Facultad Cs. Médicas
Biblioteca
GMD
TF 2125

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE FONOAUDIOLOGÍA

ROSARIO, ARGENTINA

AÑO 2021

"Representaciones Sociales sobre disfluencias infantiles que presentan los padres de niños en edades tempranas en el marco de la pandemia por el COVID-19"

ALUMNAS:

Acosta, Sofía.

Cardozo, Macarena.

CON LA SUPERVISIÓN DE:

Perfumo, Silvana.

Tesina presentada por:

Acosta, Sofía……..……

Cardozo, Macarena……..……

Con la supervisión de:

Perfumo, Silvana……..……

Aprobada por:

……...……...……

……...……...…

……..……

En Rosario, a los …… días del mes de ……...…… del año …..…… .

Legajos: (A-1639/1)

(C-2518/6)

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradecemos infinitamente a nuestras familias quienes nos brindaron confianza y apoyo durante este camino de formación.

También a nuestra tutora, la Fonoaudióloga Silvana Perfumo, quien fue guía de este primer trabajo de investigación que hemos realizado, supo alentarnos en todo momento cultivando en nosotras la curiosidad, la dedicación y la pasión que se necesitan para sostener un trabajo cuyo esfuerzo solo es posible mensurar en la etapa final, cuando ya han sido superadas aquellas barreras que han ido surgiendo a lo largo de dicho trabajo.

A todas aquellas personas que en el transcurso de estos años apoyaron y fortalecieron nuestros valores para ser buenas profesionales a futuro y ante todo mejores personas.

ÍNDICE

Tema 6

Resumen 7

A. CONTEXTO DE DESCUBRIMIENTO.....9

I. Fundamentos teóricos.....10

Introducción.....10

Objetivos.....12

Marco Teórico.....13

Problema.....27

Variables.....28

1.Representaciones sociales sobre disfluencias infantiles.....28

2.Cambios de las Representaciones Sociales sobre las disfluencias infantiles a partir de la cuarentena ……..……..…32

3.Difluencias de los niños (antes y durante la cuarentena) .....…33

4.Inteligibilidad del lenguaje del niño/a según la consideración de su padre/madre……..34

II. Fundamentos metodológicos.....35

Población 35

Diseño metodológico.....36

Procedimientos, Técnicas e Instrumentos.....37

Plan de análisis de datos.....39

B. CONTEXTO DE REALIDAD 42

Presentación y análisis de datos 43

C. CONTEXTO DE JUSTIFICACIÓN.....54

Interpretación y discusión.....55

Conclusión.....64

Limitaciones y sugerencias.....66

BIBLIOGRAFÍA 67

ANEXOS.....72

Anexo I- Cuestionarios.....73

Anexo II- Planillas de volcado de datos.....280

TEMA

Representaciones Sociales acerca de las disfluencias infantiles.

RESUMEN

La presente tesina consiste en un estudio descriptivo y de corte transversal, cuyo objetivo es describir las Representaciones Sociales sobre las disfluencias infantiles que presentan los padres de los niños en nivel inicial que asisten al colegio "Nuestra Señora de los Milagros" de la ciudad de Capitán Bermúdez en el marco de la pandemia por el COVID19 durante el año 2020.

La información recabada se obtuvo mediante cuestionarios enviados de manera virtual a los padres a través de los docentes de dicha institución educativa. El mismo consistía en indagar los conocimientos que poseen los padres sobre las disfluencias infantiles; conocer si presentan sentimientos de preocupación ante las disfluencias infantiles; descubrir qué actitudes tienen frente a las disfluencias infantiles; indagar si su forma de pensar, sentir y actuar frente a las disfluencias se ha modificado a partir de la cuarentena por el Covid-19; conocer si el niño/a presenta disfluencias, y si éstas aparecieron antes o durante la cuarentena por el Covid-19; y explorar qué piensan y/o dicen los padres acerca de la inteligibilidad del lenguaje de su hijo/a.

Luego, los datos obtenidos fueron volcados en planillas de Excel para facilitar su correspondiente análisis en tablas y gráficos. Cabe destacar que la variable en estudio, "*Representaciones Sociales sobre disfluencias infantiles*", al ser compleja, requirió ser simplificada en dimensiones.

En relación con la dimensión *"Conocimientos de los padres sobre las disfluencias infantiles"* se registró que el 88% de los padres tienen conocimientos ausentes sobre las disfluencias infantiles, mientras que el 12% tienen conocimientos presentes. Respecto a la dimensión "*Sentimientos de preocupación frente a las disfluencias infantiles*" el 14% de los padres poseen sentimientos de preocupación presentes, mientras que el 86% poseen sentimientos de preocupación ausentes. Y en cuanto a la dimensión "*Actitudes de los padres frente a las disfluencias infantiles*", se observó que el 26% de los padres presentan actitudes positivas, mientras que el 74% de los padres presentan actitudes negativas. Se concluyó, en lo que respecta a la variable principal, que el 96% de los padres poseen Representaciones Sociales negativas, mientras que el 4% restante poseen Representaciones Sociales positivas sobre las disfluencias infantiles en edades tempranas.

A partir del análisis realizado de la variable secundaria *"Cambios de las Representaciones Sociales sobre las disfluencias infantiles a partir de la cuarentena"*, se registró en el 14% de los padres cambios presentes, mientras que en el 86% restante se registraron cambios ausentes en las Representaciones Sociales sobre las disfluencias infantiles a partir de la cuarentena por la pandemia del Covid-19.

Con respecto a la variable secundaria *"Disfluencias en los niños (antes y durante la cuarentena)"* se detectó que el 23% de los padres manifestó que su hijo/a presenta disfluencias infantiles (el 17% las registró antes de la cuarentena y el 6% durante la cuarentena). Mientras que, el 78% refiere ausencia de disfluencias en su hijo/a.

En concordancia con la última variable secundaria "*Inteligibilidad del lenguaje del niño/a según la consideración de su padre/madre",* se obtuvo que el 96% de los padres consideran que sus hijos presentan un lenguaje inteligible, mientras que 4% refieren que sus hijos poseen un lenguaje ininteligible.

Es relevante dicho proyecto de investigación en el ámbito fonoaudiológico ya que, como terapeutas de la comunicación, es imprescindible tomar conciencia del efecto de extrañamiento e impacto negativo que provoca muchas veces la aparición de disfluencias en edades tempranas, en los padres, al pensar en la tartamudez. De esta manera, se considera de suma importancia diferenciar los conceptos de disfluencias infantiles y tartamudez, e intervenir a nivel social con la difusión de dicha información. También la necesidad de un entorno comunicativo favorecedor de la interacción comunicativa y del decir del niño en período de adquisición del lenguaje. Y remarcar la esencialidad de la consulta fonoaudiológica de manera temprana, ante cualquier duda o necesidad que presenten los padres.

A. CONTEXTO DE DESCUBRIMIENTO

I- FUNDAMENTOS TEÓRICOS

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación reside en abordar las disfluencias infantiles en edades tempranas determinando lo que éstas generan en los padres de niños de nivel inicial que asisten al colegio Nuestra Señora de los Milagros de la ciudad de Capitán Bermúdez, cuyo lenguaje se encuentra en vías de adquisición. Teniendo en cuenta qué piensan, sienten y hacen frente a las disfluencias infantiles; si dichas Representaciones se vieron modificadas a partir de la cuarentena por el Covid-19; si el niño posee o no disfluencias y si éstas surgieron antes o durante la cuarentena; y la consideración de los padres acerca de la inteligibilidad del lenguaje de sus hijos.

Para ello estudiamos el tema posicionándonos desde la teoría de las Representaciones Sociales, la cual refiere al conocimiento espontáneo socialmente elaborado y establecido que poseen las personas por ser parte del medio social, a partir de experiencias e informaciones recibidas; el pensar cotidiano y la manera en la que ese conocimiento le sirve para orientarse en la vida, siendo una guía para el accionar de cada sujeto.

Como es de saber, las Representaciones se modifican de acuerdo con los cambios que surgen en los diferentes contextos sociales en los que se desenvuelve el sujeto, es por ello que tomamos como marco temporal para este proyecto de investigación a la "cuarentena por la pandemia del Covid-19", situación que atraviesa a toda la sociedad generando múltiples cambios en la dinámica familiar, principalmente en el plano emocional que afecta tanto a niños como adultos. Ya que como refiere María Banchs (1996), "toda emoción y afecto establecen y refuerzan los núcleos de significados, de acciones, creencias y relaciones, determinando el posicionamiento favorable o desfavorable frente al objeto de representación"[1].

[1] Alba González, M. Bautista-Aguilar, N. Estrada Álvarez, A. Figueroa Díaz, M. Flores, F. Gutiérrez Vidrio, S. Jiménez Guzmán, L. Mora-Ríos, J. Natera-Rey, G. Ortega-Ortega, M. Oswald, U. Ríos Everardo, M. Ursini, S. / Representaciones sociales y contextos de investigación con perspectiva de género .-- Editorial Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias : Cuernavaca ; 2014 .-- en

http://biblioteca.clacso.edu.ar/Mexico/crim-unam/20170505041840/pdf_666.pdf (20/10/20). Pág. 24

Frente al nuevo escenario, la cuarentena, que ocasionó múltiples cambios, consideramos importante investigar las Representaciones Sociales, positivas o negativas, que poseen los padres frente a las disfluencias infantiles, basándonos en que éstas se presentan cuando el lenguaje se encuentra en vías de adquisición, y por lo tanto son valoradas como fisiológicas. Sin embargo, la manera en que se manifiestan dichas disfluencias puede preocupar a los padres y provocar reacciones posibles de interferir en el decir del niño y en la continuidad dialógica. Es decir, la connotación negativa de las disfluencias puede influir interfiriendo el proceso de adquisición del lenguaje en el niño.

Ya que como refiere la Fga. Perfumo (2012), "socialmente, una conducta que sale de la "norma", de lo esperado, de lo habitual atrae la atención de las personas que la observan (...) Es así como "la traba" es considerada error y por lo tanto algo a corregir"[1].

[1] Perfumo, S. / La Tartamudez en los niños .-- Fundación para la Tartamudez de Rosario : Rosario ; 2012 .-- en https://tartamudezrosario.blogspot.com/2012/10/la-tartamudez-en-los-ninos.html (28/11/20). Pág. 1.

OBJETIVOS

- OBJETIVO GENERAL:

Describir las Representaciones Sociales sobre las disfluencias infantiles que presentan los padres de los niños en nivel inicial, en el marco de la pandemia por el Covid19.

- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Indagar los conocimientos que poseen los padres sobre las disfluencias infantiles,
- Conocer si los padres presentan sentimientos de preocupación ante las disfluencias infantiles,
- Descubrir qué actitudes tienen los padres frente a las disfluencias infantiles,
- Indagar si la forma de pensar, sentir y actuar frente a las disfluencias infantiles se ha modificado a partir de la cuarentena por el Covid-19,
- Conocer si el niño/a presenta disfluencias, y si aparecieron antes o durante la cuarentena,
- Explorar qué piensan y/o dicen los padres acerca de la inteligibilidad del lenguaje de su hijo/a.

MARCO TEÓRICO

El niño en edades tempranas transita por un período de adquisición del lenguaje, el cual, siguiendo la corriente del interaccionismo brasileño, consiste en un proceso de subjetivación configurado por cambios de posición dentro de una estructura en la cual se encuentra inserto.

Esta estructura o "curva en U", se encuentra conformada por tres posiciones que no implican etapas evolutivas, sino que dan cuenta de un proceso gradual en donde, una vez que se inicia el proceso, se pasa por cada una de las posiciones, como también se puede volver a cada una de ellas en determinadas circunstancias y es ese funcionar en el lenguaje en donde el niño es capturado por éste.

La primera posición se caracteriza por la presencia de fragmentos cristalizados del habla del adulto en el habla del niño.

De Lemos (1992, 1997) refiere que en esta primera posición se produce una alienación, debido a que los significantes de la madre aparecen en el habla infantil, y una separación/diferencia entre el decir de ambos, ya que esas hablas no son iguales. Y es, según Milner (1978), en esa no coincidencia entre uno y otro que se marca la presencia de un sujeto emergente, debido a que el habla del niño es diferente del habla materna.

En cuanto a la segunda posición, se caracteriza por la aparición de "errores" en el habla del niño, correspondiéndose con sustituciones que están determinadas por procesos metafóricos que resultan de las relaciones entre cadenas manifiestas (lo que dice) y cadenas latentes (lo que quiere decir). Mostrando así un sujeto que ya está en la lengua y es ella la que domina, manifestando la imposibilidad que aún posee el niño para escuchar-se y diferenciar su decir, del decir del otro. Por lo tanto, hay un predominio del funcionamiento de la lengua en cuanto Otro.

En la tercera posición el polo dominante es el sujeto hablante. Aquí se muestra a un sujeto que se abre entre la instancia que habla y la instancia que escucha. Lo cual le permite escuchar-se y escuchar la discrepancia entre lo que se dice y lo que realmente se quiere decir, aun cuando no se logre la forma correcta; posibilitando la toma de conciencia de sus errores, la corrección y por ende la reformulación de sus enunciados.

Este proceso permitirá al niño pasar de *infans*[2] a sujeto hablante, dándole la posibilidad de producir sus propios enunciados cargados de su subjetividad, que lo diferenciará del habla del otro.

Siguiendo a De Lemos (1992, 1997), el niño, quien es concebido como cuerpo pulsional, gobernado por la demanda y el deseo, es capturado por el lenguaje, atravesado y significado por la *parole*[3] de otro, matriz de su identificación como semejante. Esta captura, sostiene la autora, tiene el efecto de colocar al niño en una estructura en la que el otro se presenta como instancia de interpretación y la propia lengua en su funcionamiento. Siendo esa estructura la misma en la que se mueve el adulto en cuanto sujeto hablante sometido al funcionamiento de la lengua.

Las posibilidades de interdiscurso de cada sujeto dependen de su historia particular y única, de acuerdo con los aportes realizados por la Lic. Sancevich (2014). El sujeto es una construcción subjetiva, porque se constituye como tal en su encuentro con el significante, que no gobierna voluntariamente cada uno de sus actos y, por ende, tampoco su habla.

La heterogeneidad del habla del niño está dada por las fallas que aparecen en sus producciones las cuales emergen bajo la forma de fragmentos del enunciado precedente del adulto, que se resisten a la sistematización. Pereira de Castro, partiendo de De Lemos (1998), afirma que debido a su carácter inesperado y equívoco provocan un efecto de extrañamiento en el adulto que es un ya hablante, "dejando ver en la interpretación de la madre, una tensión entre un movimiento de identificación o conocimiento de la lengua y el extrañamiento provocado por los desplazamientos del habla del niño"[4]. Este efecto de extrañamiento suele ser aún mayor cuando a un niño con lenguaje ininteligible se le suman disfluencias o viceversa. Esto puede provocar una ruptura en el proceso comunicativo, debido a que los esfuerzos del adulto por comprender el lenguaje del infante terminan irrumpiendo en la espontaneidad de la interacción comunicativa. Como considera la Lic. Perfumo (2020), debemos tener en cuenta que es lo que dicen los padres del niño, cómo lo ven. Ya que el

[2] Infans: el niño que es hablado en un primer momento por el otro es considerado por De Lemos como Infans, todavía no puede hablar por sí mismo.
[3] Parole: Etimología (origen de la palabra parole). Del paroli italiano. En lingüística hace referencia al habla, a diferencia de langue (lenguaje).
[4] Lier De Vitto, M. Monteiro de Carvalho, G. / O interacionismo: uma teorização sobre a aquisição da linguagem .-- Editora da UFSC : Florianópolis ; 2008. Pág. 20.

pequeño percibe la mirada en la interacción, lo que el adulto piensa y siente sobre su forma de hablar.

El proceso de adquisición no transcurre de manera similar y uniforme en todos los individuos, permaneciendo su lenguaje en ocasiones ininteligible por diversas razones. Autores como Bates, Dale y Thal (1995) teniendo como referencia a De Lemos, sostienen que hay diferencias individuales significativas de ritmo en el desarrollo del lenguaje, tanto en lo que se refiere a la producción o a la comprensión lexical, como en lo que se refiere a la adquisición de la gramática.

Estos refieren que aproximadamente la mitad de los niños que presentan un desarrollo del lenguaje "más lento" (40 a 50%) poseen diferencias individuales dentro del nivel de desarrollo considerado normal. La otra mitad son considerados con el rótulo "atraso en el desarrollo del lenguaje". Es por ello, que en coincidencia con De Lemos (1995), "un patrón de desarrollo nunca puede ser establecido en el campo de la adquisición del lenguaje. Las razones de eso residen exactamente en la naturaleza heterogénea de las producciones de los niños, heterogeneidad que resiste el establecimiento de un patrón"[5].

Considerándose importante, de esta manera, que el otro en cuanto intérprete, se esfuerce en resignificar el decir del niño dándole el sentido que aún este no fue capaz de darle. Sobre todo, cuando los enunciados resultan opacos a causa de los equívocos que surgen al retomar los fragmentos del adulto y que muchas veces no suelen ser conscientes de ellos (Pereira de Castro, 1992).

