

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DEL PERÚ**

**Escuela de Posgrado**



Experiencia del hablante adulto con tartamudez en  
Manta – Ecuador, 2024

Tesis para obtener el grado académico de Maestro en  
Fonoaudiología con mención en Motricidad Orofacial,  
Voz y Tartamudez que presentan:

*Eduardo Aquije Hervias*

*José Estefan Delgado Vélez*

**Asesora:**

*Carmen Rosa Melena Vergara*

**Co asesora:**

*Galia Susana Lescano López*

Lima, 2025


## INFORME DE SIMILITUD

Yo, Carmen Rosa Melena Vergara, docente de la Escuela de Posgrado de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesora de la tesis titulada(o) Experiencia del hablante adulto con tartamudez en Manta – Ecuador, 2024, de los autores Eduardo Aquije Hervias y José Estefan Delgado Vélez, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 15%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 25/07/2025.
- He revisado con detalle dicho reporte y en la Tesis no se advierten indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha:

Lima, 26 de Julio de 2025.

Apellidos y nombres del asesor / de la asesora: <u>Melena Vergara Carmen Rosa</u>	
DNI: 07505518	Firma 
ORCID: 0009-0006-2929-6986	



## **DEDICATORIA**

A mis pacientes, quienes, con su fortaleza y perseverancia son una fuente constante de aprendizaje e inspiración; a mis estudiantes universitarios, cuyo entusiasmo y curiosidad enriquecen mi vocación docente, y a la comunidad científica, por su incansable búsqueda de oportunidades para mejorar la calidad de vida de quienes enfrentan desafíos en la voz, el habla y la motricidad orofacial.

*José Estefan,*

A mis alumnos, quienes con su esfuerzo y perseverancia me motivaron a profundizar en el estudio de los problemas de habla. Su confianza y ganas de superarse fueron el motor que me impulsó a cursar esta maestría, reafirmando mi compromiso con la educación y la fonoaudiología.

*Eduardo Aquije,*



## **AGRADECIMIENTO**

A la Pontificia Universidad Católica del Perú y a CPAL por brindarme el espacio y las herramientas para mi formación profesional. A mi familia, docentes, asesoras y compañeros, por su constante apoyo, comprensión y motivación a lo largo de este camino. Extiendo un especial agradecimiento a mi compañero de tesis Eduardo, quien no solo fue un pilar académico, sino también un gran anfitrión, ofreciéndome la oportunidad de conocer y apreciar la riqueza cultural de Lima, lo que hizo esta experiencia aún más enriquecedora.

*José Estefan,*

A mi madre, por su respaldo incondicional; a mis compañeros, por su apoyo constante; y a la comunidad académica, por contribuir a mi crecimiento profesional. Un especial agradecimiento a mi amigo y compañero de estudio José Estefan, por su inigualable apoyo y valiosa compañía en este desafío académico.

*Eduardo Aquije*

## RESUMEN

La tartamudez es un trastorno complejo del habla que afecta aproximadamente al 1% de la población mundial, con importantes implicaciones emocionales, sociales y funcionales. En el contexto latinoamericano, y específicamente en Manta, Ecuador, existe una falta de estudios que analicen cómo los factores socioculturales y económicos influyen en la percepción y experiencia de este trastorno. Es por esto que el objetivo de la investigación fue analizar la experiencia del hablante adulto con tartamudez en la ciudad de Manta, Ecuador misma que se llevó a cabo bajo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo. La población incluyó adultos de entre 18 y 35 años con diagnóstico de tartamudez, confirmada por un profesional en fonoaudiología. Se seleccionó una muestra de 31 participantes mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. El instrumento utilizado fue el OASES-A que evaluó cuatro secciones: información general, reacciones personales, comunicación en situaciones diarias y calidad de vida. La experiencia del hablante adulto con tartamudez en Manta revela que el impacto del trastorno es predominantemente moderado en las dimensiones evaluadas, afectando las emociones personales, la comunicación diaria y la calidad de vida. Aunque pocos casos reflejan niveles severos, se evidencian desafíos significativos que resaltan la necesidad de intervenciones integrales que incluyan no solo el tratamiento de la fluidez, sino también el fortalecimiento del bienestar emocional y social de los afectados.

**Palabras claves:** Experiencia del hablante adulto con tartamudez, información sobre la tartamudez, reacción hacia la tartamudez, comunicación en situaciones diarias, calidad de vida. general

## ABSTRACT

Stuttering is a complex speech disorder that affects approximately 1% of the world's population, with significant emotional, social, and functional implications. In Latin America, and specifically in Manta, Ecuador, there is a lack of studies analyzing how sociocultural and economic factors influence the perception and experience of this disorder. Therefore, the objective of this research was to analyze the experience of adult speakers with stuttering in the city of Manta, Ecuador, which was conducted using a descriptive, quantitative approach. The population included adults between 18 and 35 years of age with a diagnosis of stuttering, confirmed by a speech-language pathology professional. A sample of 31 participants was selected using non-probability convenience sampling. The instrument used was the OASES-A, which evaluated four sections: general information, personal reactions, communication in everyday situations, and quality of life. The experience of adult stutterers in Manta reveals that the impact of the disorder is predominantly moderate in the assessed dimensions, affecting personal emotions, daily communication, and quality of life. Although few cases show severe levels, significant challenges are evident, highlighting the need for comprehensive interventions that include not only the treatment of fluency but also the strengthening of the emotional and social well-being of those affected.

**Keywords:** Experience of the adult speaker with stuttering, general information about stuttering, reaction to stuttering, communication in everyday situations, quality of life.

# ÍNDICE DE CONTENIDO

INFORME DE SIMILITUD	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESEUMEN	i
ABSTRAT	ii
ÍNDICE DE CONTENIDO	iii
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS Y/O DIBUJOS	vii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1 Planteamiento del problema	3
1.1.1 Fundamentación del problema	3
1.1.2 Formulación del problema	4
1.2 Formulación de Objetivos	4
1.2.1 Objetivo general	4
1.2.2 Objetivos específicos	4
1.3 Importancia y justificación del estudio	5
1.4 Limitaciones de la investigación	5
CAPÍTULO II	7
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	7
2.1 Antecedentes del estudio	7
2.1.1 Antecedentes nacionales	7
2.1.2 Antecedentes internacionales	8
2.2 Bases teóricas	9

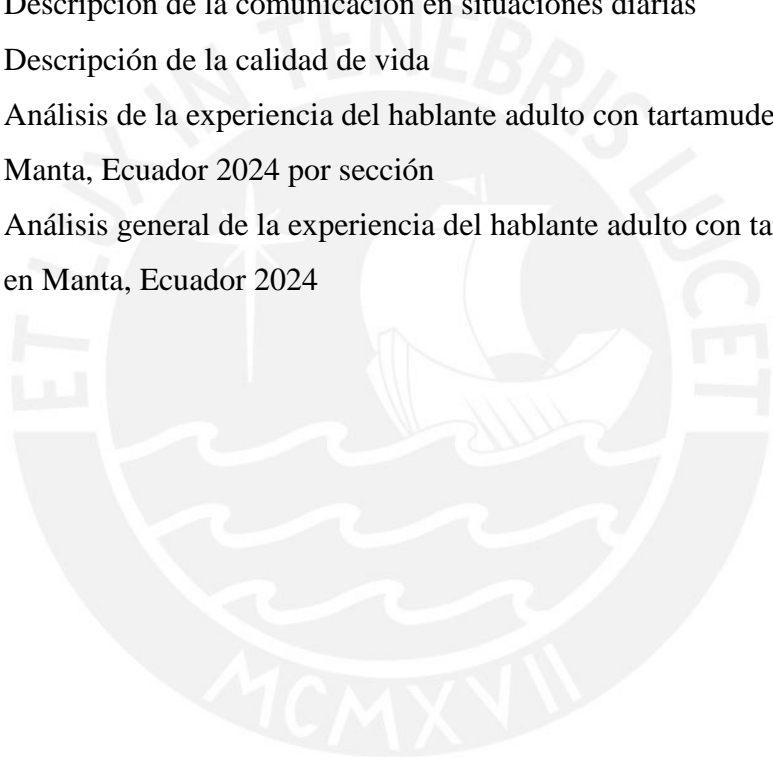
2.2.1 Definición clínica de la tartamudez	9
2.2.2 Características visibles de la tartamudez	11
2.2.3 Enfoques etiológicos de la tartamudez	11
2.2.4 Desarrollo de la tartamudez en diferentes etapas de la vida	13
2.2.5 Evaluación y diagnóstico de la tartamudez	14
2.2.6 Variabilidad de la tartamudez	16
2.2.7 Impacto psicosocial de la tartamudez	16
2.2.8 Redefiniendo la tartamudez: ¿Qué dicen los adultos con tartamudez?	17
2.3 Definición de términos básicos	18
CAPÍTULO III	20
METODOLOGÍA	20
3.1 Tipo y diseño de investigación	20
3.2 Población y muestra	21
3.3 Definición y operacionalización de variables	23
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.5 Procedimiento de recolección de datos	26
3.6 Procesamiento y análisis de datos	26
CAPÍTULO IV	27
RESULTADOS	27
4.1 Presentación de resultados	27
4.1.1 Descripción de la información general sobre la tartamudez en hablantes adultos con tartamudez en Manta, Ecuador 2024	27
4.1.2 Descripción de las reacciones hacia la propia tartamudez de hablantes adultos con tartamudez en Manta, Ecuador 2024	29
4.1.3 Descripción de la comunicación en situaciones diarias de hablantes adultos con tartamudez en Manta, Ecuador 2024	30
4.1.4 Descripción de la calidad de vida de hablantes adultos con tartamudez en Manta, Ecuador 2024	32
4.1.5 Descripción del análisis de la experiencia del hablante con tartamudez en Manta, Ecuador 2024, por sección	33
4.1.6 Descripción del análisis total de la experiencia del hablante adulto con	35

tartamudez en Manta, Ecuador	
4.2 Discusión de resultados	36
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS	43
ANEXOS	47
Anexo 1 Consentimiento informado dirigido a los participantes de la investigación	48
Anexo 2 Formulario en línea de OASES	50



