PATOLOGIA⁵

El malfuncionamiento del habla puede ser el resultado de varios componentes. Puede ser un funcionamiento deficiente de los centros del habla del hemisferio izquierdo del cerebro, que se intenta compensar con un mecanismo propio del hemisferio derecho. Puede ser también que el pensamiento del niño avanza más rápido que su lenguaje. El pensamiento lingüoespecular es aquel en el que pensamos en un significado y lo asociamos visualmente a la palabra que lo representa. Si el niño no tiene la capacidad de asociar su pensamiento con su vocabulario puede tener problemas de articulación. Otra causa podría ser alguna lesión o golpe en el cerebro, o algún trauma psicológico.

C.1. CAUSAS DE LA TARTAMUDEZ

- **Neurogénica:** Es producida por alguna lesión o golpe en el cerebro. También se conoce como tartamudez adquirida. El tartamudeo puede ocurrir en cualquier parte de la palabra. Tartamudean incluso cantando o susurrando. No muestran miedo o ansiedad.
- **Psicógena:** Es la menos común. Es producido por algún trauma severo. Por el siglo XIX, se pensaba que era la causa principal de tartamudez. Con los recientes estudios, se ha demostrado que no era

⁵ "Tartamudez." *Wikipedia, La enciclopedia libre*. 7 oct 2008, 12:16 UTC. 20 oct 2008, 02:36 <<http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Tartamudez&oldid=20710602>>.

correcta. El tartamudeo es independiente de la situación. No muestran ansiedad.

- **Traumáticas:** Se refieren a la aparición de la disfemia como resultado de un choque emocional o como resultado de estados de tensión prolongados a los que es sometido el individuo que es propenso a ella.
- **Del Desarrollo:** Es el tipo más común de tartamudez que afecta a los niños. A medida que desarrollan los procesos del habla y el lenguaje, es posible que los niños no logren pronunciar todos los sonidos.

C.2. SÍNTOMAS CLÍNICOS DEL TARTAMUDEO

- Repeticiones, bloqueos, y prolongaciones de sonidos, palabras y sílabas
- Alteración en la respiración
- Alteración en el tono de la voz
- Sentimientos de ansiedad, frustración, vergüenza al hablar
- Temblores
- Aumento del ritmo cardíaco
- Aumento de la tensión muscular debido al esfuerzo para concluir lo que se quiere decir

- Movimiento asociado como muecas en la casa, movimientos de la cabeza, encogimiento de los hombros, etc.

C.3. ETAPAS DE LA TARTAMUDEZ

- La etapa de las repeticiones iniciales: Se trata de repeticiones y vacilaciones del niño que está empezando su aprendizaje del lenguaje. Suele ocurrir alrededor de los 3 años de edad.
- La etapa de las repeticiones convulsivas. Ocurre cuando el niño emite repeticiones más lentas y espasmódicas. Es llamada tartamudez de transición y suele ocurrir cuando el niño tiene 6 a 7 años.
- La etapa confirmada. Cuando el niño habla sufre interrupciones evidentes, se enrojece y no emite sonidos. Luego, vuelve a expresar un discurso aparentemente violento. Es la tartamudez confirmada. El niño es consciente de que su manera de hablar es un problema.
- La etapa avanzada. Cuando el niño tartamudea, con movimientos asociados, e incluso presenta trastornos respiratorios.

CAPITULO III

A. DIAGNOSTICO

Si a través de la diaria interacción y observación de nuestros alumnos identificamos que uno de ellos sufre de tartamudez, nuestro primer deber y responsabilidad como educadores sería comunicar el problema al psicólogo del colegio, si hay uno, y a los padres del niño. Para esta reunión tanto el educador como el psicólogo escolar deben prepararse bien y comunicar el problema a los padres con discreción y delicadeza, aportando inquietudes o hechos reales basados en sus observaciones del niño. Hasta este momento ni el educador ni el psicólogo pueden saber qué le está ocurriendo al niño. Los padres son los únicos que pueden arrojar luz sobre el problema.

Como indicamos anteriormente, la tartamudez puede ser causada por un problema o deficiencia física, o un trauma emocional. Si el problema es físico la persona indicada a diagnosticarlo es un fonoaudiólogo o logopeda, o sea un profesional que está educado especialmente para evaluar y tratar a individuos con trastornos de la voz, el habla y el lenguaje. Este diagnóstico se basa generalmente en la búsqueda de la historia del trastorno, así como una evaluación completa del habla y las capacidades del idioma. Si el fonoaudiólogo o logopeda llegan a la conclusión que el trastorno no es causado por una deficiencia física sino más bien emocional, la persona indicada para evaluarlo sería un psicólogo para niños.

B. EVALUACION Y TRATAMIENTO

Antes de comenzar a evaluar el problema sería recomendable que el niño fuera examinado por un pediatra. Una vez que el pediatra lo haya examinado y concluido que el niño se encuentra en buena salud, el primer paso para comenzar a tratar la tartamudez del niño sería referirlo a un fonoaudiólogo.