Durante el período de adquisición del lenguaje ocurren estos desplazamientos en el habla del niño que dejan ver la falta de consciencia por parte de éste de las reglas semánticas y sintácticas al igual que los movimientos articulatorios que realizan al momento de hablar, aun cuando comienza a conocer el significado de las palabras y lo que éstas representan. Al igual que el caminar, en sus inicios, el habla es torpe, con interrupciones y repeticiones. Se hace uso de ella para conseguir lo que se desea, sin poner atención a la forma en que se hace.

Dichas interrupciones y repeticiones se corresponden con la maduración del sistema fonoarticulatorio durante el período de adquisición del lenguaje. Siendo identificadas como

[5] Bardone, L. Sancevich, I. / Adquisición, Patología y Clínica del Lenguaje .-- UNR editora : Rosario ; 2014. Pág. 275.

"disfluencias infantiles", las cuales según la Doctora en Lingüística Ester Scarpa (1995), suelen ocurrir entre los 2 y los 4 años. En general, en el 80% de los casos remiten, mientras que en el 20% restante pueden cronificarse.

Estas disfluencias son consideradas fisiológicas, es decir que duran un tiempo y generalmente desaparecen. Pero si perduran más allá de cierto tiempo muchas veces es motivo de preocupación para el entorno comunicativo del niño, especialmente para los padres.

Estos "errores" normales de la fluidez, tal como lo consideran las Lic. en Fonoaudiología y especialistas europeas en alteraciones de la fluidez María Pía Coscueta y Josefina Pérez Berbain (2020), consisten en interrupciones del flujo continuo de la frase, encontrándose dentro del lenguaje "normal", no perfecto y sirven para su planificación y ejecución. Por lo tanto, como lo consideran Lier de Vitto y Arantes (1998), no se puede hablar de patología en edades tempranas ya que, no se establecen diferencias entre aquellos deslices asistemáticos (esperados o aceptables -aún imprevisibles-) y cristalizaciones sintomáticas o patológicas del habla; es por ello que no se puede producir un corte entre las categorías normal y patológica.

Las disfluencias suelen surgir en el 80% de los niños en edad de adquisición del lenguaje. Estos son inconscientes de su falta normal de fluidez, utilizando esos "errores normales" como recurso para encontrar las palabras que quieren decir y para organizar o evocar el pensamiento. Por otro lado, estas disfluencias se deben a la carencia de dominio de las reglas sintácticas, a las dificultades en la transición fonética, como así también a las dificultades para organizar la secuencia de palabras e ideas, y a la escasez de comprensión de los conceptos por parte de estos niños.

A su vez, continuando con lo expuesto por las especialistas europeas en alteraciones de la fluidez, durante este proceso de adquisición junto a la evolución del lenguaje, se llevan a cabo múltiples desarrollos en el organismo del infante a edades tempranas, como ser la coordinación neuromuscular, indispensable para que el habla sea eficiente. Con el tiempo, en la mayoría de los casos el niño logra el dominio del control motor del habla y las reglas de la sintaxis.

Según la Fundación Americana de la Tartamudez, estas disfluencias se encuentran vinculadas a los esfuerzos del sujeto en edades tempranas por aprender a hablar,

coincidiendo con el desarrollo de habilidades lingüísticas muy complejas. Observándose repetición de sonidos, sílabas y palabras, casi siempre al iniciar una oración. Por lo general, esto ocurre en una de cada diez oraciones.

Suelen repetir palabras ("No-no-no puedo.") y frases completas ("No puedo-no puedo-no puedo ir"). También es común que usen "expresiones de relleno" como "eh" y "um", que cambien de tema en medio de una oración, que se corrijan y que dejen oraciones sin terminar.

Pueden surgir en cualquier momento, pero tienden a aumentar cuando están cansados, entusiasmados, agitados, o se les está apurando para que hablen. También pueden perder fluidez cuando hacen o contestan preguntas. En general, los niños parecen no estar conscientes de ellas y no muestran sorpresa o frustración ante sus “errores”.

Estas disfluencias son consideradas por Scarpa (1995) como aquellas que “ponen al desnudo la lengua en funcionamiento. (...) Los errores y las reestructuraciones parecen dejar ver el funcionamiento de la lengua que, al poner en relación elementos concretos del lenguaje, no respeta su historicidad, burla la sintaxis y perturba el sentido”.[6]

La Lic. en Fonoaudiología María Fernanda Gómez (2020), postitulada en clínica con niños (UNR), sostiene que hoy en día aumentaron las consultas por disfluencias, haciendo referencia a que podría vincularse a la existencia de mayor información, lo que posibilita una consulta más oportuna y a tiempo por parte de los padres. Y, por otro lado, esta mayor información podría generar más estados de alerta en familias que no lo necesitan. Ya que muchas veces la aparición de disfluencias en edades tempranas en los padres hace pensar en la tartamudez, y más aún cuando el niño que se encuentra en pleno proceso de adquisición del lenguaje presenta un lenguaje ininteligible. Esta “falta normal de fluidez” como lo denomina Wendell Johnson (1959) en su Teoría Diagnosogénica, suele ser erróneamente diagnosticada como tartamudez.

De esta manera consideramos de suma importancia diferenciar los conceptos de disfluencias y tartamudez, fundamentalmente en edades tempranas, ya que esta última implica un rótulo que marcará al niño durante toda su infancia. De acuerdo con el Forum infancias (2020), tanto las niñas como los niños tienen derecho a que se respeten sus tiempos,

[6] Bardone, L. Sancevich, I. / Ibidem ; Pág. 218.

a infancias libres de etiquetas, a ser mirados sin ser clasificados, a equivocarse, a ser escuchados.

A diferencia de las disfluencias infantiles, la tartamudez es considerada por la psicolingüística como una patología del discurso, debido a que consiste en interrupciones involuntarias en la fluidez del habla de las personas cuando se entabla un diálogo con determinados sujetos.

El Psicólogo Social y tartamudo Pedro Rodríguez (2002), postula que la tartamudez se acompaña de tensión muscular en cara y cuello, miedo y estrés, las cuales son la expresión visible de la interacción de factores orgánicos, psicológicos y sociales que afectan el proceso de comunicación, más allá del acto de hablar. Es decir, que para que se desarrolle la tartamudez intervienen tres factores:

- Factor orgánico: abarca los factores genéticos y/o hereditarios, y alteraciones en la fisiología cerebral.

- Factor psicológico: refiere a los estados emocionales inespecíficos (miedo, ansiedad, angustia), y los problemas de identidad y/o personalidad.

- Factor social: se corresponde con las reacciones del interlocutor (rechazo, burlas, risas, estigmatización).

De esta manera, no corresponde pensar, ni considerar a las disfluencias infantiles como tartamudez.

Retomando la teoría de Johnson (1959), los padres suelen ser hipersensibles a las disfluencias que presentan sus hijos durante el proceso de adquisición del lenguaje. Es por ello por lo que, siguiendo a Silvia Friedman (2000), cuando a un niño se le corrige una palabra en particular, marcándole el error, este ya sabe qué es lo que debe modificar cuando retome esa palabra. Pero cuando se le dice que hable más despacio, no se le está marcando un error específico, y, por lo tanto, siente que todo lo que dice está mal. No tiene cómo saber en qué lugar tiene que hacer la corrección. Toda su habla está siendo rechazada.

De acuerdo con la Fundación para la Tartamudez de Rosario (2018), es importante que las personas relacionadas con los pequeños principalmente en edades tempranas se encuentren disponibles en la interacción dialógica. Para ello es necesario escuchar/lo con

atención, esperar/lo con paciencia y hablar/le fácil y serenamente. Además, se considera pertinente la consulta con un profesional fonoaudiólogo frente a los sentimientos de preocupación de los padres acerca de las disfluencias de sus hijos. Ya que de acuerdo con William Perkins (1992) la tartamudez podría desarrollarse a partir de las disfluencias normales, y es precisamente esto lo que se debe prevenir, mediante la consulta con un fonoaudiólogo quien les brindará una mirada válida e información suficiente para acompañar el proceso de adquisición del lenguaje del niño.

De esta manera se favorecerá y habilitará el decir del niño y su constitución como sujeto previniendo las dificultades en la comunicación y observando que las disfluencias no interfieran en la interacción dialógica.

A modo de prevención, la Fundación Española de la Tartamudez considera significativo evitar mostrar signos de desaprobación delante del habla del niño "que habla diferente", ya que esto puede desencadenar efectos negativos en él, tales como miedo al rechazo, retraerse socialmente, evitar hablar, etc. Y de esta manera, la palabra pierde su valor simbólico.

Si esto se sostiene en el tiempo puede generar que la "tartamudez fisiológica", tal como la llama Friedman (2000), se convierta en "tartamudez sufrimiento". Ya que el niño, ante estos signos de desaprobación apela a diferentes recursos para evitar su falta de fluidez y la desaprobación de los padres. De este modo, las disrupciones que eran normales podrán tener un modo de funcionamiento diferente.

Siguiendo el postulado de Van Riper (1971), "lo que observamos en los ojos de los demás determina lo que creemos que somos. Vivimos en una telaraña de relaciones humanas y allí debemos encontrar nuestra identidad".[7] Por lo tanto construimos nuestra identidad personal internalizando las reacciones y evaluaciones de las personas que juegan un papel importante en nuestras vidas (padres, hermanos, cónyuges, amigos, etc.). Por ello se sostiene, que, si los padres reaccionan con rechazo y evitación frente a la falta de fluidez, entonces el niño desarrollará conductas de evitación y esfuerzo.

[7] Rodríguez, P. / La tartamudez desde la perspectiva de los tartamudos .-- Universidad central de Venezuela - Facultad de humanidades y educación - Comisión de estudios de postgrado - Área Psicología : Caracas ; 2002 .-- en https://www.pedrorodriguez.info/documentos/Tesis_Doctoral.pdf (15/06/20). Pág. 44.

Guitar (1998) pone especial énfasis en la importancia de los factores ambientales, tales como las actitudes, conductas y eventos que ocurren en el hogar, que pueden llevar a la cronificación de las disfluencias infantiles. El niño percibe estas reacciones, generando como consecuencia, un aumento de sus disfluencias y mayor ansiedad e inseguridad ante cada interacción dialógica.

Estas formas de pensamiento social, que se van constituyendo a partir de una experiencia colectiva e informaciones recibidas a lo largo de la vida, son consideradas como Representaciones Sociales.

Este término tiene sus raíces en el siglo IX con Emile Durkheim, quien, desde la sociología, propuso el concepto de Representación Colectiva, concebida como formas de conciencia que la sociedad impone a los individuos. Ello significa que dicho término tiene un poder coercitivo sobre los miembros de una sociedad, tienen un carácter supraindividual.

El Psicólogo francés, Serge Moscovici (1984), consideró que el término planteado por Durkheim manifestaba una postura rígida y estática, por lo cual propuso considerarlas como Representaciones Sociales. Las cuales son generadas por los sujetos sociales, construidas en la interacción social en la realidad en la cual estos viven.

Moscovici afirmaba que las Representaciones Sociales son un conjunto de conceptos, enunciados y explicaciones originadas en la vida diaria en el curso de las comunicaciones interindividuales que proveen a los individuos de un entendimiento de sentido común. Las mismas se corresponden con los mitos y los sistemas de creencias de las sociedades tradicionales.

Las Representaciones, según la investigadora social francesa Denise Jodelet (2003), nos permiten interpretar lo que nos sucede, e incluso dar un sentido a lo inesperado. Sirven para clasificar las circunstancias, los fenómenos y a los individuos con quienes tenemos algo que ver. Permitiéndonos interpretar la realidad cotidiana.

Estas, se encuentran integradas por otras formaciones subjetivas tales como las opiniones, actitudes, creencias, informaciones y conocimientos.

La Psicóloga argentina, Elena Camisassa (2017), ha publicado un artículo refiriendo que las Representaciones Sociales “son una posibilidad de conocer la producción mental, socialmente construida de un objeto valorado, bajo el supuesto de que esas representaciones

orientan el comportamiento de los sujetos"[8]. Los cuales están en constante interacción social unos con otros, y donde lo emocional incide en la construcción de significados, en la selección de la información y en la manera en que ellos se comunican. Teniendo en cuenta a la Doctora en sociología por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y Maestra en Lingüística Aplicada de la Universidad de Lancaster, Silvia Gutiérrez Vidrio (2014), las emociones siempre están presentes en cierta medida en todo acto comunicativo, guiando la forma en que se va a desenvolver el mismo. De esta manera los miembros de una sociedad comparten el sentimiento de pertenencia a un colectivo social, construyendo vínculos afectivos, y conformando la realidad social en que dichos sujetos están inmersos.

A partir del valor de estas construcciones compartidas, de acuerdo con el Psicólogo José Calarco (2006), se instalan e instituyen maneras de sentir, formas de actuar y pensar. Estas se pueden reconocer en las funciones que cumplen, por ejemplo, los padres dentro de una sociedad, respecto a la crianza y el cuidado de los niños.

En la construcción y organización de estas Representaciones se expresan diferentes aspectos donde es posible identificar procesos ligados a la memoria e identidad de sujetos y grupos y que son constitutivos de la subjetividad. A lo largo de la vida, estos se van impregnando de Representaciones ya constituidas, que les son transmitidas a través de su entorno más cercano y van además modificándose a partir de su propia individualidad.

Las Representaciones Sociales que los padres y madres edifican en base a experiencias y conocimientos preexistentes dan lugar a una serie de actitudes hacia los niños, las cuales influyen en su desempeño.

De acuerdo con el contexto sociocultural de los padres, se van creando y/o modificando sus Representaciones Sociales y creencias sobre las disfluencias infantiles, desarrollando muchas veces ansiedad y malestar frente a las mismas, lo cual es susceptible de provocar la concientización en el niño. Esto es posible debido a lo que Friedman (2004)

[8] Camisassa, E. / Difusión de la teoría de las Representaciones Sociales en Argentina .-- Universidad Nacional de La Rioja : La Rioja ; 2017 .-- en https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102718220170001002 38&lng=en&nrm=iso (20/10/20). Pág. 1.

plantea como "ideología del bien hablar" creada en la sociedad, a través del sentido común. Dicha ideología se muestra como negación de la forma de hablar disfluente del sujeto generando un efecto silenciador y tensionante en el habla.

Esta postura sobre el bien hablar, considera a la fluidez como absoluta y lleva a los padres a focalizar la atención en las disfluencias, reaccionando con conductas verbales y no verbales frente a las mismas. Todas estas manifestaciones demuestran la inmediata reacción de inquietud ante la falta de fluidez, entendida como un error en el habla del niño.

Según Goffman (1970), en el proceso de socialización, la persona aprende a incorporar las Representaciones que los otros tienen de él, adquiriéndolas como suyas. Es por ello por lo que se considera crucial el contacto de niños en edades tempranas con experiencias que favorezcan la adquisición del lenguaje, garantizadas en un primer momento, por su entorno inmediato, constituido por sus padres y/o cuidadores y personas que le resulten significativas y que puedan interpretar cada una de sus producciones. Y de esta manera favorecer la fluidez en el habla del niño.

La Fonoaudióloga Silvana Perfumo (2012) sostiene que la comunicación fluida "es un proceso complejo de interacciones lingüísticas discursivas que se habilita con compromiso, espontaneidad, comodidad, facilidad y creatividad"[9].

Ésta se considera un pilar fundamental en la prevención y atención de la tartamudez. Para ello es necesario una participación comprometida por parte de los interlocutores, donde prevalezca la escucha, la espera, la disponibilidad en el aquí y ahora. Aceptando y permitiendo las trabas y/o disfluencias, atendiendo a qué dice y no a cómo lo dice el niño. Transformando a las mismas en una habilidad.

Es así, que la forma en que se desenvuelve la interacción comunicativa de un padre/madre con su hijo/a con disfluencias, dependerá de lo que éstas representan para dicho/a padre/madre. Por lo tanto, la Representación positiva o negativa de las disfluencias infantiles que posean, va a generar diferentes actitudes en ellos ya que, como plantea la Fonoaudióloga Silvana Perfumo (2012) ante un niño con "trabas", suelen aparecer "vacíos lingüísticos" comunicativos acompañados con reacciones como: desviaciones de la mirada, gestos de preocupación, distanciamiento físico; o reacciones verbales como: terminar las

[9] Perfumo, S. / El compromiso habilitador de la Comunicación Fluida .-- en Artículos .-- Colegio de Fonoaudiólogos de la Provincia de Santa Fe – 2da. Circunscripción : Rosario ; 2014. Pág. 1.

frases, indicar estrategias de relajación, corregir, o ambas; todas con significación negativas y obturante de la continuidad de la interacción del decir de la persona.

De acuerdo con las condiciones de vida de la sociedad, dichas Representaciones pueden verse modificadas o transformadas. Tal como plantea la Lic. en Psicología Social y Dra. en Ciencias Psicológicas de la Universidad de la Habana, Perera Pérez (2003), "un fenómeno desconocido hasta el momento y por tanto no familiar, si es relevante, dará lugar a procesos de comunicación colectiva que dan origen así a la constitución de una Representación Social, provocando reelaboraciones, transformaciones y cambios en las concepciones sobre los objetos sociales"[10]. Es así, que al referirnos al contexto sociocultural que determina una representación, debemos tener en cuenta las condiciones históricas, económicas e ideológicas en que surgen, se desarrollan y desenvuelven los grupos y objetos de representación que estudiamos.

