

El estigma en la tartamudez

Proyecto: Aceptar la tartamudez

Salud Mental I

2013



Grupo 5:

Azuaga Peña, Tiffany
Barranco Moreno, Guadalupe
Escudero Valverde, Celia
García Molina, Ángela
García Prieto, Gema
Garrido Cabrera, Patricia
García Papparini, Emilce

INDICE

1. Justificación del proyecto.....	3
2. Modelos teóricos.....	6
3. Objetivos del proyecto.....	7
4. Población diana y contexto.....	7
5. Metodología, temporalización, recursos y evaluación del proyecto.....	8
6. Anexos.....	12
7. Citas y referencias bibliográficas utilizadas.....	17

JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO.

EXPLICACIÓN DE LA ELECCIÓN DEL PROYECTO DESDE EL PUNTO DE VISTA FISIOLÓGICO

Hemos decidido decantarnos por este proyecto ya que la tartamudez es un problema más extendido en la sociedad de lo que se piensa, y porque las personas que la padecen han sido estigmatizadas de múltiples formas, entre ellas la falsa creencia de que poseen un bajo coeficiente intelectual. Estas etiquetas condicionan tremendamente su estilo de vida, sociabilidad, y sobre todo su autoestima. Es primordial concienciar de este problema.

El tartamudeo es un gran desconocido en la sociedad. “Los tartamudos os escondéis y la sociedad os estigmatiza porque no os entiende, os considera inferiores y sois motivo de risa y escarnio” (Lorient Zamora, 2006). Ser tartamudo implica la amenaza constante de un castigo social, porque las señales de desprecio pueden surgir en cualquier momento. Sienten que el castigo social va asociado a la frustración de su interlocutor por tener que esperar a que acaben su discurso lleno de interrupciones y bloqueos. Por eso, con frecuencia intentan compensar esa limitación esforzándose en ser más rápido y más perfecto que los demás, para demostrar a los demás y a sí mismos que no son inferiores.¹

Las palabras tartamudo y tartamudez son términos que en nuestra sociedad son usados con cierto desprecio, mofa y desconocimiento. Es labor del propio tartamudo tratar de dignificar estas palabras profundizando en su conocimiento y tratando de demostrar a la sociedad que detrás de ellas hay una persona que sufre involuntariamente. Los grupos de autoayuda se convierten en el trampolín ideal para que el tartamudo dé a conocer a la sociedad lo que es la tartamudez y lo que significa ser tartamudo.²

Los efectos psicológicos de la tartamudez pueden ser severos afectando el estado de ánimo de la persona de forma continua. Además, la tartamudez es una discapacidad muy estigmatizada, donde continuamente se cuestiona la inteligencia y habilidad emocional de la persona que tartamudea, pues se cree que con "calmarse" o "concentrarse más en lo que se dice" se logrará hablar de forma fluida.

La tartamudez no está asociada con la ansiedad ni está provocada por ella; sin embargo, sí genera ansiedad en los individuos que la poseen, llegando a convertirse en fobia social, en donde se

teme tartamudear frente a las personas, provocando en muchos casos el aislamiento social de quien tartamudea. Esta ansiedad puede verse en situaciones de uso del teléfono donde es tanto el estrés que el individuo es incapaz de articular sonidos con la consecuencia de que alguno de los interlocutores acaba colgando el teléfono. Por tanto en las personas que tartamudean aparecen con frecuencia sentimientos como la vergüenza, el miedo, la ansiedad, el enojo y la frustración. ³

Para acabar con el sufrimiento, puedes llegar a evitar situaciones en las que tienes que hablar y, así, llegarás a dejar tus estudios, a no acudir a una entrevista de trabajo, a no relacionarte con personas que consideras interesantes o atractivas, a aislarte socialmente, produciéndote, a la larga, un dolor mucho mayor. Pero, por suerte, no siempre es así, muchos tartamudos a pesar de enfrentarse a situaciones sociales muy duras y arriesgarse al castigo social, siguen el camino que han elegido en su vida tartamudeando. De ahí el título de nuestro blog, que va enfocado con esta segunda perspectiva de aceptarla en lugar de rechazarla e aislarse. ¹