B.1. FONOAUDIOLOGO⁶

El fonoaudiólogo dispone de una variedad de procedimientos para tratar la tartamudez. La evaluación se realiza mediante la observación y el registro de datos del paciente y su comparación con un registro de habla normal. Su objetivo no es asignar una simple etiqueta, sino determinar los factores que están agravando el trastorno, para minimizarlos en lo posible y lograr una intervención con garantías de éxito. La evaluación inicial consta de las siguientes fases:

- Anamnesis: Consiste en obtener todos los datos médicos, familiares, sociales y académicos que sean relevantes
- Observación del habla
- Registro de datos

⁶ "Tartamudez." *Wikipedia, La enciclopedia libre*. 25 oct 2008, 18:08 UTC. 28 oct 2008, 21:18 <<http://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Tartamudez&oldid=21234903>>.

- Comparación con el patrón de habla normal

B.1.1. INSTRUMENTOS DE EVALUACION

- Aparato de lectoescritura
- Cámaras grabadoras de vídeo
- Contadores
- Cronómetros
- Neumopolígrafos: Mide los momentos en que la persona toma aire
- Visi-pitch: Permite analizar la voz, sobre todo el tono e intensidad
- Analizador de frecuencia e intensidad: Mide el tono e intensidad del habla
- Sonógrafo: Mide la intensidad del sonido

B.1.2. FACTORES A EVALUAR

- Retraso en la aparición de la palabra o del lenguaje
- Trastornos de la madurez motriz con o sin trastorno de la lateralización, el grado de tensión muscular
- Trastornos de la articulación
- Dificultades de la respiración

- Trastornos del carácter o del comportamiento
- Trastornos del estado emocional, problemas de inhibición o ansiedad. Actitud de la persona hacia el tratamiento
- Grado de comprensión del problema
- Movimientos asociados a la tartamudez en ojos, cara y cuello
- Duración del trastorno: Seis meses o más indica un problema significativo que requiere observación/tratamiento

B.1.3 TRATAMIENTO

Una vez que el fonoaudiólogo ha hecho todas sus pruebas y llegado a una conclusión o conclusiones de las causas del problema, procederá a dictaminar el tratamiento. Existen innumerables métodos de tratamiento que tienen como objeto establecer patrones de habla fluida por medio de entrenamiento y reforzamiento de la pronunciación correcta.

- Cantar, susurrar, silabear
- Hablar con ruidos blancos en los oídos
- Hablar siguiendo un ritmo con un metrónomo
- Sincronización de la pronunciación con la respiración
- Aplicaciones terapéuticas, fármacos, o dispositivos electrónicos

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES

TARTAMUDEZ O DISFEMIA Y SU INFLUENCIA EN EL APRENDIZAJE

Los medicamentos o los fármacos que afectan la función cerebral a menudo tienen efectos colaterales que los hacen difíciles de usar como tratamiento a largo plazo. Los dispositivos electrónicos que ayudan a controlar la fluidez de las palabras pueden ser más una molestia que una ayuda en la mayoría de las situaciones y son a menudo abandonados por las personas que tartamudean.

Cualquiera de estos métodos puede mejorar la tartamudez, pero sólo hasta cierto punto. Actualmente, no hay ningún tratamiento cien por ciento efectivo para este desorden. Por lo tanto, evite trabajar con alguien que promete una "cura total" para la tartamudez.

B.2. PSICOLOGO⁷

El segundo paso sería llevar al niño donde un psicólogo de niños. Un psicólogo puede jugar un papel muy importante en la vida de un niño al proporcionarle un canal por medio del cual ventilar sus problemas y frustraciones, servirle de apoyo, y ayudarlo a alcanzar la seguridad en sí mismo que necesita. Asimismo, sirve de punto de apoyo a los padres que estarán experimentando sentimientos de culpa, angustia, frustración y hasta vergüenza.

Al igual que el fonoaudiólogo, el psicólogo comenzará por analizar el historial médico, familiar, social y académico del niño para determinar la causa del trastorno y elaborar un plan de acción o de terapia que pueda ayudarlo. Parte de este plan es a menudo el educar a los padres sobre la

⁷ NIDCD National Institute on Deafness and Other Communication Disorders
<http://www.nidcd.nih.gov/health/spanish/stutter_span.asp>

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES
TARTAMUDEZ O DISFEMIA Y SU INFLUENCIA EN EL APRENDIZAJE

reestructuración del ambiente donde se desarrolla el habla del niño para reducir los episodios de tartamudez.