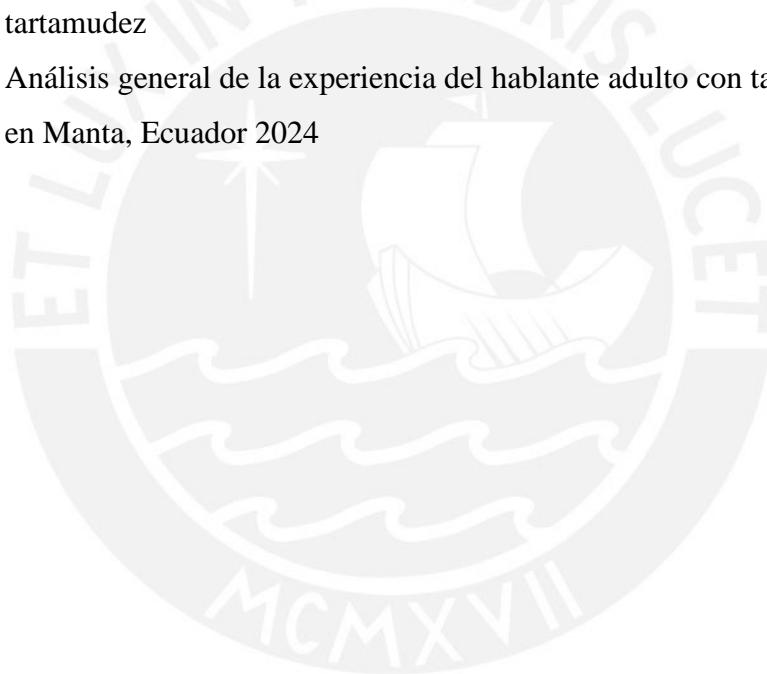
## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Muestra distribuida por sexo y edad	22
Tabla 2	Operacionalización de la variable	23
Tabla 3	Descripción de información general sobre la tartamudez	27
Tabla 4	Descripción de reacciones hacia su propia tartamudez	29
Tabla 5	Descripción de la comunicación en situaciones diarias	30
Tabla 6	Descripción de la calidad de vida	32
Tabla 7	Análisis de la experiencia del hablante adulto con tartamudez en Manta, Ecuador 2024 por sección	33
Tabla 8	Análisis general de la experiencia del hablante adulto con tartamudez en Manta, Ecuador 2024	35



## ÍNDICE DE FIGURAS Y/O DIBUJOS

Figura 1	Muestra por sexo y edad	22
Figura 2	Niveles de impacto de información general	28
Figura 3	Niveles de reacción de su propia tartamudez	29
Figura 4	Niveles de comunicación en situaciones diarias	31
Figura 5	Niveles de calidad de vida	32
Figura 6	Descripción general de experiencias del hablante adulto con tartamudez	33
Figura 7	Análisis general de la experiencia del hablante adulto con tartamudez en Manta, Ecuador 2024	35



## INTRODUCCIÓN

Se define como tartamudez al trastorno del habla que presenta limitaciones en la comunicación de la vida diaria de la persona, mayormente frecuente en varones desde la niñez. A nivel mundial este trastorno afecta un porcentaje mínimo de la población. En Ecuador, la percepción de la tartamudez varía según factores económicos, sociales y culturales lo que influye en el diagnóstico y tratamiento. La disponibilidad de servicios especializados se encuentra limitada ya que el acceso a la atención fonoaudiológica depende en gran medida de la capacidad económica de las personas y de la oferta de servicios tanto en el ámbito público como privado. La tartamudez sigue siendo poco comprendida en la sociedad manabita, lo que puede llevar a estigmatización y dificultades en la integración educativa, laboral y social de quienes la presentan.

En ciudades como Manta se hace notar la disparidad en los diversos contextos sociales que marcan la diferencia relacionados con este trastorno, desde cómo abordarlo hasta cómo acceder a los servicios públicos para la respectiva valoración y posterior intervención, con la finalidad de mejorar la experiencia del hablante dentro del entorno al que se debe exponer en su vida diaria. Debido a esta problemática, surge la incógnita de la investigación de poder conocer ¿Cuál es la experiencia del hablante adulto con tartamudez en Manta, Ecuador? El presente estudio se basa en la escala de evaluación general de la experiencia del hablante con tartamudez (OASES, por sus siglas en inglés), un instrumento que permite recoger las percepciones y vivencias de los hablantes sobre su trastorno.

Este estudio tiene como objetivo analizar la experiencia del hablante adulto con tartamudez en Manta, Ecuador 2024. Teniendo como punto de inicio el objetivo general, se establecieron los objetivos específicos que pretenden describir

información general sobre la tartamudez en hablantes adultos con tartamudez, de la misma forma, describir la reacción hacia la tartamudez en hablantes adultos con tartamudez, a su vez lograr describir dificultades en la comunicación en hablantes adultos, buscando así describir la calidad de vida en hablantes adultos con tartamudez.



# **CAPÍTULO I**

## **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1.1 Fundamentación del problema**

La tartamudez es un trastorno complejo del habla que afecta aproximadamente al 1% de la población mundial y presenta implicaciones significativas en la vida diaria de quienes conviven con ella. Aunque existen estudios que han abordado la tartamudez desde un enfoque clínico y terapéutico, Boyle (2013) manifiesta que aún persiste un vacío en la literatura científica respecto a cómo la experiencia del hablante con tartamudez varía según el contexto sociocultural en el que se encuentra. En países como Ecuador, donde las diferencias económicas, educativas y culturales son notorias, es crucial entender cómo estos factores pueden modificar la manera en que los adultos con tartamudez experimentan su trastorno y enfrentan los desafíos diarios que este conlleva.

Manta, Ecuador, es una ciudad con un contexto socioeconómico y cultural diverso dentro de América Latina, lo cual influye en el acceso a servicios de salud, apoyo terapéutico y en la percepción pública sobre los trastornos del habla. Estas características según Plexico et al. (2009) indican que afectan de manera directa cómo las personas con tartamudez en la ciudad viven su condición y en las estrategias que emplean para superar las limitaciones que enfrentan en su vida diaria. Aunque la tartamudez presenta implicaciones comunes en cuanto a la fluidez del habla, el entorno social y cultural puede moldear la forma en que los individuos enfrentan su trastorno.

La necesidad de llevar a cabo un estudio descriptivo en Manta surge de la falta de investigaciones que analicen el impacto de la tartamudez desde una perspectiva cultural

y social en América Latina. Blumgart et al. (2010) sustentan que en contextos anglosajones se ha explorado ampliamente la relación entre la tartamudez y factores como la autoestima, la ansiedad social y la integración comunitaria en América Latina este tipo de estudios son escasos. Las características ambientales propias pertenecientes a un territorio no solo repercuten en la percepción del trastorno por parte de los hablantes, sino también en la forma en que la sociedad responde a ellos. Esta investigación busca llenar ese vacío y proporcionar una comprensión más profunda para describir la experiencia del hablante adulto con tartamudez en Manta.

Comprendiendo cómo los adultos con tartamudez de la ciudad de Manta podrían estar viviendo con su tartamudez, se podrán diseñar intervenciones más efectivas y ajustadas a las necesidades específicas de cada contexto. Además, este estudio contribuirá al desarrollo de políticas públicas inclusivas que promuevan el bienestar de las personas con tartamudez y fomenten una mayor concienciación sobre el trastorno en América Latina.

### **1.1. 2. Formulación del problema**

¿Cuál es la experiencia del hablante adulto con tartamudez en Manta, Ecuador?

## **1.2 FORMULACIÓN DE OBJETIVOS**

### **1.2.1 Objetivo general**

Analizar la experiencia del hablante adulto con tartamudez en Manta, Ecuador 2024.

### **1.2.2 Objetivos específicos**

#### **- Específico 1**

Describir información general sobre la tartamudez en hablantes adultos con tartamudez en Manta, Ecuador 2024.

#### **- Específico 2**

Describir la reacción hacia la tartamudez en hablantes adultos con tartamudez en Manta, Ecuador 2024.

#### **- Específico 3**

Describir dificultades en la comunicación en hablantes adultos con tartamudez en Manta, Ecuador 2024.

#### **- Específico 4**

Describir la calidad de vida en hablantes adultos con tartamudez en Manta, Ecuador 2024.

### **1.3 IMPORTANCIA Y JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

El estudio descriptivo sobre la experiencia de hablantes adultos con tartamudez en Manta, Ecuador, es clave para entender cómo esta condición del habla impacta de manera diversa a quienes la experimentan. La tartamudez, al afectar la fluidez del habla, puede influir significativamente en la calidad de vida, la autoestima y la integración social de las personas que la enfrentan.