Hay que tener en cuenta, sin embargo, el complejo papel de los medios en relación con el estigma. Así, es cierto, como algunos profesionales ponen de relieve, que no son los medios los que crean el estigma sino que en gran medida reflejan lo que encuentran en el

medio social. Pero también es verdad que contribuyen a reproducirlo de manera activa, amplificando sus efectos y extendiéndolo a las nuevas generaciones. ⁴

EXPLICACIÓN DE LA ELECCIÓN DEL PROYECTO DESDE EL PUNTO DE VISTA FISIOLÓGICO

Aunque la mayoría de los casos se producen entre los 2 y los 5 años, y la media de aparición está en torno a los 32 meses. Pasada esta edad, las posibilidades de que el problema se produzca por primera vez disminuyen progresivamente, pasados los 4 años el riesgo se reduce en un 50%, a los 6 años en un 75% y a los 12 años casi completamente. Los casos en adultos suelen ser súbitos y asociados a un trauma psicológico o una lesión cerebral. Con respecto al género, las niñas empiezan a tartamudear un poco antes.

La tartamudez suele tener un inicio gradual con un incremento progresivo en las dos terceras partes de los casos y en los primeros momentos no suelen tener conciencia de ello.

La tartamudez tiene una incidencia (número de personas que lo han experimentado en algún momento de su vida) del 15%, y un 5% de las personas han presentado disfluencias llamativas durante más de 6 meses seguidos en su vida.

Bloodstein habla de una prevalencia (porcentaje estimado de personas de la población que sufre el trastorno en un momento concreto) del 1% (los porcentajes de los estudios varían entre 0,30 y 4,70) ya que depende de la definición de tartamudez, la composición de la muestra estudiada y la zona geográfica.

Y con respecto a la ratio según género, la tartamudez afecta más a hombres que a mujeres, por razón desconocida. La ratio en menores de 4 años es de dos varones por cada niña (2:1), mientras que en adultos la proporción es 5:1. En los datos de Ambrose y Yairi la recuperación en mujeres es del 84% frente al 69% en hombres. Esta diferencia puede tener una base genética y biológica, y también puede ser debida a diferencias en la lateralización del lenguaje entre hombres y mujeres; los hombres más en el hemisferio izquierdo y las mujeres más bilateral.

Si tenemos en cuenta la recuperación espontánea en estudios más modernos y fiables hablan de cifras entre el 75 y 85%. En la mayoría de los casos se produce una reducción sustancial de las disfluencias en el primer año desde su aparición, lo cual es un predictor muy bueno. Pero la recuperación es lenta y un proceso gradual. Las mujeres tienen porcentajes de recuperación más altos que los hombres. La mayor tasa de recuperación en mujeres se da entre los 12 y 30 meses, mientras que entre los

hombres se produce entre los 34 y 36 meses.⁵

Algunos datos que aporta la evidencia se reflejan en el siguiente artículo encontrado a través de la búsqueda en la base de datos Pubmed con las siguientes palabras clave ([stuttering](#)) **AND stigma** :

Este estudio examinó la autoestima, estigma percibido y las prácticas de divulgación de 48 adolescentes que tartamudean divididos en dos grupos de edad: jóvenes (13, 14, y 15 años) y adolescentes mayores (16, 17, y 18 años).

Los resultados revelaron que 41 (85%) de los participantes puntuaron dentro de la desviación típica de la media de la autoestima, indicativo de una autoestima positiva. Los resultados también mostraron que la tartamudez no es una condición para la estigmatización de la mayoría (65%) de los adolescentes que tartamudean. Sin embargo, 60% de los participantes indicó que "rara vez" o "nunca" hablaron de su tartamudez. Los adolescentes más jóvenes perciben la tartamudez como una condición más negativa y estigmatizadora que los adolescentes mayores.