- Ofrecer un ambiente doméstico relajado que proporciona un amplio número de oportunidades para el lenguaje del niño. Establecer un tiempo del día específico que los padres y los hijos pueden hablar libre de distracciones.
- Abstenerse de criticar o reaccionar de forma negativa a los problemas de lenguaje del niño. Los padres deben evitar castigar a los niños por la falta de fluidez en el habla o pedirles que repitan las palabras tartamudeadas hasta que se hablen con naturalidad.
- Abstenerse de empujar al niño a que muestre sus habilidades verbales a otras personas.
- Escuchar atentamente al niño cuando esté hablando.
- Hablar lentamente y de una manera relajada. Si los padres hablan de esta manera, el niño también podría seguir el ejemplo y hablar de una manera lenta y relajada.
- Evitar decirle al niño que hable más lento o que piense en lo que va a decir antes de hablar.
- Esperar a que el niño diga la palabra que está pensando. No tratar de completar los pensamientos del niño.

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES

TARTAMUDEZ O DISFEMIA Y SU INFLUENCIA EN EL APRENDIZAJE

- Conversar abiertamente con su hijo sobre el tartamudeo si es que éste les presenta el tema.

Con el aporte de un fonoaudiólogo y un psicólogo se puede elaborar un plan que ayude al niño en la escuela. Este plan puede llevarse a cabo siempre y cuando exista colaboración entre el hogar y la escuela. Un equipo de apoyo compuesto de la familia, amigos, educadores y especialistas, todos con el mismo objetivo como meta, ayudaría al niño que sufre de tartamudez a disminuir este trastorno gradualmente hasta el grado que no lo afecte por el resto de su vida.

- Introducir pausas o silencios en la conversación: Pausas colocadas apropiadamente en la conversación ayudan a crear un mejor ambiente de comunicación, relajan el lenguaje y crean un ritmo natural. Detenerse 2 o 3 segundos antes de responder a la pregunta de un niño e intercalar pausas en lugares apropiados cuando la respuesta sea larga ayuda mucho.

CAPITULO IV

APORTE DEL DOCENTE

A. AMBITO ESCOLAR⁸

A.1. El docente deberá proporcionar un buen modelo de comunicación:

- **Reducir la velocidad del habla:** Los niños usualmente imitan el habla de sus padres y otros adultos en su ambiente. El ritmo o velocidad de los adultos puede a veces ser demasiado rápido para las capacidades motoras y lingüísticas del niño. El hablar despacio le dará al niño la oportunidad de organizar sus pensamientos, escoger su vocabulario y forma gramatical, y soltar el habla adecuadamente.
- **Introducir pausas o silencios en la conversación:** Pausas colocadas apropiadamente en la conversación ayudan a crear un mejor ambiente de comunicación, relajan el lenguaje y crean un ritmo natural. Detenerse 2 o 3 segundos antes de responder a la pregunta de un niño e intercalar pausas en lugares apropiados cuando la respuesta sea larga ayuda mucho.

⁸ Stuttering Therapy for Children: Frequently Asked Questions
<<http://www.mnsu.edu/comdis/kuster/InfoPWDS/lablace.html>>

- **Usar gramática y vocabulario simple:** La tartamudez se agrava cuando hay palabras largas, complejas o poco usuales. Un lenguaje simple y sencillo da más seguridad a un niño.
- **Intercalar naturalmente pequeños sonidos:** Es bueno de vez en cuando intercalar sonidos tales como 'um,' 'tk,' 'eh,' 'es que,' repetir ocasionalmente una palabra, o intercalar pausas. El niño verá natural lo que él mismo hace. Esto reducirá su miedo de hablar.

A.2. El docente deberá aumentar la auto estima del niño:

- **Disimular los momentos de falta de fluidez:** Crear un ambiente de comunicación positiva reforzando los momentos de buena fluidez. Evitar decirle al niño "más despacio," "respira y toma aliento," o "comienza de nuevo." Estos consejos implican que el niño no se está comunicando bien y le disminuirán la seguridad en sí mismo.
- **Aceptar lo que el niño quiso expresar y no cómo lo expresó:** Prestar atención al contenido del mensaje y no a la producción.
- **Tratar al niño con tartamudez como a cualquier otro alumno:** No bajar sus expectativas. El niño deberá cumplir con todas sus obligaciones escolares como cualquier otro alumno. Demostrar tacto, sin embargo, en sus presentaciones orales. Buscar formas de ayudarlo ya sea hablando con él antes de una presentación para asegurarse que está preparado, darle más tiempo, permitirle que practique en casa, asignarle presentaciones sencillas, etc.

- **Ayudarlo en su comunicación sin ponerle etiqueta:** No referirse al problema como tartamudez.
- **Hacerlo sentirse seguro y en control de lo que tiene que decir:** Seguir con atención lo que el niño está diciendo. Darle temas que le interesen y sobre los que pueda hablar con conocimiento y entusiasmo. Evitar hacerle muchas preguntas.
- **No recriminarlo si repite o intercala sonidos:** El niño no debe de percibir ansiedad, enfado, impaciencia o frustración en el docente. Mantener contacto visual con el niño y permanecer tranquilo. Prestarle atención. No ayudarlo a terminar las frases y no ignorar lo que el niño está diciendo.