Uno de los aportes más significativos de este estudio es el análisis para el conocimiento de la perspectiva de la tartamudez desde quien la posee y que posteriormente pueda ser relacionada con aquellos factores que influyen en la experiencia del hablante con tartamudez. Blumgart et al. (2010) plantean que el entorno social y cultural juega un papel esencial en la forma en que las personas que tartamudean perciben su propio trastorno y enfrentan los retos diarios asociados con él. Por lo tanto, describir experiencias de adultos ayudará a identificar las necesidades y desafíos únicos que enfrentan, permitiendo el diseño de intervenciones más personalizadas y efectivas. Este estudio es crucial para aportar a la investigación en América Latina, una región donde los estudios sobre tartamudez son aún escasos. La mayoría de las investigaciones se han centrado en contextos occidentales, dejando un vacío en cuanto al impacto del trastorno en esta región. Los resultados de este trabajo podrán no solo arrojar luz sino también contribuir a la formulación de políticas públicas más inclusivas que promuevan el bienestar de las personas con tartamudez en diferentes contextos latinoamericanos.

### **1.4 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Este estudio sobre la experiencia del hablante adulto con tartamudez en Manta, Ecuador, enfrenta varias limitaciones que pueden influir en la interpretación de los resultados. Entre ellas, la aplicabilidad de los resultados a otras localidades de Ecuador o de América Latina se ve limitada. Las diferencias culturales y socioeconómicas entre Manta y otras regiones podrían influir en cómo las personas perciben y afrontan la tartamudez, lo que significa que los hallazgos de este estudio podrían no reflejar la realidad de personas en otros entornos. Además, el tamaño de la muestra puede considerarse reducido, lo que afecta la representatividad de los

resultados y limita la posibilidad de generalizarse a toda la población de adultos con tartamudez.



## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL**

#### **2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

##### **2.1.1 Antecedentes nacionales**

En Ecuador, la tartamudez ha sido objeto de un interés creciente en los últimos años, especialmente en el ámbito clínico y educativo. Si bien la literatura científica sobre este trastorno es aún limitada en comparación con otros países de la región, se han llevado a cabo investigaciones significativas en instituciones de educación. Estos estudios preliminares han abordado principalmente aspectos relacionados con la prevalencia, los factores de riesgo y las estrategias de intervención en diferentes etapas del desarrollo, lo que refleja una preocupación emergente por el impacto de la tartamudez en la calidad de vida de la población afectada.

Coellar (2010) desarrolló una investigación en la que el propósito fue crear un plan terapéutico fundamentado en la terapia de aceptación y compromiso de Van Ripper, la misma que se ejecutó mediante el estudio de un caso específico de un paciente de 20 años de edad, sexo masculino, soltero y residente de la ciudad de Cuenca - Ecuador, que posee un diagnóstico de tartamudez desde los 2 años de edad, la autora diseñó el plan considerando lo mencionado por Van Ripper quien defiende que la tartamudez debe de ser tratada junto con un factor de gran importancia; la ansiedad, frecuentemente encontrada en pacientes con tartamudez.

Aunque la investigación sobre tartamudez en Ecuador ha sido escasa, los estudios existentes han proporcionado datos relevantes, principalmente en el ámbito educativo. Sin embargo, esta investigación se centra en un aspecto diferente: explorar la experiencia personal del hablante con tartamudez desde su perspectiva, lo que resalta la importancia de abordar este fenómeno más allá del enfoque educativo tradicional.

### 2.1.2 Antecedentes internacionales

Carter et al. (2019) realizaron una investigación llevada a cabo con 29 adultos en Australia, utilizando el Self-Efficacy 'Approach' Scale para adultos que tartamudean, así como también el Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering (OASES) en adultos, este estudio exploró la relación entre la autoconfianza, la fluidez del habla y la autoeficacia en adultos que tartamudean, identificando cómo estas variables se influyen mutuamente y afectan la calidad de vida. Los participantes destacaron una conexión constante entre su confianza y su fluidez: algunos lograban una mejor fluidez al sentirse más seguros, mientras que otros obtenían confianza al hablar con mayor fluidez. Experiencias personales, tanto de éxito en tareas verbales desafiantes como de apoyo social, contribuyeron a fortalecer su autoeficacia en la comunicación.

Por otro lado, emergió un conflicto entre el deseo de comunicarse libremente y el de hablar con fluidez, lo cual a menudo provocaba evitación situacional para evitar la incomodidad asociada a su tartamudeo. Además, la investigación mostró que la aceptación personal del tartamudeo influía en cómo los participantes percibían su identidad y autoconcepto. Mientras algunos veían el tartamudeo como una barrera en su vida social y profesional, otros lograron integrar esta condición como una parte de su identidad sin que los definiera por completo (Carter et al., 2019).

Freud et al. (2017) tradujeron el Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering (OASES) al hebreo para ejecutar un estudio en Israel con 91 adultos con tartamudez que de forma voluntaria accedieron a ser estudiados, cuyo objetivo principal fue examinar la asociación entre tres características personales básicas (edad, género y estado civil) y la experiencia del adulto con tartamudez. Las puntuaciones del impacto del OASES y en las características demográficas, se observó que en las personas de mayor edad que tartamudean (PWS) presentaron puntuaciones de impacto menores, lo cual indica que, con el tiempo y la madurez, el impacto subjetivo del tartamudeo tiende a disminuir. Esto podría explicarse por una mejor adaptación al tartamudeo a través de la terapia, grupos de autoayuda, experiencia de vida o cambios en las actitudes personales.

Por otro lado, no se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres en cuanto a las puntuaciones de impacto del OASES. En relación con el estado civil, el estudio encontró que los participantes casados mostraron puntuaciones de impacto

menores en comparación con los solteros. Este resultado es consistente con investigaciones que sugieren una mayor satisfacción general y calidad de vida en personas casadas. No se exploró directamente la interacción entre edad y estado civil, pero se sugiere que podrían estar relacionados, ya que los adultos mayores son más propensos a estar casados (Freud et al., 2017).

Ma et al. (2023) realizaron un estudio comparativo que reveló que las personas en China que tartamudean enfrentan experiencias más desafiantes relacionadas con su condición, en contraste con sus homólogos en países occidentales o más desarrollados. Se observó que el estigma social hacia las personas con discapacidades, incluyendo la tartamudez, es más pronunciado en la sociedad china. Además, se encontró que existe un menor nivel de apoyo profesional disponible para quienes experimentan esta dificultad del habla en China. Estos factores combinados, las actitudes sociales más negativas, el mayor estigma hacia las discapacidades, y la falta de apoyo profesional adecuado contribuyen a crear un entorno más adverso para las personas que tartamudean en China, en comparación con otros países. Esta situación subraya la necesidad de una mayor concienciación y educación sobre la tartamudez en la sociedad china, así como la importancia de desarrollar servicios de apoyo más robustos para esta población.

Berrosipi et al. (2018) indicaron que determinar el grado de afectación de la calidad de vida que presentan los disfluentes adultos que asisten al Centro Peruano de Audición, Lenguaje y Aprendizaje realizaron un estudio de 9 adultos con tartamudez aplicando el OASES, en el que se reveló que el 100% de las personas disfluentes experimentan un impacto negativo en su calidad de vida, independientemente del grado de severidad de la disfluencia o del tiempo en terapia. Los resultados de la prueba no mostraron diferencias significativas en el impacto según estos factores, lo que sugiere que la percepción de la calidad de vida de los adultos disfluentes está más influenciada por su estado inicial al iniciar la terapia que por la severidad o la duración del tratamiento.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 Definición clínica de la tartamudez**

También conocida como disfluencia del habla o trastorno de la fluidez del habla, la tartamudez es una alteración compleja que ha sido estudiada y clasificada por dos de los sistemas diagnósticos más importantes en el ámbito de la salud mental y la medicina: el

DSM-V (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 5ª edición) y el CIE-11 (Clasificación Internacional de Enfermedades, 11ª revisión). Ambos manuales ofrecen una perspectiva integral para comprender este trastorno del habla, incluyendo criterios diagnósticos y características que permiten diferenciar la tartamudez de otras disfluencias transitorias o alteraciones relacionadas (Mendez et al., 2022).

En el DSM-V, la tartamudez se incluye dentro del diagnóstico de "trastorno de la fluidez del habla de inicio en la infancia". Este enfoque resalta la aparición temprana del trastorno, que suele manifestarse antes de los seis años de edad. El DSM-V también destaca que la tartamudez no debe ser atribuible a otras condiciones médicas o déficits sensoriales, lo que implica la necesidad de un diagnóstico diferencial cuidadoso. Asimismo, establece que, si los síntomas persisten durante más de seis meses, el trastorno puede clasificarse como persistente, lo que sugiere una tendencia a cronificarse si no se aborda adecuadamente (Mendez et al., 2022).

Por otro lado, el CIE-11 clasifica la tartamudez bajo el término de "Trastorno de la Fluidez del Habla", utilizando el código MB26.0. Este sistema diagnóstico se centra en las alteraciones de la fluidez del habla, describiéndolas como interrupciones involuntarias en el flujo del habla que se manifiestan a través de repeticiones, prolongaciones de sonidos y bloqueos. Estas manifestaciones suelen ir acompañadas de esfuerzos físicos visibles y tensión muscular, especialmente cuando el individuo intenta evitar o superar el bloqueo. A diferencia del DSM-V, el CIE-11 no limita explícitamente la aparición del trastorno a la infancia, aunque reconoce que suele iniciarse durante esta etapa (Mendez et al., 2022).

Además, para ser considerado crónico, el trastorno debe estar presente por al menos doce meses. Ambos sistemas coinciden en señalar que la tartamudez puede generar una gran carga emocional para quienes la padecen, llevándolos a experimentar conductas de evitación, miedo a hablar en público y sentimientos de vergüenza. Estos aspectos emocionales y conductuales son claves para comprender la dimensión psicosocial de la tartamudez, ya que el trastorno afecta no solo la comunicación verbal, sino también la autoestima y la calidad de vida. La tartamudez no solo abarca las disfluencias observables como repeticiones, bloqueos o sustituciones de palabras, sino que también incluye aspectos profundos como el miedo, la vergüenza y la culpa (Mendez et al., 2022).