En resumen, el estigma percibido no es un factor importante en los adolescentes que tartamudean según este estudio. Los datos obtenidos sugieren que la mayoría de adolescentes con tartamudez tienen una positiva

autoestima, bajo estigma percibido sobre la tartamudez, pero considerable preocupación para hablar públicamente sobre su tartamudez.

Los adolescentes más mayores (2º grupo) percibieron menor estigma y estaban más abiertos a revelar y “divulgar” su tartamudez que los adolescentes más jóvenes (1er grupo). Los datos sugieren que la percepción e imagen negativa potencialmente asociada con la tartamudez no impactó negativamente sobre la vida de la mayoría de los participantes.

2 MODELOS TEÓRICOS

La disparidad de factores y de teorías que se encargan de darles significado hace que en tartamudez predominen lo que llamamos «modelos multifactoriales», que son modelos que plantean que la disfemia o tartamudez es el producto de la interacción compleja entre diferentes variables.

2.1. Teoría Diagnosogénica

La idea de Johnson y cols es que muchos niños pasan por una etapa de disfluencias durante la infancia. Si los padres se dan cuenta, los etiquetan de tartamudos y empiezan a tratar de ayudarles a través de correcciones y otras maniobras que harán que el niño se haga consciente del problema y empiece a tratar de evitarlo. Como controlar el habla que es automática es difícil, al final el problema se mantiene. Los 3 factores que, según el autor, interactúan son: la gravedad de la

disfemia del niño, la sensibilidad de los oyentes y del niño ante sus disfluencias. Hace caer toda la responsabilidad a la actuación de los padres.

2.2. Teoría de las capacidades y demandas

Según Starkweather cada uno de nosotros tiene una determinada capacidad constitucional para hablar fluidamente, capacidad que es en un alto porcentaje producto de la herencia. A su vez, la fluidez está sometida a demandas (cualquier exigencia que ponga a prueba la capacidad) que pueden venir de fuentes externa o internas a la persona. Las externas serían del entorno y las internas del propio desarrollo del niño. Por lo tanto, la tartamudez aparece cuando el niño carece de la capacidad para hablar con la fluidez que las demandas ambientales exigen. Sería por incapacidad para responder las exigencias externas.

2.3. Modelo integrador de Guitar

Guitar parte de la existencia de una organización atípica de la actividad neuronal implicada en el procesamiento del habla y el lenguaje. Esto consiste en un mayor uso del Hemisferio Derecho (HD) en tareas del habla y lenguaje, en lugar del izquierdo, y el resultado es un funcionamiento cerebral menos eficiente en dichas tareas. Esto se traduce en 3 hipótesis: a) competición por recursos en el HD por el habla y lenguaje, lo emocional, cognitivo o motor; b) lenguaje es más lento debido a que el HD es más lento que el HI; y c)

enlentecimiento si el habla y lenguaje está bilateralizado, es decir, en los dos hemisferios. Existe también otro factor que Guitar tiene en cuenta que es temperamento del niño. Postula que algunos niños pueden heredar un temperamento que les haga más sensibles a situaciones poco familiares, amenazantes o retos, lo que genera niveles altos de tensión física en músculos de la laringe. Además, comenta que como el HD se encarga de la evitación, la retirada e inhibición de la conducta, la base de los bloqueos y las conductas de evitación podrían estar ahí. Por último, Guitar habla de que si la familia genera demandas que exceden la menor funcionalidad neurológica para el habla y el lenguaje, la tartamudez tiene más posibilidades de aparecer.