A.3. El docente deberá proporcionar un buen ambiente de comunicación:

- **Establecer buenas reglas de conversación:** El niño que tartamudea necesita tiempo suficiente para formular sus ideas y planear su comunicación. Las interrupciones lo distraen y aumentan su falta de fluidez. Asegurarse que no hayan interrupciones de otros niños y que todos tengan la oportunidad de expresarse.
- **Escuchar con atención:** El niño debe sentir que lo que expresa tiene importancia. Hacer comentarios positivos sobre lo que el niño dijo demostrando su aceptación.

- **Asegurarse que el niño cese de hacer otra actividad al hablar:** Es difícil para el niño que tartamudea hacer dos actividades motoras a la vez, como colorear y hablar simultáneamente. Cuando el niño esté ocupado en otra actividad evitar hacerle preguntas.
- **Prepararlo para eventos próximos:** Evitar que eventos como cumpleaños, excursiones, visitas, etc., tomen de sorpresa al niño. El niño tartamudo tiende a tartamudear más cuando está excitado o alterado. Discutir las actividades o eventos próximos reducirá su nerviosismo y le dará seguridad.
- **Evitar el nerviosismo de anticipación:** Si el niño sabe de antemano que será llamado de segundo o tercero para contestar una pregunta, estará preparado para ella. De esta forma el niño no estará pensando cuándo es que lo llamarán; y si se le llama de segundo o tercero no tendrá mucho tiempo para ponerse nervioso.
- **Prohibir la risa o burla:** Prohibir la risa o burla como se prohíbe cualquier otra falta de respeto. Es importante que los niños tengan algún conocimiento de lo que es la tartamudez para que adquieran consciencia y respeto hacia su compañero de clases.

Las siguientes actividades son de rutina diaria para los niños de edad preescolar en cualquier centro de estudio y son muy importantes para su desarrollo. Las siguientes sugerencias y recomendaciones podrían ser de utilidad para mejor entender, manejar y acomodar las necesidades de un niño con tartamudez dentro de las actividades del día escolar.

A.4. Ejemplos de actividades escolares diarias:

- **Círculo:** ¿Hace el niño esfuerzo por participar? ¿Participa espontáneamente o solamente cuando lo llama la maestra? Observar y analizar el comportamiento del niño durante el círculo. Si demuestra interés y entusiasmo por participar pero se pone nervioso y ansioso mientras espera ser llamado sería conveniente informarle, antes de comenzar el círculo, que será llamado de primero o segundo. El saber que tendrá su turno para participar le dará seguridad y lo relajará, el no esperar mucho evitará el nerviosismo. Si el niño no está listo para participar en esta actividad, no es conveniente llamarlo. Es preferible darle tiempo para que se acostumbre al círculo sin ejercer ninguna presión, y luego integrarlo gradualmente.
- **Centros:** Durante las actividades en las cuales los niños colorean, cortan, pegan, arman rompecabezas, juegan con bloques, plastilina, etc., es recomendable dejar que el niño participe sin expectativas de conversación. A los niños con tartamudez se les dificulta conversar y hacer otra actividad a la misma vez, pues pierden concentración del habla y comienza el tartamudeo. Si se le pide hablar en estos momentos dejará de hacer lo que estaba haciendo y no terminará su proyecto. Esto le causará frustración. Durante estas actividades el docente deberá conversar con los otros niños y dejar al niño que tartamudea tranquilo. El podrá escuchar y disfrutar de la conversación alrededor de él sin sentirse intimidado.

- **Uso del servicio higiénico:** Una parte importante de la educación preescolar es que los niños entiendan y aprendan el proceso de utilizar el servicio higiénico correctamente. Esto significa conocer la diferencia entre el servicio designado para los niños y el designado para las niñas, el proceso de limpiarse y lavarse después de ir al baño, y la responsabilidad de dejar el baño limpio para que otros lo puedan usar. Esta actividad usualmente se incorpora dentro de la rutina diaria antes de salir a recreo, para que todos los niños se asean y laven las manos antes de comer. Los preescolares ya entrenados en esta rutina la llevan a cabo con un sentido de orgullo y entusiasmo; otros niños, sin embargo, están en el proceso de aprendizaje y pueden sentirse incómodos y con vergüenza si sufren un percance. Si además de sufrir de tartamudez un niño aun no ha adquirido la destreza de ir al baño naturalmente y llegara a sufrir un percance, imagínense su frustración y vergüenza al no poder expresarse bien al pedir ayuda al docente. Si llegara un docente a tener uno de estos casos lo recomendable es abordar la situación con calma y paciencia, y no demostrar negativismo hacia el niño. Si la situación es positiva, y el niño con tartamudez se puede desenvolver bien en esta área, anímelo a expresar su orgullo y entusiasmo por esta destreza.
- **Recreo:** La mejor parte del día para un niño es la hora de recreo. A los niños les encanta jugar afuera y participar y compartir actividades. La camaradería que se adquiere durante este tiempo es fundamental