### 2.2.2 Características visibles de la tartamudez:

Se presentan varias características sobre la tartamudez de acuerdo a las definiciones de varios autores:

- Los bloqueos; Son una de las manifestaciones más evidentes de la tartamudez. Se refieren a la incapacidad momentánea de producir sonidos, donde el flujo del habla parece detenido. Johnson (2014) explica que los bloqueos ocurren cuando existe tensión muscular en los órganos del habla, que impide la emisión del sonido.
- Las repeticiones: Consisten en la reiteración involuntaria de sonidos, sílabas o palabras completas, especialmente al comienzo de las frases. Bloodstein y Bernstein (2008) manifestaron que estas repeticiones son un rasgo distintivo de la tartamudez, y suelen ser una de las primeras señales en la infancia.
- La prolongación de sonidos: Ocurre cuando una persona alarga un sonido más de lo habitual, lo que también interfiere con la fluidez del habla. Yairi y Seery (2015). Este fenómeno es común en personas que tartamudean y puede generar ansiedad y frustración al hablar.

### 2.2.3 Enfoques etiológicos de la tartamudez

#### *Enfoque Biológico*

El enfoque biológico de la tartamudez se centra en las bases genéticas y neurofisiológicas del trastorno. Foundas et al. (2001) explicaron que la tartamudez puede estar relacionada con anomalías estructurales y funcionales en el cerebro, particularmente en las áreas responsables del control motor del habla. Este enfoque sugiere que la tartamudez es el resultado de diferencias en la conectividad cerebral y en la activación de áreas específicas durante la producción del habla. Chang et al. (2008) expresaron que se ha observado una asimetría en el planum temporale y en la conectividad de las áreas cerebrales implicadas en la producción del habla

La tartamudez se caracteriza por alteraciones en las regiones corticales y subcorticales relacionadas con la planificación, iniciación, ejecución y monitoreo del habla. Estas alteraciones incluyen hiperactivación en áreas motoras, hipoactivación auditiva y conectividad deficiente de la sustancia blanca, particularmente en la corteza sensoriomotora izquierda, lo que sugiere que la tartamudez es un trastorno de control

motor del habla con posibles déficits en el sistema de retroalimentación y sincronización temporal (Vanhoutte, 2015).

Estudios genéticos, como los de Kang et al. (2010) expresaron que también han identificado mutaciones en ciertos genes que podrían predisponer a una persona a tartamudear, lo que subraya la importancia del componente hereditario en el desarrollo del trastorno. Por otro lado, Yairi y Ambrose (2013) manifestaron que la predisposición a la tartamudez puede heredarse, ya que hay una mayor probabilidad de que el trastorno se presente en familias donde uno o más miembros ya tartamudean.

#### *Enfoque Psicológico*

El enfoque psicológico considera la tartamudez desde la perspectiva de factores emocionales, cognitivos y conductuales. Conture y Walden (2012) proponen que la tartamudez puede estar influenciada por la ansiedad, el estrés y otras respuestas emocionales que una persona experimenta en situaciones de habla. Este enfoque sostiene que la tartamudez no es simplemente un trastorno del habla, sino que está profundamente arraigada en la forma en que el individuo percibe y responde a su entorno. La teoría del condicionamiento clásico, por ejemplo, sugiere que la tartamudez puede desarrollarse y mantenerse a través de asociaciones negativas entre la comunicación y experiencias de ansiedad o fracaso.

#### *Enfoque Social*

El enfoque social de la tartamudez examina cómo los factores externos, como la interacción con los demás y las expectativas culturales, pueden influir en la aparición y desarrollo del trastorno. Smith y Weber (2017) concordaron que la presión social y las expectativas de fluidez verbal en diferentes contextos pueden exacerbar la tartamudez, especialmente en situaciones de alto estrés o cuando el individuo percibe un riesgo elevado de ser juzgado. Yairi y Seery (2015) sustentaron que este enfoque también considera el estigma social asociado con la tartamudez y cómo las actitudes de la sociedad pueden impactar negativamente en la autoestima y las oportunidades de los individuos que tartamudean. Un entorno con alta presión comunicativa o con poca tolerancia a la disfluencia puede agravar los síntomas de la tartamudez.

#### *Enfoque Integrador (Multifactorial)*

El enfoque integrador o multifactorial combina elementos de los enfoques biológico,

psicológico y social para ofrecer una comprensión más completa de la tartamudez. La tartamudez es el resultado de la interacción de múltiples factores, incluidos los genéticos, neurológicos, emocionales y sociales. Este enfoque sugiere que la tartamudez no puede explicarse por un solo factor, sino que es el resultado de la convergencia de diferentes elementos que varían en su influencia de un individuo a otro. Así, el tratamiento de la tartamudez requiere una aproximación holística que aborde todas las dimensiones implicadas en el trastorno (Packman y Attanasio, 2004).

#### **2.2.4 Desarrollo de la Tartamudez en Diferentes Etapas de la Vida**

La tartamudez suele manifestarse en los primeros años de vida, generalmente entre los 2 y 5 años, coincidiendo con el período de rápido desarrollo del lenguaje. Según Yairi y Ambrose (2004), en esta etapa, es común que los niños experimenten disfluencias del habla como parte del proceso normal de adquisición del lenguaje. Sin embargo, en algunos casos, estas disfluencias persisten y se desarrollan en una tartamudez más severa. Por otro lado, Yairi y Seery (2015) exponen que la intervención temprana es crucial en este período para prevenir que la tartamudez se convierta en un trastorno que tenga repercusiones multinivel en quien la padece.

Adolescencia: En la adolescencia, la tartamudez puede tener un impacto significativo en la autoestima y las relaciones sociales. Según Smith y Weber (2017), los adolescentes que tartamudean a menudo enfrentan desafíos adicionales debido a la presión social y el deseo de ser aceptados por sus pares. La ansiedad social y el miedo al juicio de los demás pueden exacerbar los síntomas de la tartamudez en esta etapa. Es también un período en el que los patrones de tartamudez pueden volverse más arraigados, lo que hace que la intervención terapéutica sea más compleja (Bloodstein y Bernstein, 2008).

Adulthood: En la adultez, la tartamudez puede tener un impacto significativo en la vida profesional y personal. Iverach et al. (2018) explican que el impacto emocional de la tartamudez en la etapa adulta es profundo. Los estudios muestran que los adultos con tartamudez son más propensos a experimentar niveles elevados de ansiedad social, lo que puede contribuir a un mayor aislamiento y a la reducción de oportunidades laborales. Beilby et al. (2012) manifestaron que la ansiedad social asociada a la tartamudez no solo se origina por la disfluencia del habla en sí, sino también por la percepción negativa que el individuo tiene de su propio rendimiento comunicativo y la anticipación de juicios negativos por parte de los oyentes; terapias como la modificación de la tartamudez y la

intervención basada en la aceptación y el compromiso (ACT) han mostrado resultados prometedores, ayudando a los adultos a reducir la evitación, aceptar su disfluencia y mejorar su calidad de vida.

Vejez: En la vejez, la tartamudez puede presentar características diferentes en comparación con las etapas anteriores. Yairi y Seery (2015) sugieren que, aunque la prevalencia de la tartamudez tiende a disminuir en la tercera edad, aquellos que continúan tartamudeando pueden experimentar una reducción en la severidad de los síntomas. Blumgart et al. (2010) expresan que el impacto emocional y social de la tartamudez puede persistir, y algunos adultos mayores pueden sentir frustración o aislamiento debido a su dificultad para comunicarse. Además, en algunos casos, la tartamudez puede reaparecer o empeorar debido a cambios neurológicos relacionados con el envejecimiento.

### **2.2.5 Evaluación y Diagnóstico de la tartamudez**

El proceso de evaluación de la tartamudez debe ser integral y abarcar múltiples dimensiones del trastorno. Yairi y Ambrose (2013) señalan que una evaluación efectiva debe incluir no sólo la observación de las disfluencias del habla, sino también la historia clínica del paciente, el análisis de los factores desencadenantes y la percepción del propio individuo sobre su tartamudez. Este enfoque permite identificar la severidad del trastorno y los patrones subyacentes que pueden influir en su manifestación. El diagnóstico temprano, especialmente en niños, es fundamental para garantizar una intervención eficaz que minimice el impacto del trastorno en el desarrollo comunicativo y social.

Yaruss y Quesal (2016). Una de las herramientas más recomendadas para evaluar la experiencia del paciente con tartamudez es el *Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering* (OASES), que proporciona una visión detallada del impacto que tiene el trastorno en la vida cotidiana del hablante. El OASES es particularmente útil en la evaluación de los adultos, ya que permite que el paciente exprese cómo la tartamudez afecta su vida en áreas como la comunicación en el trabajo, las relaciones personales y la autoestima.

La evaluación multidisciplinar se vuelve esencial en casos complejos, donde la intervención de un equipo compuesto por varios profesionales de diversas áreas de la salud permite un abordaje holístico de este tipo de trastorno. En cuanto a los niños

y adolescentes, Beilby et al. (2012) enfatizan la importancia de involucrar a padres y maestros en el proceso de evaluación, ya que estos actores proporcionan información valiosa sobre cómo se manifiesta la tartamudez en diferentes entornos. La observación directa del habla del niño, junto con los informes de los cuidadores, permite detectar patrones que podrían no ser evidentes en un entorno clínico, contribuyendo a un diagnóstico más completo. Además, Reardon et al. (2013) destacan que, en esta población, la evaluación debe ir más allá de la fluidez del habla e incluir el impacto emocional y social del trastorno, ya que estos aspectos son clave para guiar la intervención terapéutica.