Durante el año 2020 la sociedad ha sufrido cambios importantes en la dinámica cotidiana debido a la cuarentena por la pandemia del Covid-19, así como también las Representaciones Sociales de los individuos. A partir del 20 de marzo del mismo año, el Gobierno Nacional ha impuesto medidas de confinamiento que han implicado una restricción a la movilidad física y al contacto social de las personas, así como un freno a casi todas las actividades laborales, escolares y todas aquellas que requieren presencialidad física. Debido a que el Covid-19 consiste en una enfermedad altamente infecciosa, que se contagia fácil y rápidamente de persona a persona, se requirió como consecuencia acatar dichas medidas para frenar su propagación.

Esto trajo aparejado un conjunto de efectos colaterales que impactan especialmente a la niñez y adolescencia en dimensiones como educación, nutrición, salud física y mental, ocio y recreación, protección, entre otras.

Dichos efectos se mostraron intensificados en aquellas poblaciones más vulnerables, como las familias que viven en situación de pobreza. Se ha registrado que en muchos hogares se vieron reducidos sus ingresos, tienen una alimentación menos saludable, no realizan ejercicio físico y en gran parte se redujeron las consultas médicas. A su vez también se

[10] Perera Pérez, M. / A propósito de las representaciones sociales. Apuntes teóricos, trayectoria y actualidad .- Ed.: Centro de Investigaciones psicológicas y sociológicas : La Habana ; 2003 .-- en http://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/cips/20130628110808/Perera_perez_repr_sociales.pdf (25/10/20). Pág. 21.

evidencia una mayor exposición a las pantallas, alteraciones en los patrones de sueño, horarios y rutinas diarias, lo cual repercute directamente en los niños. Esto configura un panorama que los adultos deben tener en cuenta.

La mirada y las percepciones de los niños respecto a la pandemia y lo que ella acarrea, no tienen impacto sólo hoy, sino que configuran comportamientos, hábitos, conductas y creencias que se van a constituir en un permanente hacia el futuro. Es decir, que, si no hay una intervención por parte del adulto para con el niño, éstas se van a perpetuar en el tiempo.

Por lo tanto, Amelia López (2020), ex-ministra de Educación, ex-diputada nacional y actualmente defensora de niñas, niños y adolescentes de la ciudad de Córdoba, afirma que esta cuarentena "está teniendo un impacto importante en los chicos, sobre todo en la emocionalidad"[11].

Si bien la enfermedad del Covid-19 es reciente, algunos especialistas reportan una serie de reacciones y estados psicológicos observados en la población. Se evidenciaron efectos negativos, como síntomas de estrés postraumático, confusión e ira, así como también respuestas ansiosas, sentirse de mal humor, tener pensamientos intrusivos sobre la enfermedad, o preocupación excesiva.

En concordancia con María Laura Lazaeta (2020), Licenciada en Psicología de la UBA, el acompañamiento del adulto es fundamental en este momento, hay que contenerlos físicamente. Reafirmando la importancia del rol del adulto, desde la Defensoría de Niños, Niñas y Adolescentes de Córdoba, consideran que la cuarentena puede producir efectos negativos a largo plazo en menores de edad si no hay un acompañamiento de los adultos que ayude a gestionar las emociones y el cambio de hábitos.

Estos cambios abruptos que se han producido afectaron también la educación escolar del niño ya que, debido a la expansión del Covid-19, se produjo la suspensión del dictado de clases presenciales en los niveles inicial, primario y secundario en todas sus modalidades (Resolución Ministerio de Educación) lo cual generó que los niños, niñas y adolescentes dejaran de asistir a los centros escolares. En paralelo, con el fin de lograr la continuidad de

[11] López, A. / La cuarentena y los niños: cómo la pandemia genera ansiedad y depresión : Córdoba ; 2020 .-- en https://www.cba24n.com.ar/sociedad/la-cuarentena-y-los-ninos--como-la-pandemia-genera-ansiedad-ydepresion_a5ecfc5f2f5bd154ab0ef4d01 (19/10/20). Pág. 1.

las actividades de enseñanza en el sistema educativo nacional, se desarrolló una solución multiplataforma con contenidos educativos para todos los niveles.

Estos nuevos escenarios escolares pueden generar un ambiente más tenso. Según las investigaciones de López (2020), algunos padres refieren que les resulta muy complicado acompañar las tareas de sus hijos. Otros consideran que es porque no tienen tiempo o porque les cuesta contar con los recursos tecnológicos. Aun así, la autora aconseja a los padres mostrar paciencia y acompañarlos en las actividades que realizan sus hijos.

En conclusión, la autora considera que los niños y niñas son las víctimas ocultas del coronavirus, ya que estos perciben lo que ocurre a su alrededor y reaccionan ante ello, consciente o inconscientemente, por ejemplo, mostrándose más dependientes, preocupados, angustiados, enfadados o agitados, encerrándose en sí mismos o volviendo a conductas que ya no mostraban.

De acuerdo con la Lic. en Psicología y presidenta del Forum Infancias, Beatriz Janin (2020), es muy importante que entendamos que esas conductas son modos de decirnos que ellos también están golpeados por la situación, que no salir a la calle es difícil, pero sobre todo no saber qué va a pasar y sentir que los adultos están mal y que sus ámbitos naturales se han quebrado, es muy conmocionante.

Ante esto, recomienda a los padres escucharlos, intentar sostenerlos, lo cual les permitirá estar más atentos ante estas conductas. Creando vínculos para que las niñas y los niños no queden solos y, sobre todo, para evitar situaciones de violencia y malestar en el ámbito familiar debido a la cuarentena por el Coronavirus.

Es por ello, que, de acuerdo a los múltiples cambios generados a partir de la pandemia, pudieron verse afectadas las formas de pensar, sentir y actuar frente a las disfluencias infantiles, debido a diversos factores, como por ejemplo, al mayor tiempo de contacto que tuvieron los padres con sus hijos, lo cual les permitió estar más conscientes de sus conductas; o de los cambios emocionales que el encierro y las modificaciones en sus rutinas les generaron. Pudiendo influir en la aparición de signos de desaprobación por parte de los padres ante las disfluencias del niño.

Por otro lado, la pandemia también implicó cambios en las esferas de los más pequeños, como ser la falta de contacto con sus pares, cambios repentinos en sus rutinas, lo cual pudo generar la aparición de conductas que no se corresponden con su edad cronológica.

Es así que, tanto la presencia de pensamientos, sentimientos y actitudes negativas por parte de los padres frente a las disfluencias, así como también los cambios en la dinámica cotidiana del niño, pueden favorecen a la aparición y/o intensificación de las disfluencias infantiles.

"Si aprendemos a perder, a cambiar los sueños, a tolerar la frustración, a cuidarnos y a cuidar, a rescatar las relaciones sanas, a aprender de lo significativo, tendremos más chance de sentir que (aun en pandemia) la vida es bella"[12].

[12] González, L. / La vida es bella...aun en pandemia : Buenos Aires ; 2020 .-- en https://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/vida-es-bella-aun-enpandemia?fbclid=IwAR3Jr22I587BwHtpDEC4MXcj13sHVoV7HJwE0UUZ-iAtaJwq1n9TUJuz3ak (25/10/20). Pág. 1.

PROBLEMA

¿Qué características presentan las Representaciones Sociales sobre las disfluencias infantiles que poseen los padres de niños de nivel inicial que asisten al colegio Nuestra Señora de los Milagros de la ciudad de Capitán Bermúdez a partir de la cuarentena por el Covid-19 en el año 2020?

VARIABLES

VARIABLE PRINCIPAL:

"Representaciones Sociales sobre disfluencias infantiles"

Clasificación según:

- Rol: independiente
- Naturaleza: cualitativa
- Escala de medición: nominal

Modalidades:

- Positivas
- Negativas

Definición conceptual:

Se refiere a una forma de conocimiento social acerca de las disfluencias infantiles. Dichas Representaciones son un conjunto de conceptos, enunciados y explicaciones originadas en la vida diaria en el curso de las comunicaciones interindividuales que proveen a los individuos de un entendimiento de sentido común. Es, en principio, una forma de percibir, razonar y actuar. (Moscovici, 2000).

Definición operacional:

Las Representaciones Sociales sobre las disfluencias infantiles se consideran "Positivas" cuando los padres poseen conocimientos "presentes" acerca de las disfluencias, sentimientos de preocupación "ausentes" y actitudes "positivas" frente a las disfluencias infantiles.

Mientras que se consideran "Negativas" cuando poseen conocimientos "ausentes" acerca de las disfluencias, sentimientos de preocupación "presentes" y/o actitudes "negativas" frente a las disfluencias infantiles.

DIMENSIONES:

➢ **Dimensión 1:** ***Conocimientos de los padres sobre las disfluencias infantiles***

Modalidades:

- Presente
- Ausente

Definición conceptual:

Hace referencia a los saberes, la información que poseen los padres con respecto a las disfluencias infantiles.

Es un tipo de conocimiento a través del cual se expresa la visión que el individuo o el grupo tiene acerca del objeto de representación (disfluencias infantiles).

Definición operacional:

Si están presentes 1 o más indicadores de la dimensión "Conocimientos de los padres sobre las disfluencias infantiles", se adoptará la modalidad "Presente". Mientras que, si están ausentes todos los indicadores, se adoptará la modalidad "Ausente".

Si está presente el indicador N°1 y/o 2, y refiere que su hijo/a posee disfluencias notando dificultades en el habla o en el lenguaje y/o tartamudeo/tartamudez, se adoptará la modalidad "Ausente".

Si está presente el indicador N°3, y define a las disfluencias como tartamudeo/tartamudez y/ o dificultades en el habla o en el lenguaje, se adoptará la modalidad "Ausente".

Si está presente el indicador N°4, y previamente definió a las disfluencias como tartamudeo/tartamudez y/o dificultades en el habla o en el lenguaje, y/o refirió que notó en su hijo/a tartamudeo/tartamudez o dificultades en el habla o en el lenguaje, se adoptará la modalidad "Ausente".

Indicadores:

- N°1: Considera que las disfluencias consisten en una "falta de fluidez" (repeticiones, vacilaciones, prolongaciones),
- N°2: Su definición se aproxima y/o relaciona al proceso de adquisición del lenguaje,
- N°3: Menciona que su hijo/a presenta disfluencias infantiles y que notó una "falta de fluidez" (repeticiones, vacilaciones, prolongaciones),
- N°4: Refiere que no podría tratarse de un tartamudeo/tartamudez.

➢ **Dimensión 2:** ***Sentimientos de preocupación frente a las disfluencias infantiles***

Modalidades:

- Presente
- Ausente

Definición conceptual:

Hace referencia a la inquietud o temor que le generan las disfluencias infantiles a los padres.

Definición operacional:

Si está presente el indicador N°1 de la dimensión "Sentimientos de preocupación frente a las disfluencias infantiles", se adopta la modalidad "Presente". Mientras que, si está presente el indicador N°2, se adopta la modalidad "Ausente".

Indicadores:

- N°1: Se siente preocupado frente a las disfluencias,
- N°2: Se siente despreocupado frente a las disfluencias.

➢ **Dimensión 3:** ***Actitudes de los padres frente a las disfluencias infantiles***

Modalidades:

- Positivas
- Negativas

Definición conceptual:

Hace referencia a qué hacen o cómo actúan los padres frente a las disfluencias infantiles. Es la orientación global positiva o negativa, favorable o desfavorable hacia el objeto de representación (disfluencias infantiles).

Definición operacional:

Si están presentes 1 o más indicadores de la dimensión "Actitudes de los padres frente a las disfluencias infantiles" se adoptará la modalidad "Negativa". Mientras que, si están ausentes todos los indicadores, se adoptará la modalidad "Positiva".

En el caso de marcar la opción "Otros" describiendo en la misma "No presenta disfluencias" se adoptará la modalidad "Positiva".

Si están ausentes todos los indicadores, y a su vez refieren haber consultado a un profesional Fonoaudiólogo y/o Psicólogo, se adoptará la modalidad "Positiva".

Indicadores:

- Le marca los errores,
- Le pide que hable bien,
- Le dice que hable más tranquilo,
- Desvía la mirada para que no se sienta presionado,
- Le muestra el modelo correcto de hablar,
- Le completa las frases,

- Le responde antes de que termine la frase.

VARIABLES SECUNDARIAS:

"*Cambios de las Representaciones Sociales sobre las disfluencias infantiles a partir de la cuarentena*"

Clasificación según:

- Rol: independiente
- Naturaleza: cualitativa
- Escala de medición: nominal

Modalidades:

- Presente
- Ausente

Definición conceptual:

Abarca las modificaciones que han surgido en las Representaciones Sociales sobre las disfluencias infantiles que presentan los padres desde que se inició la cuarentena por el Covid-19 en marzo de 2020.

Los cambios que ha sufrido la sociedad pudieron modificar las Representaciones Sociales que tengan sobre las disfluencias. Ya que una situación imprevista hasta el momento genera cambios en la forma de pensar, sentir y actuar frente al objeto de representación (Perera Pérez, 2003).

Definición operacional:

Si está presente el indicador N°1, se adoptará la modalidad "Presente". Mientras que, si está presente el indicador N°2 se adoptará la modalidad "Ausente".

Indicadores:

- N°1: Refiere que su forma de pensar, sentir y actuar se vio modificada a partir de la cuarentena,

- N°2: Refiere que su forma de pensar, sentir y actuar no se vio modificada a partir de la cuarentena.

"Disfluencias en los niños (antes y durante la cuarentena)"

Clasificación según:

- Rol: independiente
- Naturaleza: cualitativa
- Escala de medición: nominal

Modalidades:

- Presente
- Ausente

Definición conceptual:

Refiere a si el niño/a presentó vacilaciones, repeticiones, prolongaciones propias del proceso de adquisición del lenguaje antes o durante la cuarentena.

Definición operacional:

Si está presente el indicador N°1, se adoptará la modalidad "Presente". Mientras que, si está presente el indicador N°2 se adoptará la modalidad "Ausente".

Indicadores:

- N°1: Refiere que su hijo/a presentó disfluencias antes o durante la cuarentena,

- N°2: Refiere que su hijo/a no presentó disfluencias antes o durante la cuarentena.

"Inteligibilidad del lenguaje del niño/a según la consideración de su padre/madre"

Clasificación según:

- Rol: independiente
- Naturaleza: cualitativa
- Escala de medición: nominal

Modalidades:

- Inteligible
- Ininteligible

Definición conceptual:

Hace referencia a la claridad que posee el lenguaje del niño/a al expresarse, siendo comprendido por el interlocutor sin dificultades.

Definición operacional:

Si está presente el indicador N°1 se adoptará la modalidad "Inteligible", mientras que sí está presente el indicador N°2 se adoptará la modalidad "Ininteligible".

Indicadores:

- N°1: Refiere que su hijo/a posee un lenguaje inteligible,
- N°: Refiere que su hijo/a posee un lenguaje ininteligible.

II- FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS

POBLACIÓN

El presente trabajo se llevó a cabo con padres de niños que asisten al nivel inicial del colegio "Nuestra Señora de los Milagros", de la ciudad de Capitán Bermúdez.

Para ello se aplicó un cuestionario en forma online a 11 padres de niños de 3 años, 19 padres de niños de 4 años, 27 padres de niños de 5 años, y 12 padres de niños de 6 años (cumplidos después del mes de Julio del año 2020).

DISEÑO METODOLÓGICO

El presente estudio es de carácter **descriptivo** debido a que se encuentra dirigido a determinar "cómo es" la situación de las variables en estudio, de una población.

A su vez, es **retrospectivo**, ya que las encuestas realizadas para obtener la información se llevaron a cabo desde el día 12 de noviembre hasta el día 23 del mismo mes, lo cual corresponde a la fase de distanciamiento social, preventivo y obligatorio causada por el Covid-19 en el año 2020.

Por otro lado, es de carácter **transversal**, ya que se realiza en un período temporal determinado, en el que fueron obtenidos y analizados los datos.

PROCEDIMIENTO

El interés de la investigación surgió a partir del anteproyecto realizado en Nivel III, materia de quinto año de la carrera de Licenciatura en Fonoaudiología, donde abordamos el tema de la tartamudez.

De esta manera acudimos a la profesora Silvana Perfumo para transmitirle nuestro interés y solicitarle la tutoría de nuestra tesina, a lo cual accedió de manera comprometida.

Posteriormente, con la orientación de esta, reformulamos varias veces la forma de abordar el tema, hasta concluir en la investigación de "Representaciones Sociales sobre disfluencias infantiles que presentan los padres de niños en edades tempranas en el marco de la pandemia por el Covid-19".

Una vez establecido el tema, elaboramos los objetivos y determinamos el problema a estudiar con sus respectivas variables.

En paralelo, la tutora a cargo de esta tesina recomendó llevar a cabo la investigación con una población posible, contactándose con la Fonoaudióloga del colegio "Nuestra Señora de los Milagros" de la ciudad de Capitán Bermúdez, quien nos facilitó, a su vez, el contacto con la vicedirectora de la institución.

La misma, luego de evaluar nuestra propuesta en primer lugar con la tutora y luego en conjunto con las demás autoridades, nos brindó su aprobación para realizar dicho proyecto. Tanto el personal directivo como docente se han mostrado muy comprometidos ya que, consideran estas instancias enriquecedoras y de gran interés tanto para los padres y niños que asisten a la institución, como para la comunidad educativa.