para el desarrollo social del niño. Demás está decir que el niño que, por cualquier motivo, se siente apartado por sus compañeros durante la hora de juegos desarrollará sentimientos negativos, ya sea de rechazo, de inseguridad, o de baja auto-estima. Cualquiera de estos sentimientos podrán luego afectar la personalidad del niño en el aula de clases y ninguno de ellos ayudará a combatir la tartamudez. El docente deberá observar cuidadosamente la hora de recreo y asegurarse que ningún niño se está burlando o poniéndole apodos al niño tartamudo. El docente deberá hacer todo lo posible por integrar al niño en los juegos y actividades, creando un ambiente de aceptación. El docente, asimismo, evitará juegos o actividades que requieran mucho diálogo entre los participantes. Si no puede evitarlo, buscará como al niño tartamudo le den un rol menor. Por ejemplo: En el juego de *escondite* el niño tartamudo será el que se esconda y no el que cuente.

- **La Siesta:** El descanso es un aparte muy necesario del día escolar. Los niños no necesariamente hacen una siesta, pero si relajan sus mentes y cuerpos por un momento antes de continuar con el día. El docente puede aprovechar esta pausa tranquila del día para crear una unión mas estrecha con el niño que sufre de tartamudez, aprovechando conversar con él sin interrupciones, conocer mejor sus gustos, ideas, etc. Una buena relación con su maestra le dará al niño mucha seguridad.

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES

TARTAMUDEZ O DISFEMIA Y SU INFLUENCIA EN EL APRENDIZAJE

- **Cuentos:** A los niños les encanta escuchar cuentos, especialmente si éstos tienen algún interés particular para ellos. Permitir a los niños traer libros de cuentos de sus casas al aula de clases. Cuando le llegue el turno al niño tartamudo de enseñar el suyo, felicitarlo por compartir tan lindo cuento y estimularlo a que cuente algo sobre su libro. Esta actividad le da al niño suficiente tiempo para prepararse ya que sabrá de antemano el día que traerá su libro y las preguntas que el docente le hará.
- **Canciones:** Cantar y bailar es usualmente del agrado de todo niño. A los niños les encanta escuchar y cantar las canciones que conoce. El niño tartamudo se frustra en esta actividad. Evitar canciones rápidas o aquellas que comienzan lento y luego se aceleran al final. Escoger las canciones cuidadosamente. Hay muchas canciones de niños que contienen palabras simples que se repiten frecuentemente y que tienen un ritmo lento. Permitir al niño con tartamudez llevar el CD a su casa y estimularlo a escuchar las canciones y aprender la letra en la privacidad de su hogar.
- **Celebraciones:** A todo padre le enorgullece ver a sus hijos tomar parte en un espectáculo, recital, musical, o programa especial en celebración del Día de la Madre, del Padre, Navidad, etc. Animar al niño con tartamudez a participar en dichos eventos asignándole un papel menor, dándole líneas cortas y sencillas, y no colocándolo adelante sino más bien en medio del escenario. Dar a todos los niños suficiente tiempo para practicar sus partes. El ser parte de un

programa junto con el resto de sus compañeros de clase le levantará la auto estima del niño de una forma increíble.

Como mencionamos anteriormente, es de suma importancia para el progreso académico y el bienestar del niño que sufre de tartamudez que todas las personas que están involucradas en su educación se unan para proporcionarle apoyo y ayudarlo a superar el trastorno. Una vez que se ha elaborado un plan de acción a seguirse en el hogar y en la escuela, éste deberá ponerse en práctica inmediatamente. Todos los educadores del niño deberán observar las actividades en que participa el niño y las dificultades que presenta durante las mismas (a qué horas del día escolar, durante cuáles clases, qué las motivó, etc.), y anotarlas cuidadosamente. Reuniones quincenales (al comienzo) y mensuales (después) son esenciales para asegurar el progreso del niño. Reportes informativos y detallados provenientes del hogar como del ámbito escolar deberán compartirse y analizarse para proveer la ayuda necesaria y continua.

B. FORMULARIO DE EVALUACION DEL DOCENTE

El docente deberá analizar cuidadosamente el comportamiento del niño con tartamudez: su entusiasmo o falta del mismo, su participación en clase, si sus conversaciones son fluidas o no, etc., y anotar estas observaciones diariamente en un formulario de evaluación. Este formulario servirá para llevar un historial del progreso del niño y contendrá información importante a ser compartida por los padres y los especialistas del niño. **Ver Anexo #2.**

C. LA EXPERIENCIA Y LOGICA DEL DOCENTE

Cualquier educador con años de experiencia en la educación de niños de nivel pre-escolar o cualquier otro nivel, podría determinar fácilmente si uno de sus alumnos sufre de algún trastorno del habla sin necesidad de esperar un diagnóstico formal de un especialista. Después de los padres, el docente es la persona que conoce mejor a un niño y puede detectar sus debilidades y fortalezas. Ya sea que pase cuatro horas del día con un niño de pre-escolar o más tiempo en caso de los estudiantes mayores, los educadores tienen el extraordinario privilegio de compartir tiempo y espacio con los niños cuatro o más horas al día, cinco veces por semana, diez meses del año.