Finalmente, Tellis (2013) menciona que la evaluación continua durante el proceso de intervención es crucial para monitorear la recuperación del paciente. Esta evaluación debe centrarse no solo en la mejora de la fluidez, sino también en el progreso emocional y social, asegurando que la intervención esté adecuadamente adaptada a las necesidades cambiantes del paciente. De este modo, el diagnóstico se convierte en un proceso dinámico que guía el tratamiento y la evolución de la tartamudez. La tartamudez debe analizarse en diferentes contextos verbales como conversación, explicación, repetición y lectura. Es esencial evaluar el ritmo del habla, la frecuencia y tipo de disfluencias (pausa, bloqueo, prolongación, repetición) y su duración.

También es importante identificar la posición de las disfluencias dentro de las palabras y su frecuencia relativa en sustantivos y no sustantivos, así como registrar los síntomas secundarios. El efecto de adaptación se puede medir con lecturas sucesivas de un mismo texto. Las grabaciones de audio o video facilitan la evaluación. Algunos instrumentos de evaluación como el OASES (Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering) el cual es un instrumento estandarizado desarrollado por J. Scott Yaruss que evalúa el impacto de la tartamudez desde una perspectiva holística y centrada en la persona (Tellis, 2013).

Es muy utilizado en investigación y en la práctica clínica para comprender cómo la tartamudez afecta la vida del hablante. Se puede encontrar en versiones para distintos grupos etarios como niños (OASES-S), adolescentes (OASES-T) y adultos (OASES-A), el Modified Erickson Scale of Communication Attitudes, entre otros. La valoración de un adulto con tartamudez es un proceso exhaustivo que requiere una aproximación integral, ya que este trastorno de la fluidez puede influir profundamente en diversas áreas de su vida. El enfoque comienza con una historia clínica detallada, donde se

explora el inicio de la tartamudez, su evolución a lo largo del tiempo y los tratamientos previos que el paciente ha recibido (Tellis, 2013).

### **2.2.6 Variabilidad de la tartamudez**

En la evaluación de la tartamudez, es esencial considerar la variabilidad de los síntomas, estos pueden fluctuar en función de factores contextuales como el estrés o la fatiga. Tichenor et al. (2020) menciona que la tartamudez varía según el entorno en el que se encuentra la persona con la que están hablando y del tema que se está tratando. Johnson (2014) subraya que una evaluación adecuada debe realizarse en distintos contextos comunicativos para identificar cómo varía la fluidez del habla en situaciones de conversación relajada en comparación con momentos de mayor presión o ansiedad. Esta variabilidad puede ofrecer información clave sobre los desencadenantes del trastorno y ayudar a planificar intervenciones más efectivas.

### **2.2.7 Impacto Psicosocial de la Tartamudez**

La tartamudez, más allá de ser una dificultad en la fluidez del habla, conlleva una serie de implicaciones psicosociales que afectan a quienes la padecen a lo largo de su vida. Desde una edad temprana, los niños que tartamudean suelen experimentar burlas y exclusión por parte de sus compañeros, lo que puede generar sentimientos de vergüenza y ansiedad. Este rechazo social constante refuerza la percepción negativa que tienen de sí mismos, afectando su autoconcepto y autoestima. Al no poder comunicarse de manera efectiva, muchos optan por evitar situaciones en las que deben hablar, lo que restringe su participación en actividades cotidianas y limita sus interacciones sociales (Blumgart et al., 2010).

A medida que las personas con tartamudez crecen, el impacto psicológico se intensifica. La ansiedad social y el miedo al juicio externo pueden convertirse en una barrera importante para su desarrollo personal y profesional. Iverach y Rapee (2014) explican que muchas de estas personas experimentan un ciclo de evitación y frustración, donde el miedo a tartamudear en público provoca que se abstengan de situaciones comunicativas, reforzando aún más sus temores. Como resultado, pueden perder oportunidades laborales y académicas, viéndose atrapados en un estado de ansiedad crónica.

Blumgart et al. (2010) señalan que esta evitación constante y el aislamiento social pueden desencadenar depresión y otros trastornos del estado de ánimo. Las emociones reprimidas a menudo se acumulan, intensificando los sentimientos de inutilidad y desesperanza. Estos factores subrayan la importancia de abordar la tartamudez. Además, el impacto de la tartamudez varía dependiendo del contexto cultural y las expectativas sociales. En algunas culturas, la comunicación verbal eficaz es altamente valorada, lo que agrava aún más la presión sobre quienes tartamudean. Las expectativas sociales pueden influir en la manera en que los individuos perciben su propia capacidad para cumplir con los roles esperados dentro de sus comunidades y familias. Según Yaruss y Quesal (2006), la intervención temprana y multidisciplinaria es crucial, ya que ayuda a prevenir la cronificación de estos efectos psicosociales y mejora la adaptación social y emocional de las personas que tartamudean.

### **2.2.8 Redefiniendo la tartamudez: ¿Qué dicen los adultos con tartamudez?**

La tartamudez, como fenómeno comunicativo, ha sido históricamente entendida desde una perspectiva clínica que se centra principalmente en los aspectos técnicos de la fluidez verbal. Sin embargo, para los adultos que viven con esta condición, la experiencia de la tartamudez va mucho más allá de los bloqueos o las repeticiones. En este sentido, entender cómo los adultos con tartamudez perciben y viven su trastorno es esencial para redibujar su impacto en la vida diaria y en la construcción de su identidad.

En este contexto, el estudio realizado por Tichenor y Yaruss (2018) revela cómo la tartamudez afecta no solo la habilidad para comunicarse de manera fluida, sino también cómo los hablantes perciben su capacidad para tener control en las interacciones sociales. A través de entrevistas fenomenológicas, los participantes compartieron sus reflexiones sobre el control en la comunicación, el impacto emocional del trastorno y la manera en que enfrentan las barreras sociales impuestas por la tartamudez.

Los relatos de los participantes ofrecen una visión profunda de lo que significa perder o ganar control durante los episodios de tartamudez. Un participante describió el deseo de ser quien decida cuándo y cómo participar en una conversación, indicando que, a pesar de la tartamudez, busca mantener el poder sobre su comunicación y no sentirse eclipsado por quienes hablan sin dificultad.

Tichenor y Yaruss (2018) manifiesta que esta idea de control, sin embargo, no

siempre se refiere a la fluidez verbal, sino a la capacidad de gestionar la interacción y evitar que se convierta en un "desastre" social. Identificando así a la pérdida de control como un proceso que no solo involucra el habla, sino que también se manifiesta físicamente, con tensiones musculares y una activación emocional intensa. Esto sugiere que la tartamudez no es únicamente un trastorno de la fluidez verbal, sino una experiencia vivida que involucra tanto el cuerpo como las emociones del hablante. La sensación de no poder controlar las propias palabras tiene repercusiones que van más allá del aspecto comunicativo, afectando la confianza y la seguridad social del individuo.

Smith y Weber (2017) mencionan que los resultados del análisis de la red de experiencias de tartamudez podrían tener implicaciones importantes para la práctica clínica, ya que en ocasiones se aísla la expresión clínica de la tartamudez de patrones asociados conocidos como experiencias. Bricker et al. (2009) determinaron que la tartamudez se ha convertido en una experiencia negativa para las personas mayores, siendo característica clave de la ansiedad social.

### **2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS:**

Yaruss y Quesal (2006) definen los siguientes términos básicos:

**OASES-A (Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering - Adult):** Evalúa el impacto que la tartamudez tiene en la vida de los adultos, desde una perspectiva subjetiva, integral y funcional. Para interpretar adecuadamente sus resultados, es importante comprender los siguientes términos:

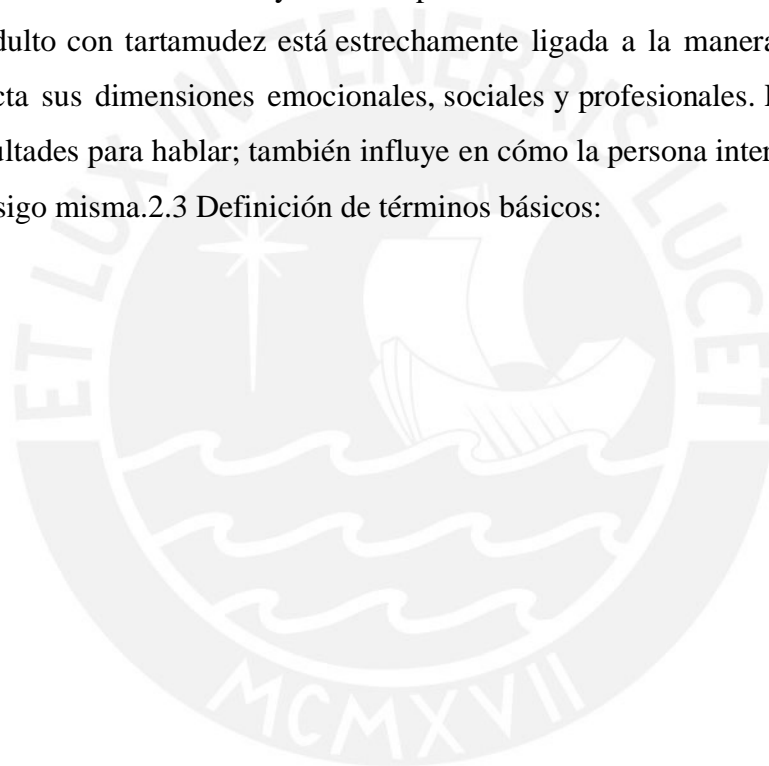
**Información general sobre la tartamudez:** Se define como el conjunto de conocimientos que una persona posee acerca de este trastorno del habla, abarcando su etiología multifactorial, características clínicas, factores predisponentes y desencadenantes, así como las estrategias terapéuticas y abordajes interdisciplinarios para su manejo en distintos contextos.