Prosiguiendo, enviamos las encuestas en formato de Google a la vicedirectora del colegio, con el fin de que la misma pueda ser transmitida a cada docente, y luego éstos a los padres de cada sala del nivel inicial para completarlas con los datos correspondientes de cada niño.

A lo largo de este tiempo, durante la determinación poblacional, la posterior entrega y la recaudación de datos, se elaboró el marco teórico y la planificación del análisis de datos.

Posteriormente, una vez obtenidos los cuestionarios respondidos, se prosiguió a procesar, analizar y tabular los datos.

A partir de esto se llevó a cabo la interpretación y discusión de lo analizado; para finalmente llegar a una conclusión acerca del objeto de investigación.

TÉCNICA:

- Fuente primaria: encuesta

INSTRUMENTO:

En el presente proyecto de investigación se ha utilizado como instrumento el cuestionario, ya que se consideró el más apropiado para recolectar la información pertinente teniendo en cuenta que el marco temporal en el que se llevó a cabo la tesina coincidió con la cuarentena por el Covid-19, por lo que nos imposibilitó acercarnos en forma presencial a la población. De esta manera, empleamos el cuestionario en forma online a través de formulario de Google. El mismo se realizó mediante preguntas abiertas y cerradas con opciones, considerándolo como el modo más beneficioso para obtener una mayor cantidad y calidad de información posible. Las preguntas realizadas se basaron en registrar información que corresponden a datos del antes y después del inicio de la cuarentena.

PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS:

Con el fin de realizar el análisis estadístico de los datos obtenidos mediante los cuestionarios realizados a 69 padres de niños en nivel inicial que asisten a salita de 3, 4 y 5 del colegio "Nuestra Señora de los Milagros" de la ciudad de Capitán Bermúdez, se utilizará una base de datos en Excel en la que se procesarán y registrarán las respuestas.

Luego se presentará la información obtenida en tablas simple y maestra, y gráficos de barras simple y de sector circular para la interpretación correspondiente.

De esta manera se podrá determinar la modalidad obtenida por cada una de las dimensiones, y por ende se establecerá el comportamiento de la variable principal en estudio.

Por otro lado, se utilizarán gráficos de sector circular para demostrar el comportamiento de las variables secundarias.

Para llevar a cabo el análisis de los datos obtenidos de las preguntas abiertas se utilizaron "palabras claves" para organizar la información brindada por los padres y así facilitar su registro en las tablas y gráficos.

Para la pregunta "¿qué son las disfluencias infantiles para usted?", las palabras claves utilizadas fueron:

- No sabe,
- Dificultad en el habla (incluyendo a todos aquellos que refieren

dificultades en la pronunciación y dislalias),

- Tartamudez,
- Dificultades en el lenguaje (incluye a aquellos que refieren "dificultades para expresarse en el lenguaje", "dificultades para organizar un relato largo", etc.),
- Falta de fluidez (abarca repeticiones de sonidos, sílabas y palabras, prolongaciones, vacilaciones),

- Inespecífico (aquellos que no dan una definición precisa. Ejemplo: “fallas en los niños”, “habla neutro”).

De esta manera, todos los que consideran que las disfluencias en edades tempranas consisten en una dificultad, y por lo tanto fuera de lo fisiológico, es valorado como un conocimiento ausente. Al igual que todos aquellos que se refieren a las disfluencias infantiles como tartamudez.

Por lo contrario, consideramos válido, todos aquellos que definen a las disfluencias como expresiones no fluidas y/o falta de fluidez [13], vacilaciones, repeticiones, prolongaciones. Entendiendo a la fluidez como la apariencia de continuidad y/o discurrir lingüístico discursivo propio del funcionamiento discursivo.

Por otro lado, para la pregunta “¿qué notó?”, destinada a padres que refieren que su hijo/a posee disfluencias infantiles, se utilizaron las siguientes “palabras claves”:

- Falta de fluidez,
- Dificultades en el habla,
- Dificultades en el lenguaje,
- Refiere que su hijo/a no posee disfluencias,
- Tartamudez,
- Inespecífico.

De esta manera, todos aquellos que refieran que notaron en sus hijos expresiones no fluidas y/o falta de fluidez se lo considerará como conocimiento presente.

[13] Las expresiones no fluidas y/o la falta de fluidez son entendidas como aquellas expresiones conformadas por tramos fluidos y no fluidos asociadas al período de adquisición del lenguaje.

Mientras que, aquellos que mencionen que sus hijos presentan dificultades en el habla o en el lenguaje, se lo considerará como conocimiento ausente. Ya que, al hacer referencia a una dificultad se lo considera por fuera de lo fisiológico.

En cuanto a aquellos que refieren que su hijo/a no posee disfluencias, se tomará en cuenta la definición sobre disfluencias infantiles que brinden, y si consideran o no que podría tratarse de tartamudeo/tartamudez, para así determinar la presencia o ausencia de conocimiento.

Por otro lado, se contemplará como conocimiento ausente a aquellos padres que piensen que las disfluencias infantiles podrían tratarse de tartamudeo/tartamudez.

Por último, todos aquellos padres que den una respuesta inespecífica, es decir, poco precisa, se los valorará como conocimiento ausente.

El objetivo que se busca con la pregunta "¿qué notó?", es poder complementar la definición que brinden respecto a las disfluencias infantiles. Es por ello que, aquellos padres que definen a las disfluencias como una falta de fluidez, pero refieren haber notado en sus hijos una dificultad en el habla o lenguaje y/o refieren que podría tratarse de tartamudeo/tartamudez, se los considerara como conocimiento ausente.

En cuanto a los padres que brindan una definición incorrecta, pero refieren que notaron en sus hijos una falta de fluidez, se los contemplará como conocimiento ausente ya que previamente han establecido una definición que no se corresponde con la falta de fluidez propia del período de adquisición del lenguaje.

B. CONTEXTO DE REALIDAD

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

TABLA N°1

*"Distribución de los padres según los **conocimientos** que poseen sobre las disfluencias infantiles"*

Capitán Bermúdez, 2020

	Pensó/piensa que podría tratarse de tartamudeo/tartamudez												*Total*
	Si	*No*	*Si*	*No*	*Si*	*No*	*Si*	*No*	*Si*	*No*	*Si*	*No*	
¿Qué notó en su hijo/a? / ***Definición de disfluencias***	*No presenta disfluencias*		*Falta de fluidez*		*Dificultades en el habla*		*Dificultades en el lenguaje*		*Inespecífico*		*Tartamudez*		
Tartamudez	*2*	*15*		*2*				*1*					*20*

Dificultades en el habla		*12*		*2*		*1*		*1*			*1*		*17*
No sabe		*8*				*2*							*10*
Falta de fluidez		*6*		*2*		*1*							*9*
Inespecífico		*4*						*1*		*1*			*6*
Dificultades en el lenguaje	*1*	*5*				*1*							*7*
Total	*3*	*50*		*6*		*5*		*3*		*1*	*1*		*69*

Del total de padres que contestaron las encuestas, 20 **definieron a las disfluencias infantiles** como tartamudeo/tartamudez, 17 como dificultades en el habla, 10 dicen no saber, 9 como falta de fluidez, 7 como dificultades en el lenguaje y 6 dieron una definición inespecífica.

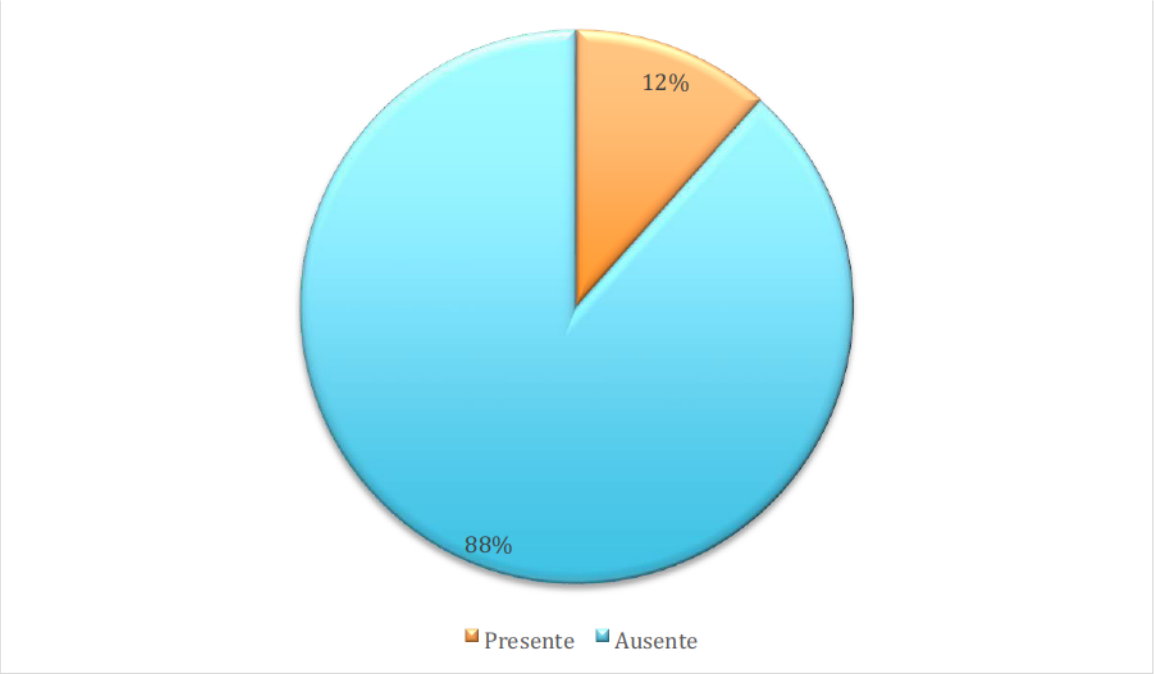
A su vez, se consultó si notaron que sus hijos poseen disfluencias, a lo que la mayoría (53) refirió que no, mientras que el resto que dijo que sí, **notaron** falta de fluidez (6 padres), dificultades en el habla (5), dificultades en el lenguaje (3), tartamudez (1) y (1) fue inespecífico en su expresión.

Por último, se indagó si **pensaron/piensan que las disfluencias infantiles podrían tratarse de tartamudeo/tartamudez**, por lo que, del total de encuestados, solo 4 asintieron, mientras que el resto (65) no considera que podría tratarse de tartamudeo/tartamudez.

GRÁFICO N°1

*"Distribución de los padres según los **conocimientos** que poseen sobre las disfluencias infantiles"*

Capitán Bermúdez, 2020

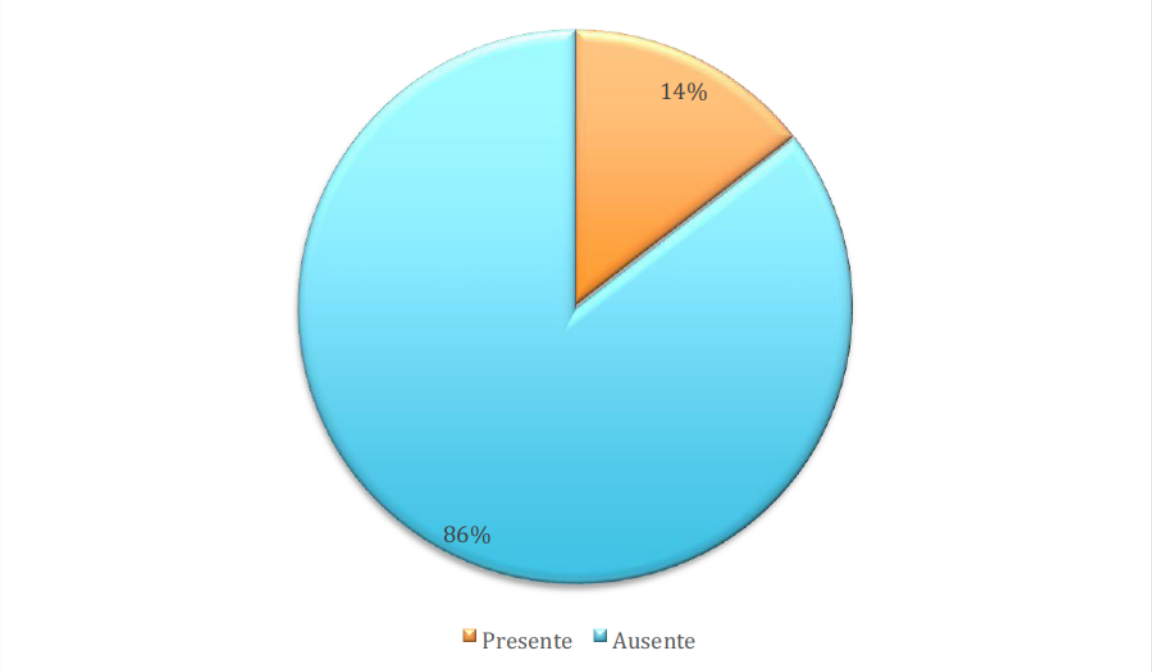


De acuerdo con las respuestas obtenidas en las encuestas, el 12% (8/69) de los encuestados tiene un conocimiento presente, mientras que el 88% (61/69) restante tiene un conocimiento ausente sobre las disfluencias infantiles.

GRÁFICO N°2

*"Distribución de los padres según los **sentimientos de preocupación** que presentan los padres frente a las disfluencias infantiles"*

Capitán Bermúdez, 2020

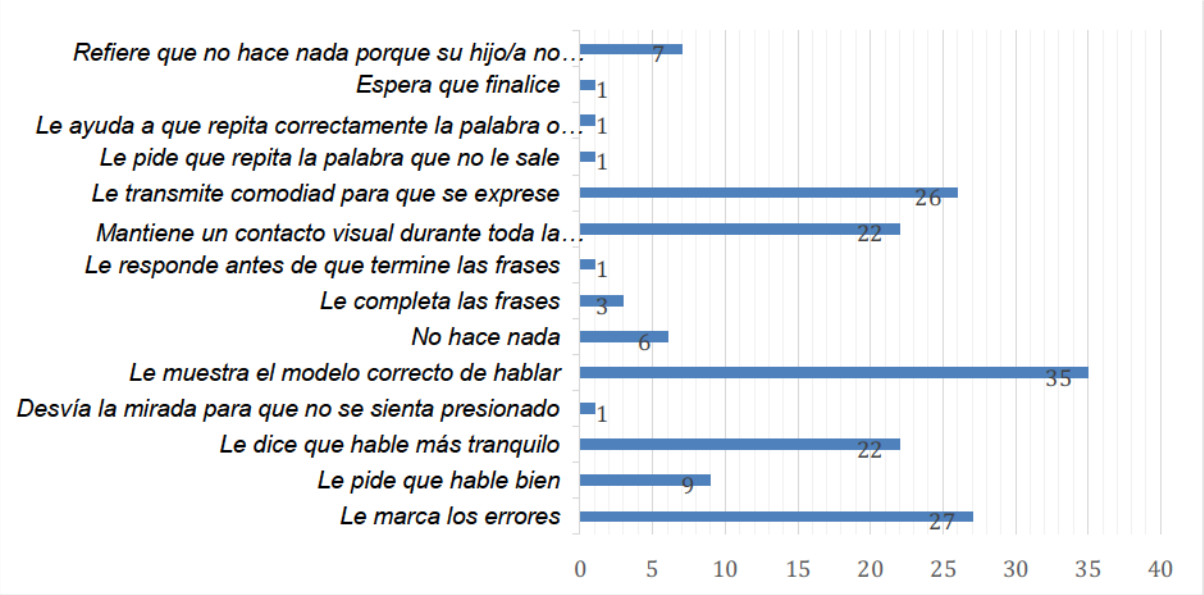


A partir de la información recabada, el 14% (10/69) de los encuestados tiene sentimientos de preocupación presentes, mientras que el 86% (59/69) restante tiene sentimientos de preocupación ausentes.

GRÁFICO N°3

*"Distribución de los padres según las **actitudes** que poseen los padres ante las disfluencias infantiles"*

Capitán Bermúdez, 2020



Los números representados equivalen a la cantidad de padres que han optado por dichas opciones.

La mayoría refiere que ante las disfluencias de los niños: le muestra el modelo correcto de hablar (35), le marca los errores (27), le transmite comodidad para que se exprese (26), le dice que hable más tranquilo (22) y mantiene un contacto visual durante toda la conversación (22). Mientras que la minoría refiere que: le pide que hable bien (9), no hacen nada (6), le completa las frases (3), desvía la mirada para que no se sienta presionado (1), le responde antes de que termine la frase (1), le pide que repita la palabra que no le sale (1), le ayuda a que repita correctamente la palabra o frase que no puede reproducir (1), espera que finalice (1), y algunos refieren que no hacen nada porque su hijo no posee disfluencias (7).

Debido a que gran parte de los encuestados optaron por más de una opción, el total supera al 100% (69).