La experiencia sola, sin embargo, no es el único factor para poder determinar la situación de un alumno. La lógica juega un papel muy importante. Un educador sin mucha experiencia profesional puede fácilmente hacer un diagnóstico preliminar cuando llega a su aula un niño que demuestra dificultad en comunicarse. Sin saltar a ninguna conclusión anticipada, el docente deberá observarlo atentamente por un tiempo para deslindar factores que puedan apuntar a otras causas. Hay que tener mucho cuidado en ponerle una etiqueta a un niño, pues ésta puede acompañarlo toda su vida.

En su observación del niño en el aula de clase, el docente deberá poner mucha atención a las siguientes características que pueden confundirse con los síntomas de la tartamudez.

- Timidez por naturaleza
- Vergüenza de hablar frente a otros

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES

TARTAMUDEZ O DISFEMIA Y SU INFLUENCIA EN EL APRENDIZAJE

- Miedo a la burla
- Baja auto-estima o sentimientos de inferioridad
- Entendimiento o comprensión limitada (Ocurre cuando los padres, en un esfuerzo por enseñar a los niños varios idiomas a la vez, a veces crean niños 'mudos' que no hablan, comprenden o hablan ninguno de ellos bien)
- Vocabulario limitado (Ocurre cuando los padres no se toman el tiempo de conversar con sus hijos)
- Hablado de bebé (Ocurre cuando los padres continúan hablándoles a sus hijos como si aun fueran bebés)

Cualquiera de los factores arriba mencionados puede causar problemas de comunicación en un niño que de repente se enfrenta con la realidad de tener que asistir a una escuela diariamente y dejar la seguridad acogedora de su hogar.

Asumiendo que todos estos posibles factores de personalidad, comportamiento, y/o carácter han sido desechados por el docente, y que éste se ha puesto en comunicación con la familia del niño y, ésta, a su vez, ha recurrido a un psicólogo o especialista de trastornos del habla y se ha constatado que el niño sufre de tartamudez, un plan inicial de acción deberá elaborarse para comenzar el largo proceso de tratar el desorden. Dicho plan podría comenzar con los siguientes tres pasos:

D. PLAN INICIAL DE ACCION

Paso #1) Hogar: Todos los miembros de la familia deben unirse para ayudar al niño con tartamudez. Por ejemplo: si los hermanos del niño lo interrumpen al hablar, le terminan las oraciones, o le hacen burla, este comportamiento debe de modificarse en el hogar.

Paso #2) Escuela: Deben de tomar parte en el problema todos los profesores del niño (Educación Física, Música, Computación, etc.), no solamente su profesor guía. Muchas veces el niño que tartamudea desea participar en clase pero frecuentemente los educadores no lo llaman por miedo de avergonzarlo ante sus compañeros. Esto causa tal frustración en el niño que deja de participar y limita su interacción en el aula de clase. El educador podrá pensar que está haciendo lo mejor para el niño al no exponerlo, pero en realidad no es así. El niño debe sentir que vale y que es parte integral en su aula de clase.

Paso #3) Hogar y escuela como un equipo: Se recomienda que el psicólogo escolar, si hay uno, o el especialista que trabaja con el niño, dé una presentación a los profesores del niño sobre lo que es la tartamudez y en qué consiste la terapia. Esta charla disiparía cualquier duda o información equivocada que los docentes pudieran tener. De esta forma todos, hogar y escuela en conjunto, podrán crear un ambiente de aceptación y abrir el camino para dar los pasos que ayudarán al niño a superar la tartamudez. Para resumir los tres pasos arriba indicados, es importante que:

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES

TARTAMUDEZ O DISFEMIA Y SU INFLUENCIA EN EL APRENDIZAJE

- El fonoaudiólogo y/o psicólogo trabaje abierta y positivamente con el niño y sus padres
- Los padres trabajen activamente con el niño y con los otros miembros de la familia
- Los padres compartan planes e ideas con el psicólogo escolar o los profesores del niño
- La escuela cree un plan individual de educación para acomodar el progreso académico y la terapia del niño
- Que el psicólogo escolar y/o los educadores den charlas a la comunidad escolar para abrir sus mentes a los diferentes problemas o desórdenes que padecen los niños y crear el debido respeto
- El docente deberá informar a los padres (diariamente/semanalmente) el progreso del niño en clase: sus debilidades, fortalezas, etc., para que el especialista tenga información continua del progreso o dificultades, y así pueda actualizar y darle continuidad a la terapia