2.4. La tartamudez como una reacción de lucha anticipatoria

Según Bloodstein las personas tartamudean como consecuencia de sus malas experiencias como hablantes. Estas malas experiencias hacen que terminen desarrollando la idea de que hablar es una tarea difícil y que ellos no son capaces de llevarla a cabo adecuadamente, por lo que anticipan que van a tartamudear. Cuanto menos conscientes son de la tartamudez y menos importancia le dan, más fluencia tienen, y cuanto más conscientes son, más tratan de ocultarlo o más esfuerzo hacen para hablar bien y menos fluidos resultan. Las personas tartamudas que se anticipan a sus disfluencias generan involuntariamente una serie de cambios

autonómicos (alteraciones respiratorias, aumento del pulso...) y neuromusculares (cambios en ondas cerebrales y en articulación) que facilitan la aparición de errores disfémicos.

3 OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Objetivo a largo plazo: Disminuir el estigma y aumentar la autoestima.

Objetivo a medio plazo: concienciar y sensibilizar del problema de la tartamudez

Objetivo a corto plazo: aumentar los conocimientos sobre la tartamudez en adolescentes de 1º y 2º de la E.S.O.

Aumentar un 10-20% en mejora de conocimientos sobre el tema de la tartamudez que se detectará a través de la comparación de las encuestas inicial y final especificadas en la metodología.

Disminuir el estigma entre 5-10% que se valorará también a través de cuestionarios destinados a profesores y alumnos tartamudos que vienen explicados en el apartado de evaluación.

Los datos estadísticos que se tendrán en cuenta para valorar los porcentajes son la media y la mediana.

4 POBLACIÓN DIANA Y CONTEXTO.

Alumnos de 1º y 2º de la E.S.O. Son 6 clases (tres de 1º y tres de 2º) de 30 alumnos aproximadamente cada una. El ámbito en el que será aplicado el proyecto será un centro de educación

secundaria ficticio “Las Amapolas”, centrándonos en los cursos de 1º y 2º de la E.S.O. donde hay tres alumnos tartamudos en distintas clases.

5 METODOLOGÍA, TEMPORALIZACIÓN, RECURSOS Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO.

El equipo de personas que están involucrado en este proyecto son: un psicólogo, 2 enfermeras docentes de nuestro equipo de trabajo y como colaboradores los profesores/as.

Las intervenciones tendrán una duración de un curso académico, distribuidas en tres sesiones (la 1ª en noviembre, la 2ª en febrero y la 3ª en mayo) de una hora y media cada una. Las actividades que se llevarán a cabo en cada una de ellas se redactan a continuación:

Primera sesión: se realizará una encuesta de conocimiento general sobre el tema de la tartamudez a todos los alumnos, así como una encuesta de autoestima. Por otro lado se pasará otra sobre el estigma percibido al alumno tartamudo y a sus profesores para comprobar si su vivencia se corresponde con las observaciones del profesorado. (Ver anexos I, II)

En esta primera visita queremos centrarnos en incrementar los conocimientos de los alumnos sobre la tartamudez, para ello tras las encuestas (20/25 minutos), lo que

vamos a realizar es una charla informativa en la que trataremos nociones básicas sobre la tartamudez pero principalmente centrándonos en el tema del estigma (30 minutos) haciendo uso de un blog como soporte que nosotras mismas hemos elaborado. Posteriormente, como también queremos mejorar la autoestima del alumnado, hemos decidido llevar a cabo diversos juegos que abordan este tema y que nos servirán para fomentar la participación de los adolescentes implicados. Finalmente dudas y preguntas.

1ª ACTIVIDAD:

Título: ataque marciano

Objetivo: toma de contacto para romper el hielo.

Participantes: veinte a veinticinco personas

Espacio: aula despejada y espaciosa (patio, gimnasio...)

Tiempo: 10 minutos

Materiales: ropa cómoda

Procedimiento: Se divide a la clase en 2 grupos por igual, la mitad de ellos son “marcianos” y la otra mitad “terricolas”. Los marcianos tienen que conseguir inmovilizar a todos los terrícolas con contacto corporal (tocándolos con la mano). Cuando esto se produce el terrícola queda inmovilizado, rígido sin poder moverse. Otro terrícola puede devolverle a la vida tocándolo de nuevo.⁶

2ª ACTIVIDAD:

Título: Tu árbol

Objetivo: Hacer conscientes a los alumnos de sus logros, éxitos y recursos que poseen y que han conseguido. Desarrollar la confianza en uno mismo y la identidad personal.