TABLA N°2

*"Distribución de los padres según quienes **consultaron a un profesional** Fonoaudiólogo y/o Psicólogo"*

Capitán Bermúdez, 2020

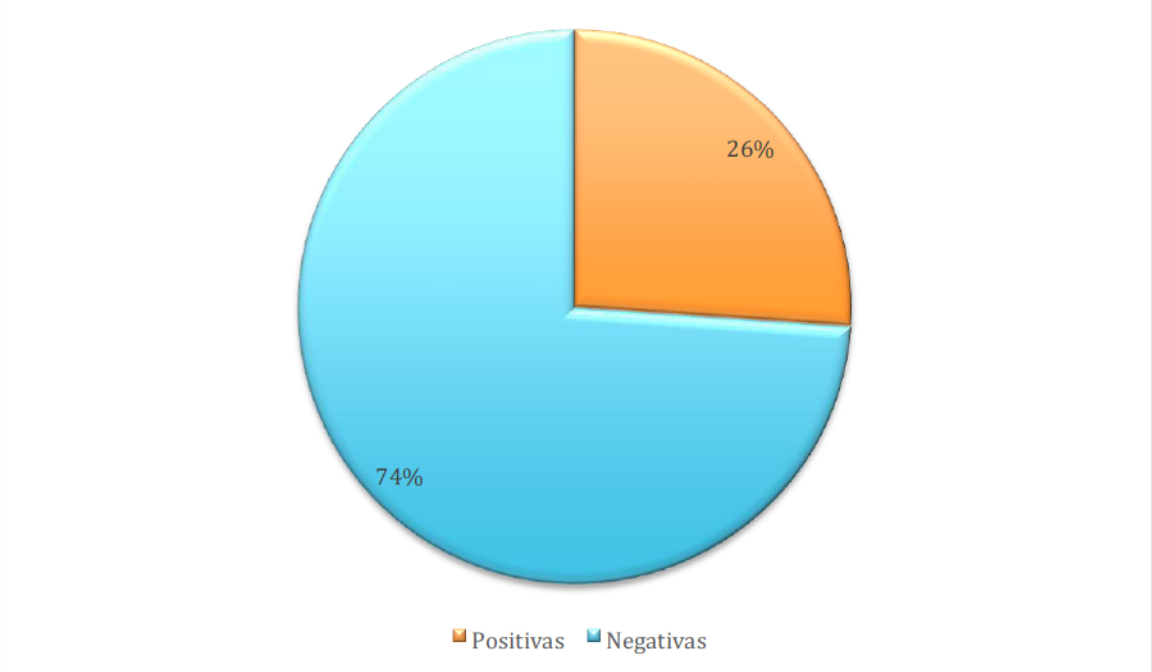
Consultó a un profesional	Cantidad	%
Fonoaudiólogo	12	92%
Psicólogo	1	8%
Total	13	100%

De los 69 encuestados, 13 refirieron haber consultado a un profesional Fonoaudiólogo y/o Psicólogo. Éstos refieren al 100% de encuestados que consultaron a un profesional. De ellos, 12 (92%) consultaron a un Fonoaudiólogo y 1 (8%) a un Psicólogo.

GRÁFICO N°4

*"Distribución de los padres según las **actitudes** que poseen los padres ante las disfluencias infantiles"*

Capitán Bermúdez, 2020

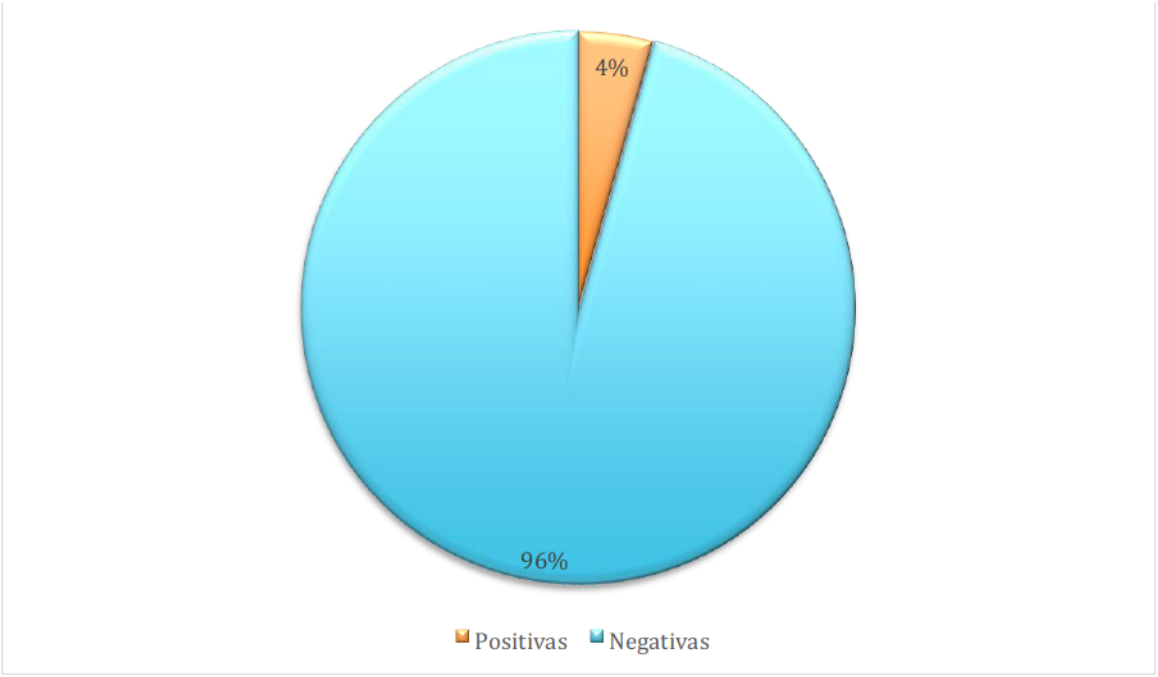


El 26% (18/69) de los encuestados resultó tener actitudes positivas, mientras que el 74% (51/69) restante actitudes negativas frente a las disfluencias infantiles.

GRÁFICO N°5

"Distribución de los padres de acuerdo con las ***Representaciones Sociales que posean sobre las disfluencias infantiles****"*

Capitán Bermúdez, 2020

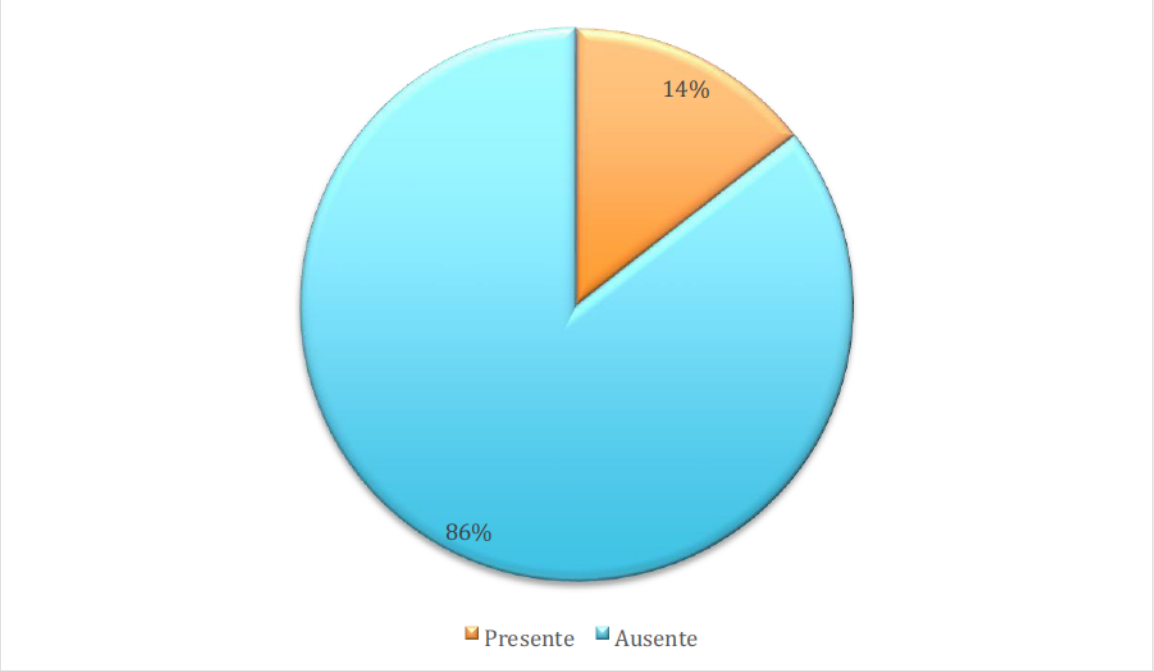


Del total de 69 padres que respondieron las encuestas, solo el 4% (3/69) posee Representaciones Sociales positivas, mientras que el 96% (66/69) posee Representaciones Sociales negativas sobre las disfluencias infantiles.

GRÁFICO N° 6

"Distribución de los padres según quienes ***percibieron cambios en su forma de pensar, sentir y actuar frente a las disfluencias infantiles a partir de la cuarentena****"*

Capitán Bermúdez, 2020

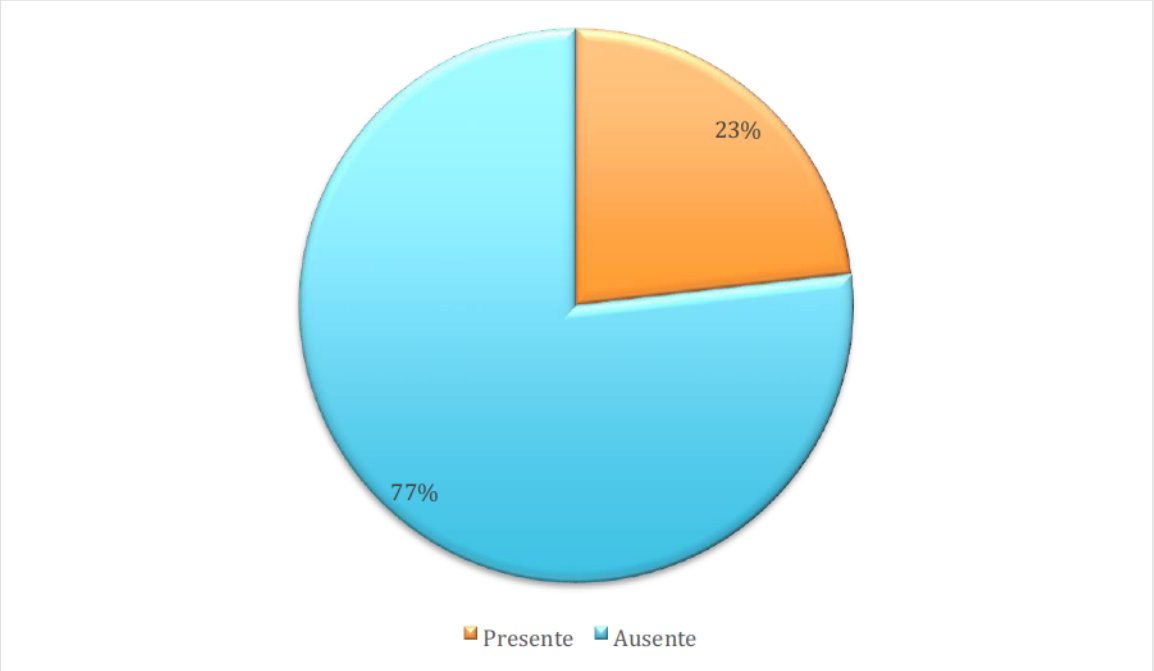


Del total de encuestados, el 14% (10/69) refirió que notó cambios en su forma de pensar, sentir y actuar frente a las disfluencias infantiles a partir de la cuarentena por la pandemia del Covid-19. Mientras que el 76% (59/69) no evidenció cambios.

GRÁFICO N° 7

"Distribución de los padres según quienes refirieron ***que su hijo/a presentó disfluencias infantiles antes o durante la cuarentena****"*

Capitán Bermúdez, 2020

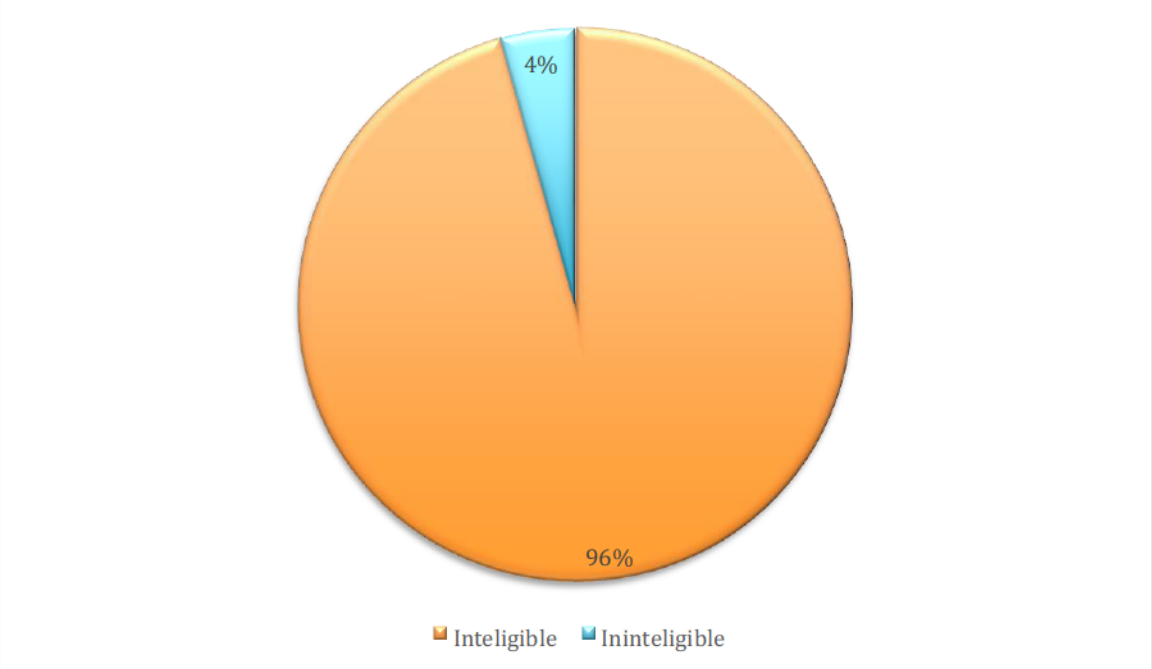


De los 69 padres encuestados, el 23% (16/69) refieren que las disfluencias están presentes en sus hijos, habiendo aparecido antes o durante la cuarentena. El 77% (53/69) apelan que las disfluencias se encuentran ausentes en sus hijos.

GRÁFICO N°8

"Distribución de los padres según la ***consideración acerca de la inteligibilidad del lenguaje de sus hijos****"*

Capitán Bermúdez, 2020



El 4% (3/69) de los encuestados consideran ininteligible el lenguaje de su hijo/a, mientras que el 96% (66/69) restante lo consideran inteligible.

C. CONTEXTO DE JUSTIFICACIÓN

INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN

El objetivo principal de este trabajo de investigación, de tipo descriptivo y transversal, es poder describir cómo son las Representaciones Sociales que poseen los 69 padres (64 madres y 5 padres) de niños de nivel inicial, sobre las disfluencias infantiles. Para ello se realizó un cuestionario en forma online en el período de distanciamiento social, preventivo y obligatorio por el Covid-19 durante el año 2020.

A continuación, se plasmará la respuesta al problema planteado con anterioridad teniendo en cuenta los resultados obtenidos de las encuestas realizadas, llevando a cabo el análisis e interpretación correspondiente.

Con respecto al primer objetivo se busca ***indagar los conocimientos que poseen los padres sobre las disfluencias infantiles***. Cuya respuesta se obtuvo con las preguntas N°2, 3, 5, y 6-A del cuestionario, donde se solicitó a los padres que dieran una definición sobre las disfluencias infantiles y, en el caso de que sus hijos las presentaran, que describan qué notaron en ellos. Y por último expresar si pensaron/piensan que podría tratarse de tartamudeo/tartamudez.

De esta manera se obtuvo que la mayoría de los encuestados (60/69 - 87%) definieron a las disfluencias como tartamudeo/tartamudez, dificultades en el habla, en el lenguaje, algunos dijeron no saber o bien sus definiciones resultaron inespecíficas. Siendo la minoría (9/69 - 13%) quienes la definieron como falta de fluidez.

Esta falta de fluidez, manifestada de diversas maneras por parte de los padres, tales como repeticiones de sílabas y palabras, vacilaciones, prolongaciones, expresiones no fluidas, es la que refiere a la presencia de conocimiento por parte de ellos al definir disfluencias infantiles. En edades tempranas, cuando el niño se encuentra adquiriendo el lenguaje, estas disfluencias suelen aparecer coincidiendo con la progresiva complejización de las habilidades lingüísticas, la ampliación del vocabulario, así como también de la coordinación de los músculos orofaciales y sus funciones en el habla. Por lo tanto, como lo considera Scarpa (1995), al formar parte del proceso de adquisición del lenguaje son consideradas como fisiológicas, es decir que duran un tiempo y generalmente desaparecen.

Aproximadamente, en el 80% de los niños estas disfluencias remiten, mientras que en el 20% restante se cronifican. Lier de Vitto y Arantes (1998) refieren que no es apropiado hablar de patología en edades tempranas ya que, no se establecen diferencias entre aquellos deslices asistemáticos (esperados o aceptables -aún imprevisibles-) y cristalizaciones sintomáticas o patológicas del habla; por ello no se puede producir un corte entre las categorías normal y patológica. "No debe entenderse, que las patologías sean desvíos de un proceso cronológico, dicho normal y previsible de adquisición"[14].