**Reacción hacia la tartamudez:** Hace referencia a las respuestas emocionales, cognitivas y conductuales que una persona experimenta ante su propia tartamudez o a la reacción de terceros a su tartamudez. Incluye sentimientos como frustración, ansiedad o aceptación, así como estrategias de afrontamiento utilizadas en situaciones de comunicación, dirigida a comprender de forma general la dificultad que presenta el paciente con tartamudez en su vida diaria, su reacción en el manejo y control de la fluidez del habla.

**Comunicaciones en situaciones diarias:** Evalúa el impacto que la tartamudez tiene en la cotidianidad del individuo, la capacidad de la comunicación diaria como hablar en diversos entornos, conversaciones con desconocidos, llamadas telefónicas entre otras, por otro lado, también evalúa si el adulto con tartamudez evita situaciones comunicativas o modifica su discurso influyendo así, en la autonomía, la confianza e integración social del hablante.

**Calidad de vida:** Percepción subjetiva del bienestar físico, emocional, social y funcional de una persona en relación con su experiencia de tartamudez. Incluye el impacto de la fluidez del habla en la autoestima, la participación en actividades diarias, las interacciones sociales y el desempeño académico o laboral. La calidad de vida de un adulto con tartamudez está estrechamente ligada a la manera en que este trastorno afecta sus dimensiones emocionales, sociales y profesionales. Pues no solo implica dificultades para hablar; también influye en cómo la persona interactúa con el mundo y consigo misma.

2.3 Definición de términos básicos:



## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación fue de tipo básica también conocida como investigación fundamental o pura, Hernández et al. (2018) manifiesta que el enfoque de este trabajo es generar y expandir el conocimiento teórico sin una aplicación práctica inmediata o específicamente. En este estudio, el objetivo fue la experiencia del hablante adulto con tartamudez. Esta investigación busca llenar una brecha en el conocimiento existente sobre cómo las percepciones culturales y contextuales afectan la experiencia de los estudiantes con tartamudez.

La investigación es de enfoque cuantitativo ya que se fundamenta en la necesidad de obtener datos objetivos y medibles para analizar de manera rigurosa las percepciones y actitudes hacia la tartamudez. Mediante la recopilación y análisis de datos cuantitativos, es posible identificar patrones y diferencias en las experiencias de los hablantes adultos con tartamudez. Este enfoque permitió establecer generalizaciones a partir de la muestra estudiada y contribuir al entendimiento científico del problema desde una perspectiva estadística, lo que es esencial para sustentar teóricamente los hallazgos obtenidos (Creswell, 2018).

El diseño de la investigación fue no experimental y transversal. No experimental porque se centró en la observación y descripción de las percepciones existentes sin manipular variables ya que la investigación recopiló datos sobre la experiencia del hablante en adultos con tartamudez en Manta, Ecuador. Hernández et al. (2018) destacan que en las investigaciones no experimentales se observa y se describe la realidad tal como es, lo que es adecuado para explorar fenómenos en su estado natural y comprender las percepciones sin influir en ellas.

Asimismo, es transversal porque permite recolectar datos en un solo punto en el tiempo, lo que facilita la descripción. Hernández y Mendoza (2018) señalan que el diseño transversal es adecuado para estudios descriptivos y comparativos, ya que proporciona una visión clara de las características y percepciones en un momento específico, permitiendo la identificación de patrones y diferencias entre grupos.

Por otro lado, siendo de diseño descriptivo permite detallar las características y la experiencia del hablante en adultos con tartamudez. Este enfoque se centra en describir la realidad de manera precisa sin tratar de establecer relaciones causales. Según Gay et al. (2009), el diseño descriptivo es fundamental para recolectar información detallada sobre las actitudes y creencias, proporcionando un perfil claro de la percepción de la tartamudez en cada contexto cultural.

### **3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### *Población*

La población objeto de estudio está conformada por adultos con diagnóstico de tartamudez que residen en la ciudad de Manta, Ecuador. Estos individuos deben haber sido diagnosticados por un profesional especializado en fonoaudiología y tener una edad comprendida entre los 18 y 35 años.

#### *Muestra*

Se seleccionará una muestra de 31 participantes adultos con tartamudez, mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, dado que se elegirán aquellos sujetos que estén disponibles y dispuestos a participar durante el período de recolección de datos:

- Adultos de 18 a 35 años.
- Diagnóstico de tartamudez.
- Consentir su participación en el estudio mediante un consentimiento informado.

#### *Criterios de exclusión:*

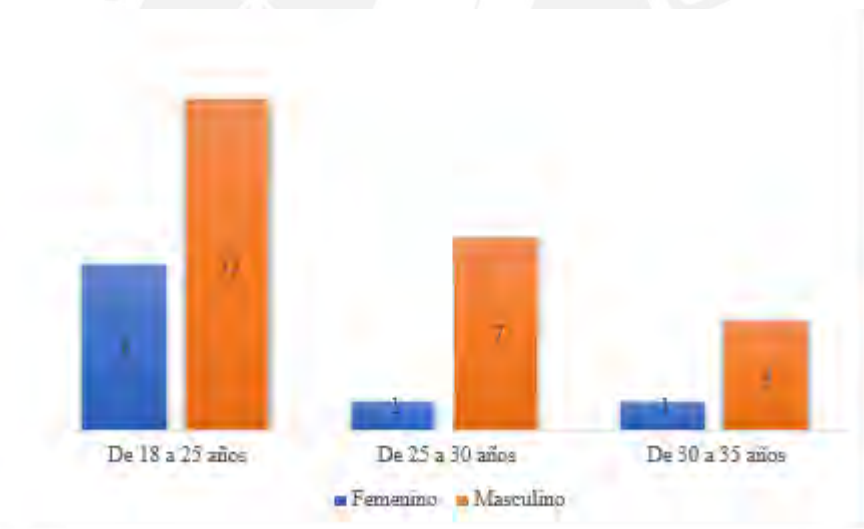
- Personas con alteraciones cognitivas que impiden la comprensión de los ítems del cuestionario.
- Personas que no residan en Manta o que no puedan comunicarse en español.
- Sexo y edad.

**Tabla 1:** Muestra distribuida por sexo y edad

	Femenino	Masculino	
	Cantida		Porcentaje
De 18 a 25 años	6	12	58,1%
De 25 a 30 años	1	7	25,8%
De 30 a 35 años	1	4	16,1%
Total	8	23	100%

**Fuente.** Extraído de la base de datos

**Figura 1:** Muestra por sexo y edad.



La muestra elegida para la investigación contó con un total de 31 participantes, de estos, el 74,2% (23 participantes) correspondieron al sexo masculino mientras que el 25,8% (8 participantes) de los investigados son del sexo femenino, por otro lado, se analizó la edad de cada uno de los participantes de la investigación considerando el rango de 18 a 25 años el de mayor proporción (58,1%), siguiendo el rango de 25 a 30 años (25,8%) y el menos prevalente fue el rango etario de 30 a 35 años de edad (16,1%) de la muestra de adultos con tartamudez.

### 3.3 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable: Experiencia del hablante con tartamudez

**Definición conceptual:** La experiencia del hablante con tartamudez se define como el conjunto de vivencias personales, emocionales, sociales y comunicativas que experimenta un individuo al interactuar verbalmente en distintos contextos. Esta experiencia abarca factores como la percepción de su fluidez, las reacciones emocionales ante bloqueos o disfluencias, la autoimagen relacionada con su capacidad de comunicación, y el impacto de las respuestas del entorno hacia su manera de hablar. Se trata de una vivencia subjetiva, influenciada tanto por las características individuales del hablante como por las dinámicas sociales y culturales en las que se desenvuelve.

**Definición operacional:** Se medirá a través del instrumento OASES (Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering), que cuantifica las experiencias del hablante adulto con tartamudez en varias secciones.

**Tabla 2:** Operacionalización de la variable:

Variable	Dimensión	Indicador	Ítem del OASES	Tipo de Escala
Experiencia del hablante con tartamudez	Información general sobre la tartamudez.	Puntuación en información general sobre la tartamudez.	Sección I. Información general. Subsecciones: A. Información general sobre su habla B. ¿Cuánto sabe usted sobre la tartamudez? C. En general, ¿cómo se siente sobre su habla?	Likert de 5 puntos
	Reacción hacia la tartamudez.	Puntuación en reacción hacia la tartamudez.	Sección II Reacciones ante la propia tartamudez. Subsecciones A. Cuando usted piensa en su tartamudez piensa en su tartamudez, ¿con qué frecuencia se siente impotente,	Likert de 5 puntos

			<p>enojado, avergonzado?</p> <p>B. ¿Con qué frecuencia siente tensión física?</p> <p>¿Hasta qué punto está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones?</p>	
Comunicaciones en situaciones diarias.	Puntuación en comunicaciones en situaciones diarias.	<p>Sección III en situaciones diarias.</p> <p>Subsecciones:</p> <p>A. En general, ¿cuán difícil es para usted hablar cuando está apurado?</p> <p>B. En el trabajo, ¿Cuán difícil es para usted usar el teléfono, dar presentaciones orales?</p> <p>C. En situaciones sociales, ¿Cuán difícil es para usted participar en eventos sociales?</p> <p>D. En casa, ¿cuán difícil es para usted hablar por teléfono, hablar con su pareja, con sus hijos?</p>	Likert de 5 puntos	
Calidad de vida	Puntuación en calidad de vida	<p>Sección IV Calidad de vida.</p> <p>Subsecciones:</p> <p>A. ¿Cuán negativamente está afectada su calidad de vida por su tartamudez?</p> <p>B. ¿Cuánto interfiere su tartamudez con su satisfacción en la comunicación en general?</p> <p>C. ¿Cuánto interfiere su tartamudez con sus relaciones de familia, amigos, otras personas?</p> <p>D. ¿Cuánto interfiere su</p>	Likert de 5 puntos	

			tartamudez con su habilidad en el trabajo? E. ¿Cuánto interfiere su tartamudez con su perspectiva general de la vida?	
--	--	--	--	--