Participantes: veinte a veinticinco personas

Espacio: aula o patio

Tiempo: 20 minutos

Materiales: folios y lápices de colores

Procedimiento: Se pide a los alumnos que dibujen en un folio un gran árbol, con gran cantidad de ramas y raíces. Una vez dibujado el árbol, debe de escribir su nombre en el tronco con letras grandes. En las raíces deben colocar todas sus cualidades, habilidades, destrezas, etc. En las ramas deberán colocar sus logros más importantes que han conseguido hasta ahora.

Posteriormente se reúnen con el grupo y cada uno muestra a sus compañeros su árbol y lo comentan.

Tras la finalización de las actividades, una vez en el aula, se les repartirá un tríptico con información de ayuda a la tartamudez y la dirección de nuestro blog. A continuación, les enseñaremos dicho blog sobre la tartamudez y como utilizar los recursos que hay en él; y les recomendaremos tipos de profesionales a los que pueden acudir: logopeda. Así mismo responderemos a ruegos y preguntas.⁶

Los recursos que necesitaremos para esta última fase de la sesión será: blog,

proyector, ordenador y tríptico informativo que se repartirá.

Calculamos que tendrá una duración de 30 minutos.

Segunda sesión: Antes de esta segunda sesión habremos enviado un correo a los profesores para evaluar si disminuye el estigma para ver si ha sido efectiva la primera sesión. En esta segunda visita comenzaremos con el visionado de un video sobre la tartamudez (15 minutos) basándonos en nuestro blog. A continuación vendrá una persona con este mismo problema a contar sus vivencias y dar algunos consejos sobre el tema (20 minutos de charla más 10 minutos de dudas y preguntas). Para esta primera parte usaremos como material: proyector, ordenador, el blog, recursos humanos y participantes. Las actividades de esta sesión tienen como finalidad principal abordar el problema del estigma.

1ª ACTIVIDAD:

Título: No siempre...

Objetivo: Evitar etiquetas que supongan connotaciones negativas, especialmente las generalizaciones. Diferenciar entre el lenguaje utilizado y la realidad subyacente.

Participantes: veinte a veinticinco personas

Espacio: aula

Tiempo: 30 minutos

Materiales: papel, lápiz y pizarra.

Procedimiento: Se pide a los alumnos que individualmente escriban opiniones, características negativas, o defectos que

los demás les atribuyen o se atribuyen a ellos mismos. Se dejarían 10 minutos para que lo piensen y lo escriban. Cada uno debe señalar al menos 5. Una vez escritas se dobla el papel y se recogen.

Posteriormente se seleccionan las características negativas que más se han repetido y se escriben en la pizarra para reflexionarlas y comentarlas de forma anónima. Se les hará preguntas relacionadas con esas palabras escritas en la pizarra tipo: ¿Por qué creéis que alguien puede sentirse así? ¿Creéis que habéis influido en ese sentimiento? ¿Qué podéis hacer para que eso cambie? ¿Le daríais algún consejo a esa persona?... Es necesario un clima de confianza para que los alumnos se sientan cómodos y seguros. Tendremos en cuenta las características negativas de los alumnos que tartamudean de forma discreta para no darle un trato diferencial de cara a sus compañeros.⁶

Tercera sesión: duración de una hora y media, se distribuirá de la siguiente manera: En primer lugar se comenzarán a realizar actividades y juegos relacionados con la autoestima, con la intención de generar empatía y comprensión sobre la tartamudez (40 minutos). Tras las actividades se realizaría una encuesta sobre la autoestima y el estigma para evaluar la evolución de los conocimientos adquiridos (20 minutos).