A partir de un estudio llevado a cabo por el Dr. J. Scott Yaruss, Robyn M Newman y Tracy Flora en 1999, se examinaron las relaciones entre la complejidad sintáctica, la longitud de la expresión y la disfluencia en el habla espontánea de 12 niños normalmente fluidos (seis niñas y seis niños, de 44 a 64 meses). Los análisis discriminados indicaron que la longitud del enunciado en los constituyentes orales fue el factor más importante (entre los evaluados en este estudio) para predecir la probabilidad de que un enunciado sea disfluente. Estos hallazgos proporcionan datos que se corresponden con las teorías que explican las disfluencias del habla basadas en el proceso normal de formulación del lenguaje. Y con lo planteado en el presente trabajo al relacionarlas con la progresiva complejidad de las habilidades lingüísticas requeridas en el proceso de adquisición del lenguaje.

Es por ello que, de acuerdo a lo plasmado previamente, toda definición de disfluencias que remita a tartamudez, dificultades del lenguaje o del habla es considerado como una ausencia de conocimiento por parte de los padres, ya que hacen referencia, a la falta de normalidad, y por lo tanto a algo que debe ser corregido en el niño.

A su vez, se indagó si sus hijos poseen disfluencias, a lo que la gran mayoría de la población encuestada refirió que no (53/69 - 77%), mientras que 16/69 (23%) padres asintieron; de los cuales 10/69 notaron dificultades en el habla, en el lenguaje, tartamudez o fueron inespecíficos en sus expresiones, mientras que solo 6/69 notaron falta de fluidez.

La intención de llevar adelante dichas preguntas consiste en corroborar la presencia o ausencia de conocimientos que tengan los padres sobre las disfluencias infantiles. Por lo tanto, si las definen como una falta de fluidez, y refieren notar en sus hijos dificultades en el habla, el lenguaje o tartamudez, esto da cuenta de una ausencia de conocimiento. Así mismo, si define a las disfluencias como dificultades en el habla, pero luego dicen que notaron en su

[14] Bardone, L. Sancevich, I. / Op. cit; Pág. 13.

hijo/a falta de fluidez (repeticiones de sonidos, sílabas y palabras, vacilaciones, prolongaciones), es indicativo de ausencia de conocimiento.

Considerando la pregunta si piensan/pensaron que podría tratarse de tartamudeo/tartamudez, la minoría de padres (4/69 - 6%) asintieron, mientras que el (65/69 - 94%) lo negaron. Un porcentaje de padres (6%) definieron a las disfluencias como tartamudez, luego refirieron que sus hijos poseen disfluencias y piensan que estas no podrían tratarse de tartamudeo/tartamudez. De esta manera, se puede observar la confusión que han presentado los mismos en sus respuestas denotando una ausencia de conocimientos.

Por lo tanto, a partir de la información recabada, se obtuvo que el 12% (8/69) de los padres tienen conocimientos presentes mientras que en el 88% (61/69) manifiesta conocimientos ausentes sobre las disfluencias infantiles.

Respecto al segundo objetivo, donde se busca ***conocer si los padres presentan sentimientos de preocupación ante las disfluencias infantiles***, mediante los resultados recabados de la pregunta N°6-B del cuestionario, se registró que en el 86% (59/69) de los padres están ausentes los sentimientos de preocupación, mientras que en el 14% (10/69) restante, dichos sentimientos se encuentran presentes.

La presencia de sentimientos de preocupación conlleva a que el padre/madre actúe de diversas maneras frente a las disfluencias de su hijo/a con el fin de querer ayudarlo a "mejorar su habla" corrigiendo los errores, mostrando el modelo correcto de hablar, pidiendo que hablen bien, etc. Siendo éstas perjudiciales para una sana evolución lingüística y comunicativa del niño. O bien, en algunos casos, estos sentimientos pueden llevar a reaccionar de manera acertada y ante la preocupación, optan por consultar a un profesional idóneo en el tema. De acuerdo con la Fundación Española de la Tartamudez, es pertinente realizar una consulta preventiva con un terapeuta del lenguaje especializado ya que cuanto más tempranamente se informe e intervenga, mejor será para el niño.

En concordancia con Elena Camisassa (2017), el aspecto emocional incide en la construcción de significados, en la selección de la información y en la manera en que los sujetos se comunican.

En cuanto al tercer objetivo planteado, que busca ***descubrir qué actitudes tienen los padres frente a las disfluencias infantiles***, se utilizaron la preguntas N°6-C y 8 de la

encuesta realizada. En las mismas se indagó qué hacen los padres frente a las disfluencias infantiles, y si consultaron a algún profesional Fonoaudiólogo y/o Psicólogo.

La gran mayoría optó por más de una actitud, dentro de las cuales las más seleccionadas fueron: muestra el modelo correcto de hablar, le corrige los errores y le pide que hable más tranquilo, siendo estas actitudes negativas para el correcto desenvolvimiento de la comunicación del niño. Por otro lado, muchos padres optaron por: mantener un contacto visual durante toda la conversación y transmitir comodidad para que se exprese, siendo estas actitudes positivas.

Por otro lado, se obtuvo que sólo el 19% (13/69) de los padres consultaron a un profesional, de los cuales 12/13 consultaron a un Fonoaudiólogo, y 1/13 a un Psicólogo.

De acuerdo con lo ya expuesto en la dimensión sentimiento de preocupación, consultar a un profesional Fonoaudiólogo y/o Psicólogo ante las inquietudes suscitadas por la aparición de disfluencias durante el periodo de adquisición del lenguaje, es relevante para la prevención primaria en edades tempranas de la tartamudez, por lo que se considera una actitud prioritaria y positiva.

A partir de las dudas que emergen ante el habla del niño, la Lic. en Fonoaudiología Natacha Traverso, da cuenta de la importancia de realizar consultas con un profesional idóneo en el tema y la intervención temprana de las disfluencias, mediante su trabajo de investigación sobre Disfluencia y Familia llevada a cabo en el año 2015 en la Universidad FASTA (Fraternidad de Agrupaciones Santo Tomás de Aquino) con el fin de obtener su título Universitario como Lic. en Fonoaudiología. En dicho trabajo, se evaluaron los cambios producidos en la dinámica familiar y las conductas de niños disfluentes que asistían al consultorio CIMADIS luego de un período de tratamiento de 6 meses. Se trabajó con los padres y sus hijos disfluentes, la importancia de respetar y hacer respetar a los niños los turnos de habla, de dar tiempo para que el otro pueda responder, siendo necesaria la existencia de pausas o silencios, ya que le permite al niño organizar lo que quiere o va a decir y de esta forma se evitará un ambiente de competencia. Entre los resultados obtenidos, Traverso pudo observar que 2 de 8 padres antes de comenzar el tratamiento, interrumpen y terminan las frases del niño en la mayoría de las veces que presenta disfluencias. Y luego de 6 meses de tratamiento logran mejorar, pudiendo esperar y escuchar a su hijo, aunque este se trabe.

La Licenciada concluye que, mediante el trabajo fonoaudiológico con los niños y sus padres, se observó un mejoramiento gradual en las conductas de los padres, así como también en la fluidez de los niños, permitiendo una interacción más efectiva y fluida. Concordando de esta manera con lo plasmado en la presente tesina respecto a las actitudes positivas de los padres y rol imprescindible de un profesional idóneo en el tema.

Teniendo en cuenta la definición operacional, todos aquellos padres que optaron por al menos un indicador de la dimensión "Actitudes de los padres frente a las disfluencias infantiles", automáticamente se adopta la modalidad "Negativa". Es por ello, que se evidenció que el 26% (18/69) de los padres poseen una actitud positiva, mientras que el 74% (51/69) restante demuestra tener actitudes negativas.

Los resultados obtenidos, en cuanto a las actitudes negativas, dejan ver la existencia de una "ideología del bien hablar" que considera al buen hablar unido o asociado a una fluidez absoluta. Tal como lo considera la Fga. Silvana Perfumo (2012), toda aquella conducta, que socialmente sale de la "norma", de lo esperado, de lo habitual, atrae la atención de las personas que observan al pequeño. Por ello "cuando un niño se traba, la mirada de los interlocutores se centra en su modo de hablar, separándose del contexto comunicativo. Es así como la traba se considera error por los padres, quienes se centran en la dificultad y, por lo tanto, en algo a corregir"[15].

Por lo tanto, aquellos padres que han mostrado actitudes positivas frente a la interacción con sus hijos favorecen la estructuración subjetiva de los niños habilitando el decir y actuando como participantes comprometidos. De esta manera favorecen la continuidad y/o discurrir lingüístico discursivo en el niño, quien se encuentra en período de apropiación del lenguaje. Son estos accionares los que fomentan, refuerzan y también, garantizan una interacción comunicativa efectiva con los niños de edades tempranas.

A partir del análisis de las tres dimensiones correspondientes, pudimos determinar que las ***Representaciones Sociales sobre las disfluencias infantiles*** fueron positivas en un 4% (3/69) y negativas en un 96% (66/69) de los casos.

Las Representaciones Sociales positivas implican la presencia, por parte de los padres de información suficiente y pertinente acerca del proceso de adquisición del lenguaje.

[15] 16 Perfumo, S. / Op. cit.; Pág. 1.

Considerando y aceptando las disfluencias infantiles como parte de dicho proceso, sin sentimientos de preocupación por las mismas que pudieran dificultar el intercambio comunicativo, como así también sosteniendo una actitud positiva durante la interacción con el niño. Es importante que los padres observen amablemente las disfluencias de sus hijos/as, sin preocupación, disponibles en la interacción dialógica con ellos, comprendiendo y habilitando su decir. (F*undación para la Tartamudez de Rosario, 2014)*

En cambio, las Representaciones Sociales negativas que presentan los padres refieren a la ausencia de información, alarmándolos ante la aparición de disfluencias, provocando muchas veces malestar, ansiedad y preocupación afectando la interacción comunicativa y generando la concientización de las mismas en el niño. Teniendo en cuenta los aportes de Van Riper (1971), las representaciones que el padre/madre posea le son transmitidas al niño a través de la interacción dialógica, quien las interioriza como suyas ya sean estas positivas o negativas. Es por ello por lo que, la ausencia de conocimientos y los sentimientos de preocupación desencadenados por las disfluencias infantiles, orienta y guía los comportamientos que tengan las personas frente a las mismas, lo que se evidencia en actitudes que intentan mejorar el habla del niño que "habla diferente". Demostrando la inmediata reacción de inquietud ante la falta de fluidez entendida como un error en el habla de los mismos. Obstaculizando la continuidad de la interacción del decir de la persona.

De acuerdo con los resultados obtenidos hasta el momento se concuerda con lo expuesto por las Lic. en Fonoaudiología Lucía Recalde y Sabrina Wettstein en su tesina realizada en 2019, en donde se investigaron las Representaciones Sociales que poseen los padres y las madres, sobre las disfluencias de sus hijos en edades tempranas (entre dos y cuatro años). Determinando que el 100% de los padres poseen Representaciones Sociales negativas sobre las disfluencias en el habla de sus hijos. En dicha tesina, las Licenciadas determinaron, que los padres desconocen el hecho de que sus hijos se encuentran en pleno proceso de construcción subjetiva, que ello depende de un otro, y que, si bien es una individualidad, un sujeto único e irrepetible, se encuentra inmerso en un contexto social, económico y cultural, que lo rodea y que condiciona su manera de ser y estar en el mundo.

Por lo tanto, se considera crucial que el niño desde edades tempranas esté en contacto con interlocutores comprometidos donde le aseguren espontaneidad, comodidad, facilidad y creatividad para expresarse, favoreciendo una comunicación fluida (Silvana Perfumo, 2012).

En cuanto al cuarto objetivo, que **busca** ***indagar si la forma de pensar, sentir y actuar frente a las disfluencias infantiles se ha modificado a partir de la cuarentena por el Covid-19***, se han obtenido resultados mediante la pregunta N°7 del cuestionario. Manifestando que el 14% (10/69) de los padres percibieron cambios en su forma de pensar, sentir y actuar frente a las disfluencias a partir de la cuarentena, mientras que el 86% (59/69) restante no los perciben.

Sin embargo, al pedir una justificación a los encuestados que refirieron percibir cambios del por qué lo consideraron así, se registraron respuestas inespecíficas denotando la falta de entendimiento y/o errónea interpretación de la pregunta.

De acuerdo con el marco contextual en el que fue situado el trabajo de investigación, se consideró relevante investigar el efecto de la cuarentena por la pandemia del Covid-19 en las Representaciones Sociales sobre las disfluencias infantiles. Ya que, como plantea Perera Pérez (2003), un cambio inesperado y por tanto significativo genera cambios en la forma de pensar, sentir y actuar frente al objeto de representación.

Es por ello que ante los cambios que ha sufrido la dinámica familiar y la sociedad en general, a causa de la cuarentena por el Covid-19, las Representaciones Sociales pudieron evidenciar cambios, por estar sujetas al contexto sociocultural y a las transformaciones que sufra el mismo. Ante esto, se esperaba que mayor cantidad de padres manifestaran cambios en sus Representaciones Sociales sobre las disfluencias infantiles, pero de acuerdo con los datos recolectados solo el 14% (10/69) de los padres refieren dicho cambio.

Para investigar el quinto objetivo, que busca ***conocer si el/la niño/a presenta disfluencias infantiles, y si éstas aparecieron antes o durante la cuarentena por el Covid-19,*** se utilizaron las preguntas N°3 y 4. Se obtuvo que el 23% (16/69) de los padres refieren que sus hijos poseen disfluencias infantiles, de los cuales 12/16 (17%) las notaron antes de la cuarentena y 4/16 (6%) durante la cuarentena. El 77% (53/69) restante consideran que las disfluencias se encuentran ausentes en su hijo/a.

La presencia o ausencia de las disfluencias impacta en la forma de pensar, sentir y actuar de los padres frente a las mismas. Debido a que la presencia de éstas los lleva en muchos casos a informarse con mayor profundidad, a preocuparse, consultar con un profesional y/o desarrollar conductas de desaprobación frente a las mismas. Haciendo referencia a lo que se venía mencionando con anterioridad, el adulto se desenvolverá en el

intercambio comunicativo con el niño, dependiendo de sus Representaciones Sociales sobre las disfluencias infantiles.

La aparición de las mismas puede verse influenciada por el factor emocional generado por la pandemia, debido al cambio en la dinámica cotidiana y en el encuentro comunicativo día a día y en todo momento del niño con sus padres. De acuerdo con las experiencias brindadas por diferentes fonoaudiólogas que forman parte del grupo "*Comunicación Fluida-Tartamudez"*, se manifestó un aumento considerable de consultas debido a la aparición y/o intensificación de las disfluencias infantiles durante el período de la cuarentena, lo cual podría vincularse a la existencia de mayor información por parte de los padres, lo que posibilita una consulta más oportuna y a tiempo con el profesional (María Fernanda Gómez, 2020).

En cuanto al último objetivo, que se dirige a ***explorar qué piensan y/o dicen los padres acerca de la inteligibilidad del lenguaje de su hijo/a***, se indaga mediante la pregunta N°1 del cuestionario, obteniendo como resultado que el 96% (66/69) de los padres refieren que sus hijos poseen un lenguaje inteligible, mientras que el 4% (3/69) denotan un lenguaje ininteligible en sus hijos.

El fin de obtener dicha información reside en saber si además de presentar disfluencias infantiles, el niño podría presentar un lenguaje ininteligible que pudiera incidir en la fluidez y/o afectar de manera más comprometida la continuidad dialógica con sus pares y los adultos que lo rodean.

En consideración a Silvana Perfumo (2020), debemos tener en cuenta qué es lo que dicen los padres del niño, cómo lo ven. Ya que el pequeño percibe en la mirada e interacción lo que el adulto piensa y siente sobre su forma de hablar. Es por ello que como terapeutas de la comunicación debemos incorporarnos en forma armoniosa en esa dinámica familiar, para que puedan comprender a ese niño y valorarlo en todas sus capacidades. Evitando centrar la atención en su forma de hablar.

Como se ha mencionado en este trabajo de investigación, de acuerdo con Claudia De Lemos (1992, 1997), la adquisición del lenguaje es un proceso de subjetivación configurado por cambios de posición del niño en una estructura en la que la *langue* y la *parole* del otro, en su sentido pleno, están indisociablemente relacionadas a un cuerpo pulsional, al niño como cuerpo cuya actividad demanda interpretación.

Dicha adquisición se da en forma progresiva, donde irán surgiendo aspectos subjetivantes, como son la identificación del niño con el habla de la madre, incorporada por él, y la no coincidencia entre los significados de sus enunciados. Manifestando así un sujeto hablante que de a poco será capaz de reconocer, corregir y reformular sus enunciados, ya que irá pasando por las tres posiciones de la curva en "U" que menciona De Lemos (1992, 1997).

Gracias a un mayor número de habilidades cognitivas, motoras finas, un mayor contacto y adaptación con su entorno más próximo, propiciará que a medida que el niño logre el cierre fonológico, se vaya apropiando de un lenguaje cada vez más fluido e inteligible.

Debido a que este proceso no transcurre de manera similar y uniforme en todos los individuos, en ocasiones el lenguaje permanece ininteligible por diversas razones, lo cual podría llevar a aumentar las dificultades en la fluidez del habla del niño haciendo ese lenguaje aún más ininteligible.