Ver Anexo #3

CONCLUSIONES

Como educador de preescolar el docente se ha ganado el gran privilegio de enseñar a los pequeñines. Este es un trabajo que no debe de tomarse a la ligera, pues el docente tiene el poder de moldear y formar la mente de estos pequeños. A pesar que las recompensas raramente se ven al comienzo, éstas llegan a realizarse. Todo docente en algún momento de su vida tiene la alegría de ver a uno de sus antiguos alumnos, a veces el que les dio más problemas, convertirse en un exitoso miembro de la sociedad, y que satisfacción se siente al saber que fuimos un instrumento importante en su vida a través de nuestros esfuerzos, arduo trabajo, paciencia, dedicación y amor a la profesión.

Muchas personas estudian pedagogía, pero no todas somos pedagogos. Solamente personas muy especiales pasan en un aula de clases día tras día dispuestas a recibir problemas y buscarle soluciones. Hoy en día pareciera que hay un caos a todos los niveles, y muchas veces comienza en el aula de clase. El docente enfrenta dificultades cada día, dificultades que no han sido encaradas por generaciones pasadas o que han sido simplemente ignoradas. Podemos echarle la culpa a la tecnología, a la tasa creciente de divorcios, a las familias con un solo padre/madre, etc., pero echar la culpa no resuelve los problemas.

Como educadores debemos prepararnos para librar batallas dentro del aula de clases y luchar como si el futuro de un niño dependiera de nosotros solamente. Debemos enfocarnos en buscar soluciones duraderas sin que importe el origen del problema, pero, obviamente, es más fácil decirlo que hacerlo.

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES TARTAMUDEZ O DISFEMIA Y SU INFLUENCIA EN EL APRENDIZAJE

Los niños con discapacidades o desórdenes usualmente son rechazados socialmente y se convierten en personas marginadas y amargadas. Podemos esperar este tipo de comportamiento/rechazo de parte de otros niños, pero es triste cuando proviene de los adultos. Lamentablemente hoy en día los niños son arrastrados de una escuela a otra, de un hogar al otro, a veces los padres no pueden con la presión de cuidar a un niño y mucho menos de uno que padece de algún trastorno o discapacidad. Los educadores muy frecuentemente no estamos dispuestos a lidiar con un niño problemático y recomendamos retirar al niño del colegio. En ese momento el niño se convierte en el problema de otra persona, que por un tiempo intentará ayudarlo, y seguirá siendo llevado de un lado a otro. Básicamente el problema radica en que nadie quiere hacerse cargo de un niño con dificultades.

Sin embargo, niños problemáticos es lo que tenemos... ¡y en abundancia! Ya sea que el niño tenga problemas psicológicos, de aprendizaje, de tartamudez, o de cualquiera otra índole nuestro deber como docentes es enfrentar y enfocar estas dificultades. Nuestra profesión exige poner a la orden nuestro tiempo, esfuerzos y energías para educar y ayudar a los niños. Podemos ignorar los problemas y así ignorar también el bienestar de los niños; pero si tanto los padres como los educadores escogen este camino fácil ¿Cuál será el desenlace en el futuro?

Enseñar es tocar el futuro.

Autor Desconocido

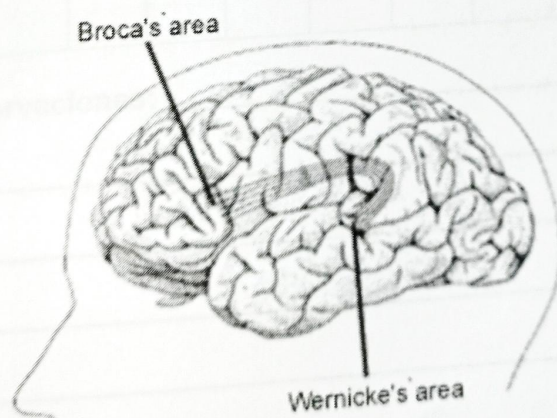
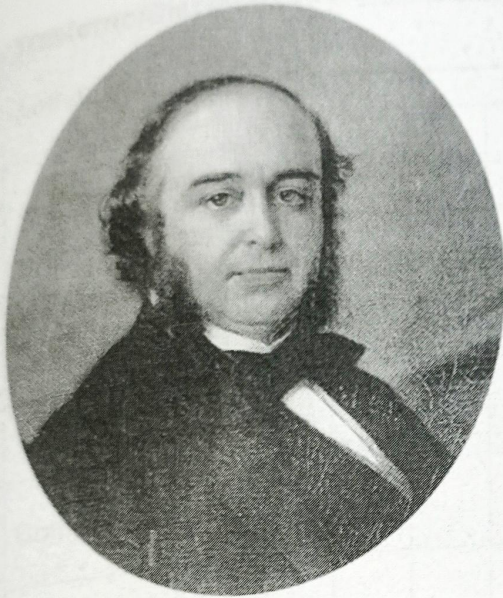
**BIBLIOTECA
U C E M**

ANEXOS

ANEXO #1.