1ª ACTIVIDAD:

Título: Adivina la palabra

Objetivo: remarcar la importancia de la comunicación verbal y no verbal. Desarrollar la capacidad de expresión no verbal (gestos, mímica, etc) y verbal.

Espacio: aula

Tiempo: 15 minutos

Materiales: tarjetas de palabras previamente seleccionadas.

Procedimiento: Se le pide colaboración en este juego a tres alumnos y entre ellos al alumno que tartamudea, para que salgan a la pizarra. Comenzaremos primero con las tarjetas de comunicación no verbal. El alumno cogerá una al azar y frente al resto de los compañeros deberá tratar de expresar mediante el lenguaje mímico y corporal la palabra que le ha tocado en la tarjeta. Tras esta ronda de tarjetas, comenzaremos con la parte verbal. Los mismos alumnos cogerán una tarjeta cada uno y tendrán que explicar a sus compañeros su significado sin utilizar dicha palabra (como en el juego tabú).

2ª ACTIVIDAD

Título: Trivial

Objetivo: afianzar los conocimientos adquiridos por los alumnos y servir de feedback a los profesores y a nosotros mismos para valorar si hemos conseguido los objetivos de nuestro proyecto: disminuir el estigma y aumentar la autoestima.

Participantes: veinte a veinticinco personas

Espacio: aula

Tiempo: 25 minutos

Materiales: cartulinas con preguntas previamente elaboradas y golosinas.

Procedimiento: Los alumnos estarán sentados en sus respectivos asientos. El que dirige el juego cogerá una tarjeta y se realizarán las preguntas individualmente procurando que todos los alumnos se involucren y no

respondan siempre los mismos. Por cada pregunta correcta se dará una golosina al alumno, si no se acierta rebotará a otro alumno. Las preguntas estarán relacionadas con la tartamudez y su estigma, habiendo sido previamente diseñadas por nuestro equipo de trabajo.

6 ANEXOS:

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LA AUTOESTIMA PARA ALUMNOS DE ENSEÑANZA SECUNDARIA ⁷

A= Muy de acuerdo.

B= Algo de acuerdo.

C= Algo en desacuerdo.

D= Muy en desacuerdo.

1.- Hago muchas cosas mal.	A	B	C	D
2.- A menudo el profesor me llama la atención sin razón.	A	B	C	D
3.- Me enfado algunas veces.	A	B	C	D
4.- En conjunto, me siento satisfecho conmigo mismo.	A	B	C	D
5.- Soy un chico/a guapo/a.	A	B	C	D
6.- Mis padres están contentos con mis notas.	A	B	C	D
7.- Me gusta toda la gente que conozco.	A	B	C	D
8.- Mis padres me exigen demasiado en los estudios.	A	B	C	D
9.- Me pongo nervioso cuando tenemos examen.	A	B	C	D
10.- Pienso que soy un chico/a listo/a.	A	B	C	D
11. A veces tengo ganas de decir tacos y palabrotas.	A	B	C	D
12. Creo que tengo un buen número de buenas cualidades.	A	B	C	D
13.- Soy bueno/a para las matemáticas y los cálculos	A	B	C	D

14.- Me gustaría cambiar algunas partes de mi cuerpo.	A	B	C	D
15.- Creo que tengo un buen tipo.	A	B	C	D
16.- Muchos de mis compañeros dicen que soy torpe para los estudios.	A	B	C	D
17.- Me pongo nervioso/a cuando me pregunta el profesor	A	B	C	D
18.- Me siento inclinado a pensar que soy un/a fracasado/a en todo.	A	B	C	D
19.- Normalmente olvido lo que aprendo.	A	B	C	D