### 3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de encuesta estructurada es una estrategia de recolección de datos que busca capturar información estandarizada de los participantes mediante la aplicación de un cuestionario previamente diseñado y validado. La encuesta estructurada garantiza que todos los participantes respondan al mismo conjunto de preguntas en el mismo formato, lo que permite obtener datos homogéneos. Esto es clave para realizar una descripción y analizar tendencias en la población estudiada. Como instrumento se utilizó el cuestionario OASES (Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering), versión para adultos, como herramienta principal de recolección de datos. Este instrumento está compuesto por 100 ítems distribuidos en cuatro secciones, que analizan experiencia del hablante con tartamudez en términos de:

- Sección I.- Información general sobre la tartamudez.
- Sección II.- Reacción hacia la tartamudez.
- Sección III.- Comunicaciones en situaciones diarias.
- Sección IV.- Calidad de vida.

El OASES es una herramienta estandarizada y validada, utilizada internacionalmente para medir la experiencia subjetiva del hablante con tartamudez. Además, junto con el Cuestionario de Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering (OASES) se aplicará una breve ficha de datos diseñada por los investigadores para recoger datos sociodemográficos de los participantes (edad, género, nivel educativo, entre otros). Al utilizar el cuestionario OASES, el estudio aprovecha un instrumento respaldado científicamente, que ha sido validado y demostrado ser fiable en la medición de experiencias personales relacionadas con la tartamudez. La naturaleza cuantitativa del cuestionario OASES permite que las respuestas se traduzcan fácilmente en datos numéricos. Esto es útil para realizar análisis estadísticos, identificando patrones y describiendo resultados entre los

participantes.

#### *Ficha técnica*

- Autores : J. Scott Yaruss y Robert W. Quesal
- Origen : Estados Unidos
- Idioma original : inglés
- Año : 2008
- Modo de administración: Individual
- Tiempo estimado de aplicación: Aproximadamente 20 minutos

### **3.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### Fase 1: Preparación

Contacto con instituciones y asociaciones locales que trabajen con personas que presentan tartamudez para identificar posibles participantes.

Presentación del proyecto a los potenciales participantes y obtención del consentimiento informado.

#### Fase 2: Recolección de datos

Los cuestionarios se aplicarán de manera presencial o virtual (según disponibilidad de los participantes), programando entrevistas individuales con cada uno de ellos.

Se explicará a los participantes el objetivo de la investigación y el uso del instrumento OASES, dándoles instrucciones claras sobre cómo responder.

Cada entrevista tendrá una duración aproximada de 45 minutos. Fase 3: Almacenamiento de datos

Los datos serán almacenados en una base de datos digital, asegurando la confidencialidad y anonimato de los participantes mediante la asignación de códigos numéricos.

### **3.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Para el análisis descriptivo se empleó tablas de frecuencia y porcentajes, así como figuras en barras para la interpretación de los resultados.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados mostrados a continuación provienen de la aplicación del OASES en respuesta a los objetivos planteados en la investigación.

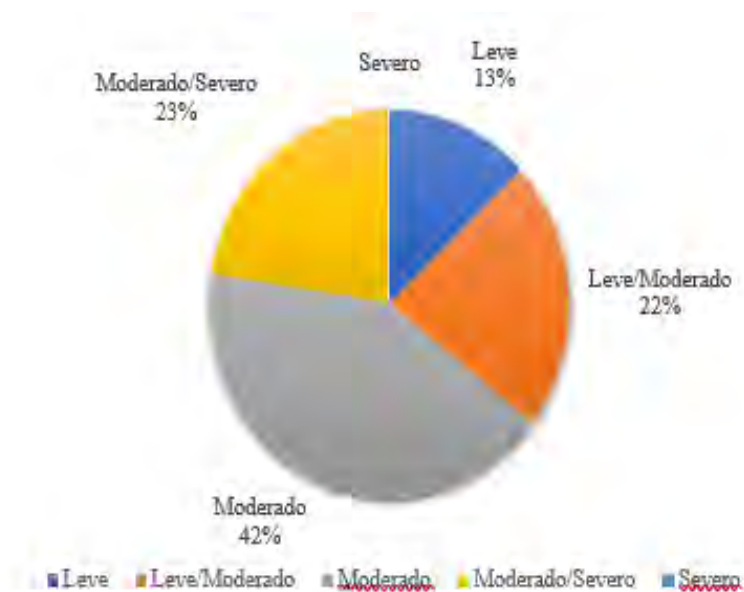
##### 4.1.1 Descripción de información general sobre la tartamudez en hablantes adultos con tartamudez en Manta, Ecuador 2024

**Tabla 3:** Descripción de información general sobre la tartamudez

	Cantidad	Porcentaje
Leve	4	13%
Leve/Moderado	7	22%
Moderado	13	42%
Moderado/Severo	7	23%
Severo	0	0%
Total	31	100%

**Fuente.** Extraído de la base de datos

**Figura 2 :** Niveles de impacto de información general



**Fuente.** Elaboración propia

La evaluación de 31 adultos con tartamudez mediante la sección I del OASES revela una distribución significativa. Los resultados muestran que la mayoría de los participantes se concentran en niveles moderado y moderado/severo, 4 participantes (13%) reportaron un nivel de impacto leve. 7 participantes (23%) se encuentran en la categoría leve/moderado, lo que sugiere una percepción sobre el manejo de información de impacto moderado, aunque aún manejable. 13 participantes (42%) disponen de un conocimiento moderado, siendo esta la categoría predominante 7 participantes (23%) poseen un conocimiento moderado/severo sobre la tartamudez, evidenciando el manejo insuficiente de información sobre su propia tartamudez, cabe destacar que ningún participante (0%) reportó un nivel severo.

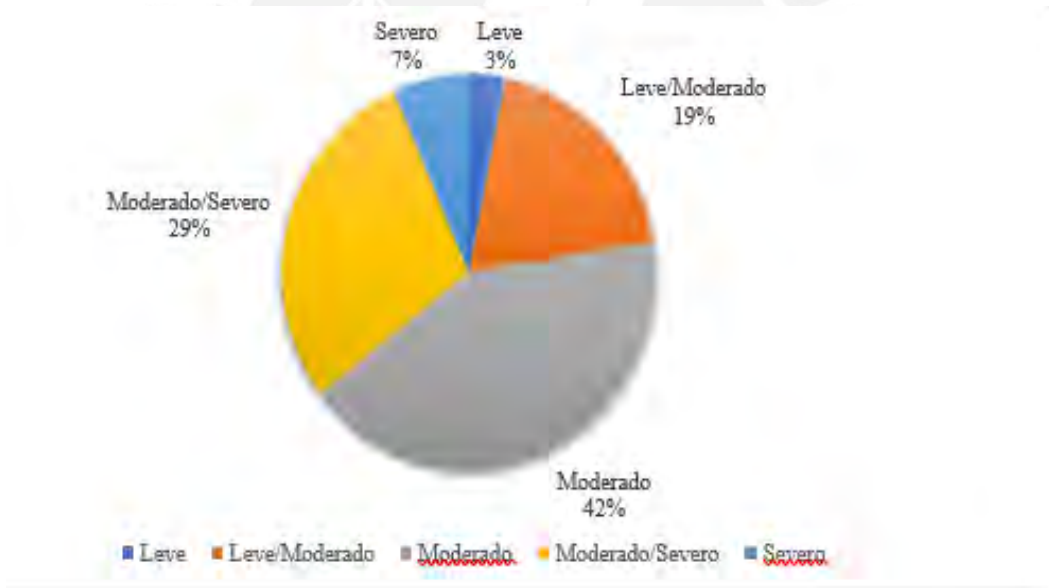
4.1.2 Descripción de reacciones hacia la propia tartamudez de hablantes adultos con tartamudez en Manta, Ecuador 2024

**Tabla 4:** Descripción de las reacciones hacia su propia tartamudez

Sección II - Sus reacciones hacia su propia tartamudez		
	Cantidad	Porcentaje
Leve	1	3%
Leve/Moderado	6	19%
Moderado	13	42%
Moderado/Severo	9	29%
Severo	2	7%
Total	31	100%

**Fuente.** Extraído de la base de datos

**Figura 3:** Niveles de reacción de su propia tartamudez.



**Fuente.** Elaboración propia

En la evaluación de las reacciones emocionales y actitudinales hacia la tartamudez en 31 adultos, se observa una tendencia significativa hacia niveles más elevados de impacto. esto indica que la mayoría de los participantes experimenta respuestas emocionales y psicológicas importantes asociadas a su condición. 1 participante (3%) reporta un nivel de impacto leve, reflejando mínimas reacciones emocionales negativas hacia su tartamudez. 6 participantes (19%) se ubican en la categoría leve/moderado, lo que sugiere una afectación moderada pero manejable en sus reacciones emocionales. la

mayoría de los evaluados, es decir, 13 participantes (42%), presenta un impacto moderado, evidenciando reacciones emocionales y actitudinales relevantes que afectan su bienestar general. 9 participantes (29%) clasifican sus reacciones en un nivel moderado/severo, mostrando una carga emocional considerable, con implicaciones potencialmente significativas en la calidad de vida y autoestima. 2 participantes (6%) reportan un impacto severo, lo que indica respuestas emocionales y actitudinales extremas hacia su tartamudez.