Tal como sostiene Bates (1995), existen diferencias individuales significativas de ritmo en el desarrollo del lenguaje, tanto en lo que se refiere a la producción o a la comprensión lexical, como en lo que se refiere a la adquisición de la gramática. Es por ello que en coincidencia con De Lemos (1995), "un patrón de desarrollo nunca puede ser establecido en el campo de la adquisición del lenguaje. Las razones de eso residen exactamente en la naturaleza heterogénea de las producciones de los niños, heterogeneidad que resiste el establecimiento de un patrón"[16].

Por este motivo, se remarca la importancia de brindar información clara y precisa por parte de los profesionales Fonoaudiólogo, Psicólogo y/o de la salud para la prevención primaria de la tartamudez. Si los padres están informados correctamente, comprenderán no sólo qué son las disfluencias, sino que, ante cualquier inquietud y/o preocupación tendrán presente la sugerencia de "no esperar, y si consultar", a un profesional capacitado en el tema; quien les brindará el conocimiento sobre cómo actuar frente a las disfluencias de sus hijos sin interferir el encuentro comunicativo y el desarrollo lingüístico del niño.

[16] Bardone, L. Sancevich, I. / Op. cit; Pág. 275.

CONCLUSIÓN

A partir de la información recabada en el análisis e interpretación de los resultados, se concluye que las Representaciones Sociales sobre disfluencias infantiles, que poseen 69 padres de niños de salitas de 3, 4 y 5 del colegio "Nuestra Señora de los Milagros" de la ciudad de Capitán Bermúdez durante la fase de distanciamiento social, preventivo y obligatorio causada por el Covid-19 en el año 2020, resultaron ser negativas en un 96% (66/69) y positivas en 4% (3/69) de los casos.

Al abordar y evaluar a las tres dimensiones correspondientes a la variable ***Representaciones Sociales sobre disfluencias infantiles,*** se obtuvieron los siguientes resultados:

- En cuanto a la primera dimensión ***"Conocimientos de los padres sobre las disfluencias infantiles"***, resultaron estar presentes en el 88% (61/69) mientras que en el 12% (8/69) de los padres están ausentes dichos conocimientos.

- Respecto a la segunda dimensión ***"Sentimientos de preocupación frente a las disfluencias infantiles"***, se ha obtenido que en el 86% (59/69) de los padres se encuentran ausentes los sentimientos de preocupación mientras que en el 14% (10/69) se encuentran presentes dichos sentimientos.

- Y, por último, en la dimensión ***"Actitudes de los padres frente a las disfluencias infantiles",*** se registró que el 74% (51/69) de padres poseen actitudes negativas, mientras que el 26% (18/69) restante poseen actitudes positivas.

Estos resultados dejan en claro la forma en que los padres piensan, sienten y actúan frente a las disfluencias infantiles, lo cual impacta en el desenvolvimiento del intercambio comunicativo con el niño en edades tempranas.

A su vez se buscó investigar la variable secundaria ***"Cambios en las Representaciones Sociales sobre las disfluencias infantiles a partir de la cuarentena",*** obteniendo que sólo en el 14% (10/69) de la población encuestada hay cambios presentes. Y en el 86% (59/69) hay cambios ausentes en las Representaciones Sociales sobre las disfluencias infantiles a partir de la cuarentena.

Con respecto a la variable secundaria ***"Disfluencias en los niños (antes y durante la cuarentena)"***, éstas se encuentran presentes en un 23% (16/69), y ausentes en un 77% (53/69).

En cuanto a la variable secundaria ***"Inteligibilidad del lenguaje del niño según la consideración de su padre/madre"***, se registró que en un 96% (66/69) los padres consideran que su hijo/a posee un lenguaje inteligible, mientras que el 4% (3/69) lo considera ininteligible.

De igual manera se considera relevante remarcar que la población encuestada solo remite a una pequeña porción de la totalidad de padres que actualmente consultan a profesionales fonoaudiólogos por las inquietudes que les generan las disfluencias de sus hijos en edades tempranas, a partir de la cuarentena por el Covid-19.

Luego de lo plasmado, creemos que esta nueva situación que está atravesando a toda la sociedad, la pandemia por el Covid-19, nos invita a observar más y con mayor atención a los más pequeños, al contexto que los rodea e intervenir de manera temprana en el área de prevención primaria fonoaudiológica, actuando de manera interdisciplinaria, con profesionales de la salud (pediatría y psicología pediátrica) y de la educación inicial dedicados al trabajo con niños en edades tempranas, sus familias, y cuidadores. Brindando pautas para una sana convivencia cotidiana e informando acerca de las particularidades del proceso de adquisición del lenguaje, ayudándolos a que puedan centrar su mirada en lo que dice el niño y no en cómo lo dice y así juntos puedan construir sentidos, propiciando la presencia de espacios en donde el encuentro y la palabra emerja, a través del diálogo, la reversibilidad, el silencio, el respeto y la escucha al otro.

LIMITACIONES Y SUGERENCIAS

El presente trabajo de investigación ha tenido algunas limitaciones que surgieron a raíz del marco temporal en el que se llevó a cabo el mismo. Debido a ello, fue imposible el acceso de manera presencial a la población, por lo que se debió realizar las encuestas en forma online mediante formato de Google. Esto conllevó a que una parte de la población no logre realizar las mismas, por causas que nos exceden.

Dicha encuesta se llevaría a cabo a partir de la sala de dos años, pero debido a que estos niños ingresaron a la institución este último año no llegaron a tener contacto con la docente en forma presencial a raíz de la pandemia. Esto dificultó la implementación de la encuesta realizada para dicho proyecto de investigación en este rango etario.

Como sugerencia se considera pertinente continuar con la línea de investigación en Representaciones Sociales profundizando la presente investigación una vez finalizada la cuarentena por el Covid-19.

Además, se sugiere realizar un seguimiento de aquellos niños cuyos padres refirieron que presentan disfluencias. Así como también llevar a cabo una investigación con una franja etaria diferente, u otra población.

Por otro lado, se sugiere incrementar trabajos de promoción y prevención, a través de campañas informativas a la población en general, acerca de las disfluencias infantiles en edades tempranas y su diferenciación con la tartamudez.

BIBLIOGRAFÍA

Alba González, M. Bautista-Aguilar, N. Estrada Álvarez, A. Figueroa Díaz, M. Flores, F. Gutiérrez Vidrio, S. Jiménez Guzmán, L. Mora-Ríos, J. Natera-Rey, G. Ortega-Ortega, M. Oswald, U. Ríos Everardo, M. Ursini, S. / Representaciones sociales y contextos de investigación con perspectiva de género .-- Editorial Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias : Cuernavaca ; 2014 .-- en http://biblioteca.clacso.edu.ar/Mexico/crimunam/20170505041840/pdf_666.pdf (20/10/20).

Araya Umaña, S. / Las representaciones sociales: Ejes teóricos para su discusión .-- Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) : San José ; 2002 .-- en http://www.efamiliarycomunitaria.fcm.unc.edu.ar/libros/Araya%20Uma%F1a%20Representaciones%20sociales.pdf (28/10/20).

Arbusti, M. / Efectos de discurso y reformulación .-- II Congreso Internacional de Lingüística e Filología – XX Congreso Nacional de Lingüística e Filología : Río de Janeiro ; 2016 .-- Cuadernos do CNLF, Vol. XX, N°01 .-- en http://www.filologia.org.br/xx_cnlf/cnlf/cnlf_01/021.pdf (12/10/20).

Banchs, M. / Aproximaciones procesuales y estructurales al estudio de las Representaciones Sociales .-- Escuela de psicología: Universidad Central de Venezuela ; 2000 .-- en http://www.psr.jku.at/PSR2000/9_3Banch.pdF (15/ 09/ 20).

Banchs, M. / Concepto de "Representaciones Sociales": análisis comparativo .-- Revista Costarricense de Psicología : Nos. 8-9, Págs. 27-40 ; 1986 .-- en http://rcps-cr.org/wpcontent/uploads/2016/05/1986.pdf (04/09/20).

Bardone, L. Sancevich, I. / Adquisición, Patología y Clínica del Lenguaje .-- UNR Editora : Rosario ; 2014.

Behrens de Avella, D. / ¿Disfluencias o tartamudez? .-- Instituto Venezolano de la Audición y del Lenguaje : Caracas ; 2009 .-- en https://www.ttmib.org/documentos/Behrens.pdf (02/11/20).

Calarco, J. / La Representación Social de la infancia y el niño como construcción .-- Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación - Dirección Nacional de Gestión Curricular y Formación Docente - Área de Desarrollo Profesional Docente : Chilecito, Formosa y Neuquén ; 2006 .-- en http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL001729.pdf (18/11/20).

Camisassa, E. / Difusión de la teoría de las Representaciones Sociales en Argentina .-- Universidad Nacional de La Rioja : La Rioja ; 2017 .-- en https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102718220170001002 38&lng=en&nrm=iso (20/10/20).

Cordera, R.; Provencio, E. / Cambiar el rumbo: el desarrollo tras la pandemia .-- Universidad Nacional Autónoma de México : Ciudad de México ; 2020 .-- en http://www.nuevocursodedesarrollo.unam.mx/docs/GNCD_Cambiarelrumbo.pdf (10/11/20).

Coscueta, M.; Pérez Berbain, J. / Jornada de actualización en tartamudez [Webinar] ; 28 de noviembre de 2020.

Desinano, N. / La condición precaria del sujeto como hablante y la fragilidad del sistema de la lengua .-- Universidad Nacional de Rosario : Rosario ; 2018 .-- en http://hdl.handle.net/2133/14395 (12/10/20).

Friedman, S. / Análisis del funcionamiento discursivo en la tartamudez. (Parte V) .-- en Revista Espacio Logopédico : Barcelona ; 2004 .-- en https://www.espaciologopedico.com/revista/articulo/693/analisis-del-funcionamientodiscursivo-en-la-tartamudez-parte-v.html (30/11/20).

Friedman, S. / La tartamudez en la infancia .-- Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo : San Pablo ; 2000. .-- en https://www.ttmib.org/documentos/Friedman1.pdf (12/06/20).

Fundación Americana de la Tartamudez / Disfluencia o Tartamudez .-- en https://www.tartamudez.org/disfluencia-o-tartamudez (26/10/20).

Fundación Española de la Tartamudez / La tartamudez, guía para padres : Barcelona ; 2008 .-- en https://www.fundacionttm.org/wp-content/uploads/2015/12/guia_padres.pdf (27/10/20).

Goffman, E. / Estigma .-- Editorial Amorrortu : Buenos Aires ; 1970.

Gómez, M. / Difluencia fisiológica, una de las consultas más recurrentes en fonoaudiología infantil : Buenos Aires ; 2020 .-- en https://www.conclusion.com.ar/conclusiontv/disfluencia-fisiologica-una-de-las-consultas-mas-recurrentes-en-fonoaudiologiainfantil/03/2020/ (24/11/20).

González, L. / La vida es bella...aun en pandemia : Buenos Aires ; 2020 .-- en https://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/vida-es-bella-aun-en-pandemia?fbclid=IwAR3Jr22I587BwHtpDEC4MXcj13sHVoV7HJwE0UUZiAtaJwq1n9TUJuz3ak (25/10/20).

Janin, B. / Niños, niñas y adolescentes libres de etiquetas .-- Forum Infancias ; 2020 .-- en http://foruminfancias.com.ar/ (22/12/20).

Janin, B. / Sobre padres e hijos en situación de aislamiento por el Coronavirus .-- Forum Infancias ; 2020 .-- en http://foruminfancias.com.ar/aislamiento-coronavirus/ (14/01/2021).

Lezaeta, M. / ¿Cómo transitan niños, niñas y adolescentes la cuarentena? : San Miguel de Tucumán ; 2020 .-- en https://www.lv12.com.ar/cuarentena/como-transitan-ninos-ninas-yadolescentes-la-n80589 (19/10/20).

Lier De Vitto, M. Monteiro de Carvalho, G. / O interacionismo: uma teorização sobre a aquisição da linguagem .-- Editora da UFSC : Florianópolis ; 2008.

López, A. / La cuarentena y los niños: cómo la pandemia genera ansiedad y depresión : Córdoba ; 2020 .-- en https://www.cba24n.com.ar/sociedad/la-cuarentena-y-los-ninos-como-la-pandemia-genera-ansiedad-y-depresion_a5ecfc5f2f5bd154ab0ef4d01 (19/10/20).

Perera Pérez, M. / A propósito de las representaciones sociales. Apuntes teóricos, trayectoria y actualidad .-- Ed.: Centro de Investigaciones psicológicas y sociológicas : La Habana ; 2003 .-- en http://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/cips/20130628110808/Perera_perez_repr_sociales.pdf (25/10/20).

Perfumo, S. / El compromiso habilitador de la Comunicación Fluida .-- en Artículos .--

Colegio de Fonoaudiólogos de la Provincia de Santa Fe – 2da. Circunscripción : Rosario ; 2014.

Perfumo, S. / La Tartamudez en los niños .-- Fundación para la Tartamudez de Rosario : Rosario ; 2012 .-- en https://tartamudezrosario.blogspot.com/2012/10/la-tartamudez-en-losninos.html (28/11/20).

Perfumo, S. / Rol del Fonoaudiólogo y Terapeuta del lenguaje en el abordaje de la Tartamudez. Empatía y sensibilización [Webinar] .-- Terapia Lenguaje y Habla : Rosario ; 2020 .-- en https://www.instagram.com/tv/CGtJsdxFXaP/ (11/12/20)

Perkins, W. / Una teoría de la función neuropsicológica en la tartamudez .-- Biblioteca Nacional de Medicina : California ; 1991 .-- en https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1956181/ (15/12/20).

Recalde, L. Wettstein, S. / Representaciones sociales sobre disfluencias infantiles, que poseen padres de niños en edades tempranas que concurren a una Fundación de la ciudad de Rosario .-- Escuela de Fonoaudiología - Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional de Rosario : Rosario ; 2019 (Tesina).

Rodríguez, P. / Actitudes y tartamudez .-- Revista de psicología general y aplicada : Caracas ; 1986 .-- Vol 41 .-- en https://es.slideshare.net/peraroca/actitudes-y-ttm1 (16/06/20).

Rodríguez, P. / Aspectos psicosociales de la tartamudez .-- Asociación Iberoamericana de la Tartamudez : Caracas ; 2020 .-- en https://es.slideshare.net/peraroca/aspectos-psicosocialesde-la-tartamudez (16/06/20).

Rodríguez, P. / El rol del fonoaudiólogo en la prevención y atención de la tartamudez .-- Instituto de Psicología - Universidad Central de Venezuela : Caracas ; 2003 .-- en https://es.slideshare.net/peraroca/el-rol-del-fonoaudiologo (16/06/20).

Rodríguez, P. / La tartamudez desde la perspectiva de los tartamudos .-- Universidad central de Venezuela - Facultad de humanidades y educación - Comisión de estudios de postgrado - Área Psicología : Caracas ; 2002 .-- en https://www.pedrorodriguez.info/documentos/Tesis_Doctoral.pdf (15/06/20).

Sancevich, I. / Interacción Dialógica .-- en Artículos .-- Colegio de Fonoaudiólogos de la Provincia de Santa Fe – 2da. Circunscripción : Rosario ; 2020.

Traverso, N. / Disfluencia y Familia .-- Facultad de Ciencias Medicas - Universidad FASTA : Mar del Plata ; 2015 .-- en http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1011/2015_F_007.pdf?sequence=1 (15/01/20).

Unicef / El impacto de la pandemia COVID-19 en las familias con niñas, niños y adolescentes : Buenos Aires ; 2020 .-- en https://www.unicef.org/argentina/media/9356/file/El%20impacto%20de%20la%20pandemia%20COVID-19%20%20-%20Informe%20Educaci%C3%B3n.pdf (20/10/20).

Urzua, A.; Vera-Villaroel, P.; Caqueo-Urizar, A.; Polanco-Carrasco, R. / La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial .-- TERAPIA PSICOLÓGICA : Santiago ; 2020 .-- Vol. 38, num. 1, pp. 103–118 .-- en https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v38n1/0718-4808-terpsicol-38-01-0103.pdf (20/10/20).

Villarroel, G. / Las Representaciones sociales: una nueva relación entre el individuo y la sociedad .-- Fermentum. Revista Venezolana de Sociología y Antropología - Universidad de los Andes : Mérida ; 2007 .-- Vol. 17, num. 49, pp. 434-454 .-- en https://www.redalyc.org/pdf/705/70504911.pdf (25/10/20).

Yaruss, J. Newman, R. Flora, T. / Lenguaje y disfluencia en el habla conversacional de niños que no tartamudean .-- Revista de trastornos de la fluidez .-- Vol. 24, Núm. 3 , Págs. 185-207 ; 1999 .-- en https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0094730X99000091?via%3Dihub (04/01/20).