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LA AUTOESTIMA PARA ALUMNOS DE ENSEÑANZA SECUNDARIA

PAUTA PARA LA CORRECCIÓN

1.- Hago muchas cosas mal.	1	2	3	4
2.- A menudo el profesor me llama la atención sin razón.	1	2	3	4
3.- Me enfado algunas veces.	4	3	2	1
4.- En conjunto, me siento satisfecho conmigo mismo.	4	3	2	1
5.- Soy un chico/a guapo/a.	4	3	2	1
6.- Mis padres están contentos con mis notas.	4	3	2	1
7.- Me gusta toda la gente que conozco.	1	2	3	4
8.- Mis padres me exigen demasiado en los estudios.	1	2	3	4
9.- Me pongo nervioso cuando tenemos examen.	1	2	3	4
10.- Pienso que soy un chico/a listo/a.	4	3	2	1
11. A veces tengo ganas de decir tacos y palabrotas.	4	3	2	1
12. Creo que tengo un buen número de buenas cualidades.	4	3	2	1
13.- Soy bueno/a para las matemáticas y los cálculos	4	3	2	1
14.- Me gustaría cambiar algunas partes de mi cuerpo.	1	2	3	4
15.- Creo que tengo un buen tipo.	4	3	2	1

16.- Muchos de mis compañeros dicen que soy torpe para los estudios.	1	2	3	4
17.- Me pongo nervioso/a cuando me pregunta el profesor	1	2	3	4
18.- Me siento inclinado a pensar que soy un/a fracasado/a en todo.	1	2	3	4
19.- Normalmente olvido lo que aprendo.	1	2	3	4

ESTADÍSTICOS DE LAS DISTINTAS DIMENSIONES

Dimensión	Media	D. Típica	Máximo	Mínimo	N
FÍSICO	9,82	2,34	16	4	184
GENERAL	13,28	2,49	20	6	184
ACADÉMI	7,34	1,56	12	3	184
EMOCION	7,34	1,75	12	3	184
OTROSSIG	8,40	1,89	12	3	184
SUMA TOTAL	49,63	6,80	67	31	184
E. Autocrítica	8,88	1,83	12	4	184

La puntuación de la suma total ha sido obtenida de la suma de las puntuaciones de cada uno de los ítems, sin tener en cuenta la escala independiente de autocrítica. Esta puntuación es diferente y algo menor que la suma de las puntuaciones de los factores, puesto que hay factores que contiene un mismo ítem.

ITEMS CONSIDERADOS EN CADA DIMENSIÓN

Autoestima física: 4-5-14 y 15

Autoestima general: 1-4-16-18 y 19

Autoestima de competencia intelectual/académica: 10-12 y 13

Autoestima emocional: 9-14 y 17

Autoestima de relaciones con otros significativos: 2-6 y 8

Escala independiente de autocrítica: 3-7 y 11

CUESTIONARIO DE ESTIGMA para alumnos

A= Muy de acuerdo.

B= Algo de acuerdo.

C= Algo en desacuerdo.

D= Muy en desacuerdo.

1.- me cuesta mantener el contacto visual en las conversaciones	A	B	C	D
2.- se ríen de mi cuando hablo	A	B	C	D
3.- no suelo participar en clase	A	B	C	D
4.-no me relaciono fácilmente con los demás	A	B	C	D
5.- me corrigen cuando hablo	A	B	C	D

CUESTIONARIO DE ESTIGMA para profesores

A= Muy de acuerdo.

B= Algo de acuerdo.

C= Algo en desacuerdo.

D= Muy en desacuerdo.

1.- le cuesta mantener el contacto visual en las conversaciones	A	B	C	D
---	---	---	---	---

2.- se ríen de él/ella cuando habla	A	B	C	D
3.- no suele participar en clase	A	B	C	D
4.-no se relaciona fácilmente con los demás	A	B	C	D
5.- Le corrigen cuando habla	A	B	C	D

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS

1º ¿Qué es la tartamudez?