Pierre Paul Broca

Karl Wernicke



UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES
TARTAMUDEZ O DISFEMIA Y SU INFLUENCIA EN EL APRENDIZAJE

ANEXO #2.

Formulario de evaluación del docente

Nombre: _____ Edad: _____

Nivel: _____ Profesor: _____

Trastorno/Discapacidad: _____

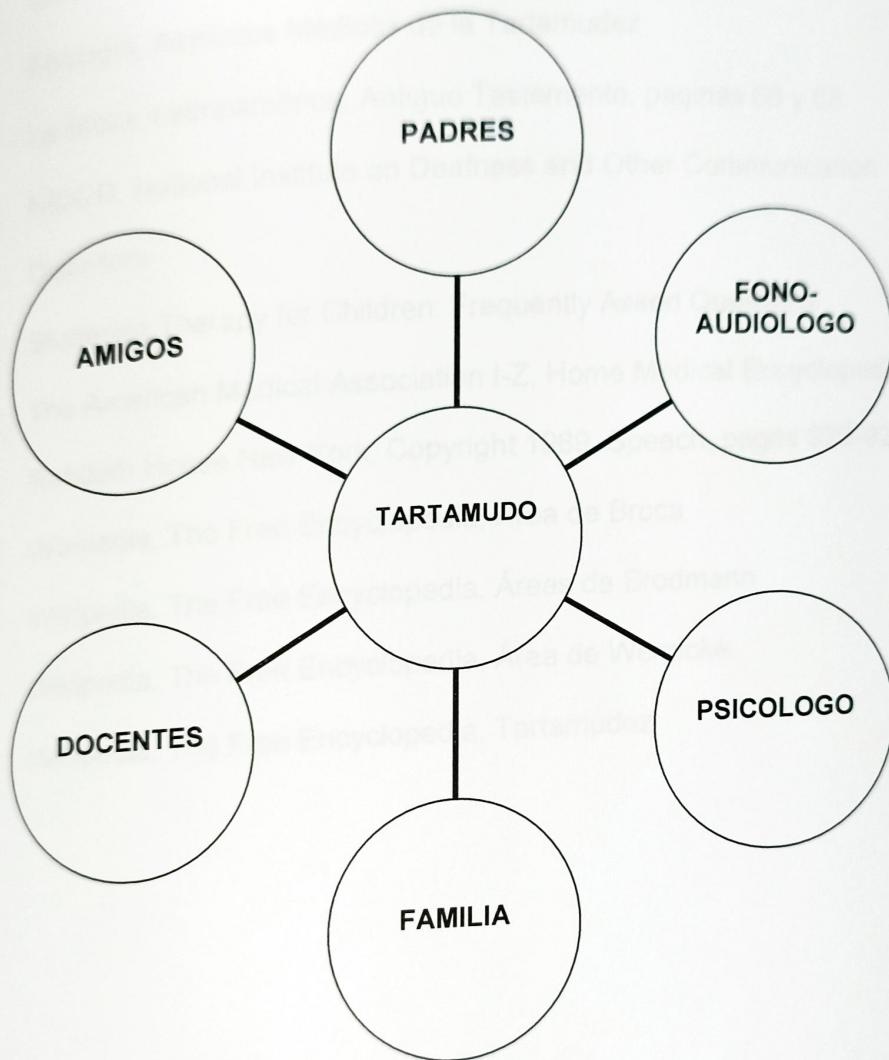
Actividad: _____ Duración de actividad: _____

Evaluación	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Entusiasmo										
Participación										
Comportamiento										
Conversación										
Socialización										

Comentarios/Observaciones: _____

Fecha: _____ Firma del profesor: _____

La escala de evaluación es basada en la siguiente numeración:
1-3 = no alcanzado, 4-7= en desarrollo, 8-10 = alcanzado.



BIBLIOGRAFIA

- Biological Psychology, 8th Edition, James W. Kalat, Instructor's Edition, Lateralization and Language pages 419-432
- Etiología, Aspectos Médicos de la Tartamudez
- La Biblia, Latinoamérica, Antiguo Testamento, paginas 66 y 68
- NIDCD, National Institute on Deafness and Other Communication Disorders
- Stuttering Therapy for Children: Frequently Asked Questions
- The American Medical Association I-Z, Home Medical Encyclopedia, Random House New York, Copyright 1989, Speech, pages 925-926
- Wikipedia, The Free Encyclopedia, Área de Broca
- Wikipedia, The Free Encyclopedia, Áreas de Brodmann
- Wikipedia, The Free Encyclopedia, Área de Wernicke
- Wikipedia, The Free Encyclopedia, Tartamudez