ANEXOS

ANEXO II

Tabla N°1: "Conocimientos de los padres sobre las disfluencias infantiles"

N° de encuesta	*Sexo*	*Edad*	*Padre*	*Madre*	*Conoce que son las disfluencias infantiles*	*Definición de disfluencias de los padres*	*Nota que su hijo presenta disfluencias*	*Cuando las notó*		*Qué notó*	*Pensó o piensa que puede tratarse de tartamudeo/ tartamudez*	*Conocimiento Presente*	*Conocimiento Ausente*
								Antes de la cuarentena	*Después de la cuarentena*				
1	M	6		x	No	No sabe	No				No		x
2	F	5		x	Si	Falta de fluidez	No				No	x	
3	F	5		x	Si	Tartamudez	No				No		x
4	F	5		x	Si	Dificultades en el habla	Si	x		Dificultad en el habla	No		x
5	M	5		x	No	Dificultades en el habla	No				No		x
6	F	4		x	Si	Tartamudez	No				No		x
7	M	6		x	No	Dificultad en el lenguaje	Si	x		Dificultad en el habla	No		x
8	M	3		x	No	Dificultad en el lenguaje	No				No		x
9	F	3		x	No	Dificultad en el habla	No				No		x

10	M	3		x	No	Inespecífico	Si	x		Dificultad en el lenguaje	No		x
11	M	6		x	No	Dificultad en el lenguaje	No				No		x
12	M	5		x	No	Tartamudez	No				No		x
13	F	6		x	No	Dificultad en el lenguaje	No				No		x
14	F	4		x	No	Dificultad en el lenguaje	No				No		x
15	F	3		x	Si	Tartamudez	No				No		x
16	M	4		x	No	No sabe	No				No		x
17	F	5		x	No	No sabe	No				No		x
18	F	5		x	No	Dificultades en el habla	No				No		x
19	F	6		x	Si	Dificultades en el habla	No				No		x
20	F	5		x	Si	Inespecífico	No				No		x
21	F	6		x	Si	Dificultad en el lenguaje	No				Si		x
22	M	4		x	No	Dificultades en el habla	Si		x	Dificultad en el lenguaje	No		x
23	M	4	x		No	No sabe	No				No		x
24	F	5		x	Si	Tartamudez	Si	x		Falta de fluidez	No		x
25	F	5		x	Si	Tartamudez	No				No		x
26	M	5		x	Si	Tartamudez	No				No		x
27	M	5		x	Si	Falta de fluidez	No				No	x	

28	M	6		x	No	Falta de fluidez	Si		x	Falta de fluidez	No	x	
29	M	5		x	Si	Tartamudez	No				Si		x
30	M	3		x	Si	Falta de fluidez	Si		x	Falta de fluidez	No	x	
31	F	5		x	Si	Tartamudez	Si	x		Falta de fluidez	No		x
32	F	3		x	No	Falta de fluidez	No				No	x	
33	F	6		x	No	No sabe	No				No		x
34	M	5		x	No	Falta de fluidez	Si	x		Dificultades en el habla	No		x
35	M	4		x	No	Dificultades en el habla	No				No		x
36	F	4		x	Si	Dificultades en el habla	No				No		x
37	F	6		x	No	Dificultades en el habla	No				No		x
38	F	4		x	Si	Tartamudez	No				No		x
39	F	5		x	No	Dificultades en el habla	No				No		x
40	M	4		x	Si	Inespecífico	No				No		x
41	M	4		x	Si	Tartamudez	No				No		x
42	M	4		x	No	No sabe	No				No		x
43	F	5		x	No	No sabe	No				No		x
44	F	4		x	Si	Tartamudez	No				No		x
45	F	3		x	Si	Falta de fluidez	No				No	x	
46	F	4		x	Si	Falta de fluidez	No				No	x	

47	F	4		x	No	Dificultades en el habla	Si	x		Falta de fluidez	No		x
48	F	4		x	Si	Inespecífico	No				No		x
49	M	3		x	Si	Falta de fluidez	No				No	x	
50	F	6	x		Si	Tartamudez	No				No		x
51	F	5		x	No	Dificultades en el habla	No				No		x
52	F	4		x	Si	Dificultades en el habla	Si	x		Falta de fluidez	No		x
53	M	4		x	Si	Tartamudez	No				No		x
54	F	4		x	Si	Tartamudez	No				No		x
55	M	6		x	Si	Dificultades en el lenguaje	No				No		x
56	F	4		x	No	No sabe	Si	x		Dificultad en el habla	No		x
57	F	3		x	No	No sabe	No				No		x
58	F	3	x		No	Inespecífico	No				No		x
59	M	5		x	Si	Tartamudez	No				No		x
60	F	5		x	Si	Dificultades en el habla	No				No		x
61	M	6		x	Si	Tartamudez	No				Si		x
62	F	5		x	No	Tartamudez	Si	x		Dificultades en el lenguaje	No		x
63	M	5	x		No	Dificultades en el habla	No				No		x
64	M	5		x	Si	Inespecífico	Si	x		Inespecífico	No		x

65	M	5		x	Si	Tartamudez	No				No		x
66	M	4		x	Si	Dificultades en el habla	Si		x	Tartamudez	Si		x
67	M	3	x		No	No sabe	Si	x		Dificultades en el habla	No		x
68	F	5		x	No	Dificultades en el habla	No				No		x
69	M	5		x	Si	Tartamudez	No				No		

Tabla N°2:"Sentimientos de preocupación frente a las disfluencias infantiles"

N° de encuesta	*Sexo*	*Edad*	*Padre*	*Madre*	*Sintió/ siente Preocupación*	*Ausente*	*Presente*
1	M	6		x	No	x	
2	F	5		x	No	x	
3	F	5		x	No	x	
4	F	5		x	No	x	
5	M	5		x	No	x	
6	F	4		x	No	x	
7	M	6		x	No	x	
8	M	3		x	No	x	
9	F	3		x	No	x	
10	M	3		x	Si		x
11	M	6		x	No	x	
12	M	5		x	No	x	
13	F	6		x	No	x	
14	F	4		x	No	x	
15	F	3		x	No	x	
16	M	4		x	No	x	
17	F	5		x	No	x	
18	F	5		x	No	x	
19	F	6		x	No	x	
20	F	5		x	No	x	
21	F	6		x	No	x	
22	M	4		x	No	x	
23	M	4	x		Si		x
24	F	5		x	Si		x
25	F	5		x	No	x	
26	M	5		x	No	x	
27	M	5		x	Si		x
28	M	6		x	No	x	
29	M	5		x	No	x	

30	M	3		x	No	x	
31	F	5		x	No	x	
32	F	3		x	No	x	
33	F	6		x	No	x	
34	M	5		x	Si		x
35	M	5		x	No	x	
36	F	4		x	No	x	
37	F	6		x	No	x	
38	F	4		x	No	x	
39	F	5		x	No	x	
40	M	4		x	No	x	
41	M	4		x	No	x	
42	M	4		x	No	x	
43	F	5		x	No	x	
44	F	4		x	No	x	
45	F	3		x	No	x	
46	F	4		x	No	x	
47	F	4		x	No	x	
48	F	4		x	No	x	
49	M	3		x	No	x	
50	F	6	x		No	x	
51	F	5		x	No	x	
52	F	4		x	No	x	
53	M	4		x	No	x	
54	F	4		x	No	x	
55	M	6		x	No	x	
56	F	4		x	No	x	
57	F	3		x	No	x	
58	F	3	x		No	x	
59	M	5		x	No	x	
60	F	5		x	No	x	
61	M	6		x	No	x	
62	F	5		x	Si		x

63	M	5	x		Si		x
64	M	5		x	Si		x
65	M	5		x	No	x	
66	M	4		x	Si		x
67	M	3	x		Si		x
68	F	5		x	No	x	
69	M	5		x	No	x	

Tabla N°3: "Actitudes de los padres frente a las disfluencias infantiles"

N° de encuesta	*Sexo*	*Edad*	*Padre*	*Madre*	*Qué hizo/hace*	*Consultó a profesional*	*Fonoaudiólogo/ Psicólogo*	*Actitudes positivas*	*Actitudes negativas*
1	M	6		x	1-5	No			x
2	F	5		x	1	No			x
3	F	5		x	3	Si	Fonoaudiólogo		x
4	F	5		x	1-3-5-9-10	No			x
5	M	5			10	No		x	
6	F	4			11:d	No		x	
7	M	6			1-2-3-5-10	Si	Fonoaudiólogo		x
8	M	3			1-5-10	No			x
9	F	3			2-9	No			x
10	M	3			5-9-10	Si	Fonoaudiólogo		x
11	M	6			1-2-5-7-10	Si	Fonoaudiólogo		x
12	M	5			6	No		x	
13	F	6			1	No			x
14	F	4			11:d	No		x	
15	F	3			3	No			x
16	M	4			1-3-5	No			x
17	F	5			6	No		x	

18	F	5			11:d	No		x	
19	F	6			5	No			x
20	F	5			1-5	No			x
21	F	6			5-9	No			x
22	M	4			1-3-5-9-10	No			x
23	M	4			5	No			x
24	F	5			3-5-9-10-	No			x
25	F	5			1-2-3	No			x
26	M	5			1-5	No			x
27	M	5			5	No			x
28	M	6			5	No			x
29	M	5			1-3-5-10-	No			x
30	M	3			2-3-5-9-10	No			x
31	F	5			3-9-11:c	No			x
32	F	3			5	No			x
33	F	6			1-5-9-10	No			x
34	M	5			1-5-9	Si	Fonoaudiólogo		x
35	M	4			3-5-10	No			x
36	F	4			1-3-9	No			x
37	F	6			11:d	No		x	
38	F	4			1-3-9	No			x

39	F	5			9	No		x	
40	M	4			1-5	No			x
41	M	4			1-3-10	No			x
42	M	4			3	No			x
43	F	5			3-10	No			x
44	F	4			6	No		x	
45	F	3			11:d	No		x	
46	F	4			11:d	No		x	
47	F	4			3-5-7-9-10	No			x
48	F	4			1-5-8-9-10	No			x
49	M	3			10	No		x	
50	F	6			1-10	No			x
51	F	5			6	No		x	
52	F	4			2-3-5-9-10	Si	Fonoaudiólogo		x
53	M	4			10	No		x	
54	F	4			1-5-9	No			x
55	M	6			6	No		x	
56	F	4			3-5	Si	Fonoaudiólogo		x
57	F	3		x	11:d	No		x	
58	F	3	x		5	No			x
59	M	5		x	9	No		x	

60	F	5		x	2-3-9-10	No			x
61	M	6		x	1-5	No			x
62	F	5		x	1-5-7-9-10	Si	Fonoaudiólogo		x
63	M	5	x		1-2-3-5	No			
64	M	5		x	1-10	Si	Fonoaudiólogo		x
65	M	5		x	6	No		x	
66	M	4		x	4-5-9-10	Si	Fonoaudiólogo		x
67	M	3	x		5	Si	Fonoaudiólogo		x
68	F	5		x	2-3-5-9-10	Si	Psicólogo		x
69	M	5		x	1-5-9-10	Si	Fonoaudiólogo		x

REFERENCIAS:

1. Le marca los errores
2. Le pide que hable bien
3. Le dice que hable más tranquilo
4. Desvía la mirada para que no se sienta presionado
5. Le muestra el modelo correcto de hablar
6. No hace nada

7. Le completa las frases

8. Le responde antes de que termine las frases

9. Mantiene un contacto visual durante toda la conversación

10. Le transmite comodidad para que se exprese

11. Otro:

    A) Le pide que repita la palabra que no le sale

    B) Le ayuda a que repita correctamente la palabra o frase que no puede reproducir

    C) Espero que finalice

    D) Refiere que no hace nada porque su hijo/a no posee disfluencias

Tabla N°4: "Representaciones Sociales sobre disfluencias infantiles"

N° de encuesta	*Sexo*	*Edad*	*Padre*	*Madre*	*Conocimiento Presente*	*Conocimiento Ausente*	*Sentimiento Presente*	*Sentimiento Ausente*	*Actitud Positiva*	*Actitud Negativa*	*Representaciones Sociales Positivas*	*Representaciones Sociales Negativas*
1	M	6		x		x		x		x		x
2	F	5		x	x			x		x		x
3	F	5		x		x		x		x		x
4	F	5		x		x		x		x		x
5	M	5		x		x		x	x			x
6	F	4		x		x		x	x			x
7	M	6		x		x		x		x		x
8	M	3		x		x		x		x		x
9	F	3		x		x		x		x		x
10	M	3		x		x	x			x		x

11	M	6		x		x		x		x		x
12	M	5		x		x		x	x			x
13	F	6		x		x		x		x		x
14	F	4		x		x		x	x			x
15	F	3		x		x		x		x		x
16	M	4		x		x		x		x		x
17	F	5		x		x		x	x			x
18	F	5		x				x	x			x
19	F	6		x				x		x		x
20	F	5		x		x		x		x		x
21	F	6		x		x		x		x		x
22	M	4		x		x		x		x		x
23	M	4		x		x	x			x		x
24	F	5		x		x	x			x		x
25	F	5		x		x		x		x		x
26	M	5		x		x		x		x		x
27	M	5	x		x		x			x		x

28	M	6	x		x			x		x		x
29	M	5		x		x		x		x		x
30	M	3	x		x			x		x		x
31	F	5		x		x		x		x		x
32	F	3	x		x			x		x		x
33	F	6		x		x		x		x		x
34	M	5		x		x	x			x		x
35	M	5		x		x		x		x		x
36	F	4		x		x		x		x		x
37	F	6		x		x		x	x			x
38	F	4		x		x		x		x		x
39	F	5		x		x		x	x			x
40	M	4		x		x		x		x		x
41	M	4		x		x		x		x		x
42	M	4		x		x		x		x		x
43	F	5		x		x		x		x		x
44	F	4		x		x		x	x			x

45	F	3	x		x			x	x		x	
46	F	4	x		x			x	x		x	
47	F	4	x			x		x		x		x
48	F	4		x		x		x		x		x
49	M	3	x		x			x	x		x	
50	F	6		x		x		x		x		x
51	F	5		x		x		x	x			x
52	F	4	x			x		x		x		x
53	M	4		x		x		x	x			x
54	F	4		x		x		x		x		x
55	M	6		x		x		x	x			x
56	F	4		x		x		x		x		x
57	F	3		x		x		x	x			x
58	F	3		x		x		x		x		x
59	M	5		x		x		x	x			x
60	F	5		x		x		x		x		x
61	M	6		x		x		x		x		x

62	F	5		x		x	x			x		x
63	M	5		x		x	x			x		x
64	M	5		x		x	x			x		x
65	M	5		x		x		x	x			x
66	M	4		x		x	x			x		x
67	M	3		x		x	x			x		x
68	F	5		x		x		x		x		x
69	M	5		x		x		x		x		x

Tabla N°5 "Variables secundarias"

N° de encuesta	***Sexo***	***Edad***	***Padre***	***Madre***	***Cambios de las Representaciones Sociales a partir de la cuarentena***		***Disfluencias en los niños (antes y durante la cuarentena)***		***Inteligibilidad del lenguaje del niño/a según la consideración de su padre/madre***	
					Presentes	***Ausentes***	***Presentes***	***Ausentes***	***Ininteligible***	***Inteligible***
1	M	6		x		x		x		x
2	F	5		x		x		x		x
3	F	5		x		x		x		x
4	F	5		x		x	x			x
5	M	5		x		x		x		x
6	F	4		x		x		x		x
7	M	6		x	x			x	x	
8	M	3		x		x		x		x
9	F	3		x		x		x		x
10	M	3		x	x		x		x	
11	M	6		x		x		x		x
12	M	5		x		x		x		x
13	F	6		x		x		x		x
14	F	4		x		x		x		x
15	F	3		x		x		x		x
16	M	4		x		x		x		x
17	F	5		x		x		x		x
18	F	5		x		x		x		x
19	F	6		x		x		x		x

20	F	5		x		x		x		x
21	F	6		x		x		x		x
22	M	4		x		x	x			x
23	M	4		x		x		x		x
24	F	5		x		x	x			x
25	F	5		x		x		x		x
26	M	5		x		x		x		x
27	M	5	x			x		x		x
28	M	6	x		x		x			x
29	M	5		x	x			x		x
30	M	3	x			x	x			x
31	F	5		x		x	x			x
32	F	3	x			x		x		x
33	F	6		x		x		x		x
34	M	5		x		x	x			x
35	M	5		x		x		x		x
36	F	4		x	x			x		x
37	F	6		x		x		x		x
38	F	4		x		x		x		x
39	F	5		x		x		x		x
40	M	4		x		x		x		x
41	M	4		x		x		x		x
42	M	4		x		x		x		x
43	F	5		x	x			x		x
44	F	4		x		x		x		x
45	F	3	x			x		x		x
46	F	4	x			x		x		x
47	F	4	x			x	x			x
48	F	4		x		x		x		x

49	M	3	x			x		x		x
50	F	6		x		x		x		x
51	F	5		x		x		x		x
52	F	4	x			x	x			x
53	M	4		x	x			x		x
54	F	4		x		x		x		x
55	M	6		x		x		x		x
56	F	4		x		x	x			x
57	F	3		x		x		x		x
58	F	3		x		x		x		x
59	M	5		x		x		x		x
60	F	5		x		x		x		x
61	M	6		x		x		x		x
62	F	5		x		x	x			x
63	M	5		x		x		x		x
64	M	5		x	x		x			x
65	M	5		x		x		x		x
66	M	4		x	x		x			x
67	M	3		x	x		x		x	
68	F	5		x		x		x		x
69	M	5		x		x		x		x