- a) **Una dificultad que afecta a la fluidez del habla, haciendo involuntariamente "saltitos" al hablar, repitiendo sonidos, sílabas, palabras, partes de palabras o frases**
- b) Una dificultad que impide la expresión verbal y no verbal
- c) Una patología o enfermedad que no te permite hablar
- d) Un problema que afecta a la inteligencia

2º ¿A qué edad se diagnostica la tartamudez?

- a) No se diagnostica porque no es una enfermedad
- b) Al año
- c) **de los 2 a los 5 años**
- d) de los 5 a los 12 años

3º ¿Qué siente un tartamudo cuando tartamudea?

- a) Vergüenza
- b) Culpa
- c) Baja autoestima
- d) **Todas son correctas**

4º ¿Qué podemos observar cuando una persona tartamudea?

- a) Tics

- b) Tensión muscular en cara y cuello
- c) Dolor de cabeza
- d) a y b son correctas**

5º ¿Cómo ayudas a una persona tartamuda?

- a) Terminándole las frases
- b) Esperando a que termine de hablar**
- c) Evitando el contacto visual
- d) Diciéndole cosas como: relájate, tranquilo, piensa antes de hablar...

6ºCuál de estas afirmaciones es la correcta:

- a) La tartamudez se contagia
- b) Es un problema nervioso
- c) Si eres tartamudo no puedes trabajar
- d) La tartamudez no es un problema de inteligencia**

7 CITAS Y REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS UTILIZADAS:

¹ García Higuera, J.A. El sufrimiento en el tartamudeo. Recuperado el 5 de Diciembre de 2012 de <http://www.tartamudeo.es/sufrimiento.html>

² Grupo de Autoayuda Asturiano (GATA). Asociación iberoamericana de la tartamudez (2006). Un diálogo entre tartamudos. Recuperado el 20 de noviembre de 2012 de <http://gatastur.com/documentos/Dialogo.pdf>

³ Diario El Sur (2012). Palabra por palabra para ayudar a los tartamudos. Recuperado el 6 de Diciembre de 2012 de http://www.elsurdiario.com.ar/noticia-1211_palabra-por-palabra-para-ayudar-a-los-tartamudos

⁴ Marcelino López. Medios de comunicación, estigma y discriminación en salud mental. Elementos para una estrategia razonable. (Infopsy, stigma, español). Recuperado el 1 de Diciembre de 2012 de <http://www.faisem.es/contenidos/publicaciones/articulos/Infopsy-stigma-esp%C3%B1ol.pdf>

⁵ Rodriguez, A (2003). La tartamudez naturaleza y tratamiento. Barcelona: Herder

⁶ Cava,MJ., Musitu,G. (2000). La potenciación de la autoestima en la escuela. Barcelona: Paidós

⁷ Gutiérrez A. (2000). Orientared. Recuperado el 18 de diciembre de 2012 de <http://www.orientared.com/car/cuesauto.pdf>

Asociación iberoamericana de la tartamudez (2006). Nosotros los tartamudos. Recuperado el 20 de noviembre de 2012 de <http://www.ttmib.org/documentos/El%20Nora.pdf>

Blood Gordon W., Blood Ingrid M.,Tellis Glen M., Gabel Rodney M.. (2003). A preliminary study of self-esteem, stigma, and disclosure in adolescents who stutter. Journal of Fluency Disorders vol. 28 143–159

Rosemary A. (2002). Técnicas de relajación. Guía Práctica. Barcelona: Paidotribo.

Stuttering foundation of America (2012). Fundación Americana de la tartamudez. Recuperado el 15 de noviembre de 2012 de <http://www.tartamudez.org/content/veces-yo-tartamudeo>

ENLACE DIRECTO A NUESTRO BLOG:

<http://aceptandolatartamudez.wordpress.com/>

COMPONENTES DEL GRUPO:

Azuaga Peña, Tiffany

Barranco Moreno,Guadalupe

Escudero Valverde, Celia

García Molina, Ángela

García Prieto, Gema

Garrido Cabrera, Patricia

García Papparini, Emilce