#### 4.1.3 Descripción de la comunicación en situaciones diarias de hablantes adultos con tartamudez en Manta, Ecuador 2024

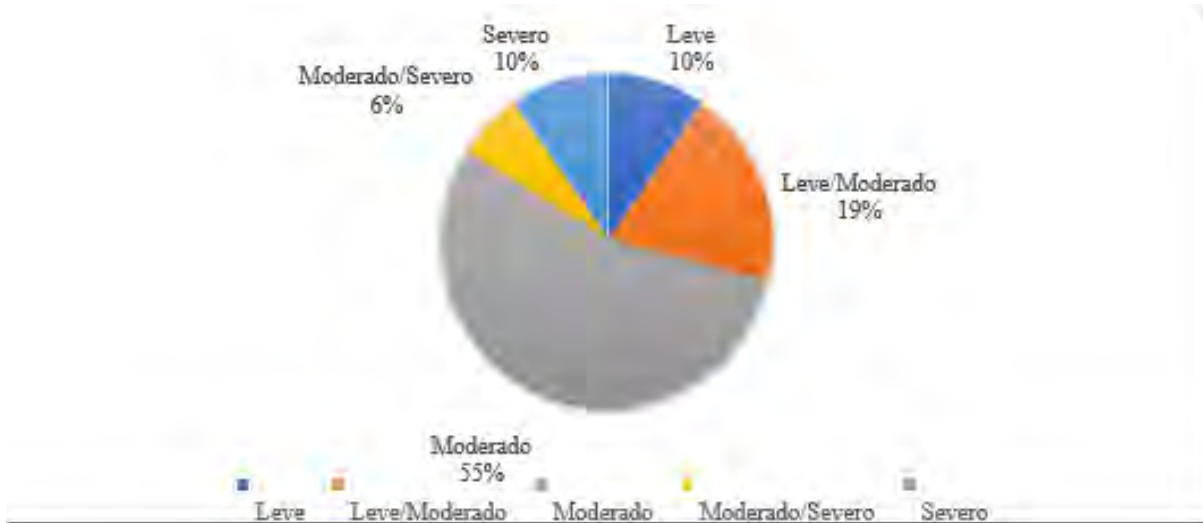
**Tabla 5:** Descripción de la comunicación en situaciones diarias

Sección III – Comunicación en situaciones diarias

	Cantidad	Porcentaje
Leve	3	10%
Leve/Moderado	6	19%
Moderado	17	55%
Moderado/Severo	2	6%
Severo	3	10%
Total	31	100%

**Fuente.** Extraído de la base de datos

**Figura 4:** Niveles de comunicación en situaciones diarias,



**Fuente.** Elaboración propia

La evaluación de la capacidad comunicativa en situaciones cotidianas en 31 adultos revela que la mayoría de los participantes percibe un impacto moderado a severo en su habilidad para comunicarse efectivamente en contextos diarios. Estos resultados reflejan que la tartamudez interfiere en diferentes grados con la participación social y funcional de los individuos. 3 participantes (10%) reportan un nivel de impacto leve, indicando que su capacidad comunicativa en situaciones diarias se ve mínimamente afectada. 6 participantes (19%) se ubican en la categoría leve/moderado, sugiriendo un impacto moderado, aunque manejable, en su desempeño comunicativo diario. La mayoría, es decir, 17 participantes (55%), clasifica el impacto como moderado, lo que denota dificultades relevantes en la comunicación cotidiana que afectan su desenvolvimiento en actividades sociales y personales. 2 participantes (6%) reportan un nivel moderado/severo, reflejando limitaciones considerables para comunicarse en contextos diarios, 3 participantes (10%) perciben su capacidad comunicativa con un impacto severo, lo que sugiere interferencias significativas en la participación social y funcional, limitando en gran medida su interacción comunicativa.

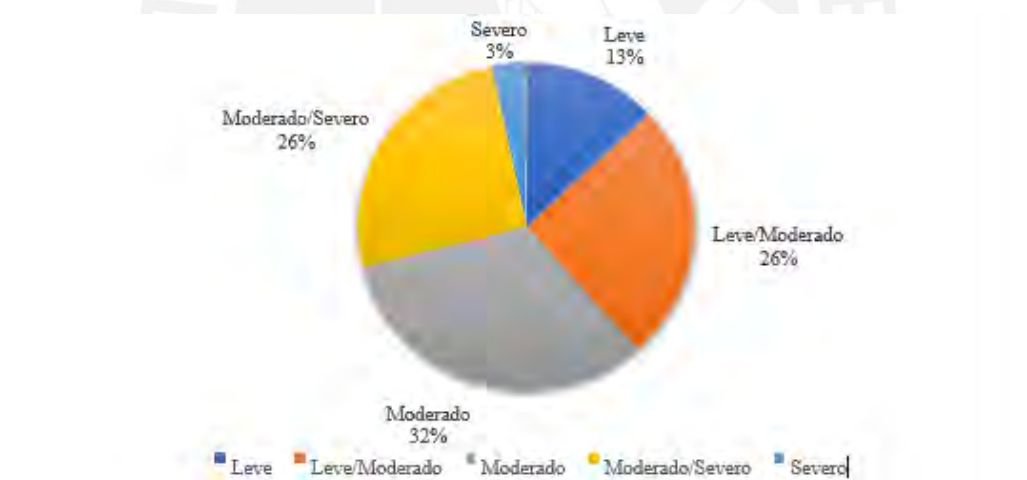
4.1.4 Descripción de la calidad de vida de hablantes adultos con tartamudez en Manta, Ecuador 2024

**Tabla 6:** Descripción de la calidad de vida

Sección IV – Calidad de vida		
	Cantidad	Porcentaje
Leve	4	13%
Leve/Moderado	8	26%
Moderado	10	32%
Moderado/Severo	8	26%
Severo	1	3%
Total	31	100%

**Fuente.** Extraído de la base de datos

**Figura 5:** Niveles de calidad de vida



**Fuente.** Elaboración propia

La evaluación de la calidad de vida en 31 adultos con tartamudez revela que la mayoría de los participantes percibe un impacto moderado a severo, lo que sugiere que esta condición influye significativamente en su bienestar general y satisfacción personal. es así que 4 participantes (13%) reportan un nivel de impacto leve, lo que indica que su calidad de vida se ve mínimamente afectada. 8 participantes (26%) se ubican en la categoría leve/moderado, reflejando una interferencia moderada, pero manejable, en su bienestar personal. 10 participantes (32%), que representan la mayoría

relativa, clasifican el impacto como moderado, lo que sugiere que la tartamudez afecta de forma considerable su calidad de vida, especialmente en áreas como la satisfacción personal y las oportunidades sociales. 8 participantes (26%) perciben un nivel de impacto moderado/severo, denotando una carga significativa en su bienestar y funcionalidad diaria. Por otro lado 1 participante (3%) reporta un impacto severo, indicando una interferencia extrema en su calidad de vida, con efectos importantes en su desarrollo personal, emocional y social.

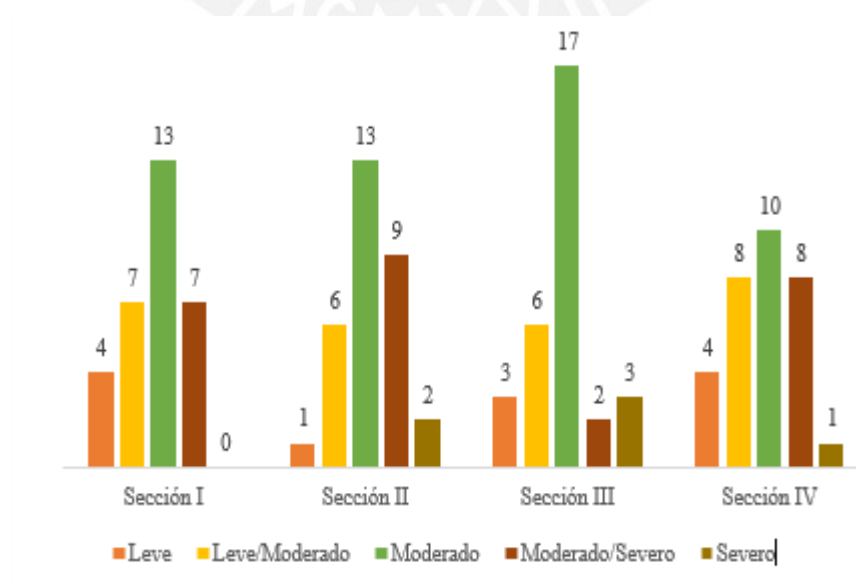
#### 4.1.5 Descripción del análisis de la experiencia del hablante adulto con tartamudez en Manta, Ecuador 2024 por sección.

**Tabla 7:** Análisis de la experiencia del hablante adulto con tartamudez en Manta, Ecuador 2024 por sección

	Sección I	Sección II	Sección III	Sección IV
Leve	4	1	3	4
Leve/Moderado	7	6	6	8
Moderado	13	13	17	10
Moderado/Severo	7	9	2	8
Severo	0	2	3	1
Total	31	31	31	31

**Fuente.** Extraído de la base de datos

**Figura 6:** Descripción general de experiencias del hablante adulto con tartamudez



**Fuente.** Elaboración propia

El presente análisis refleja la experiencia de las personas con tartamudez evaluadas mediante el instrumento OASES en Manta, el cual mide el impacto de la tartamudez en diferentes dimensiones.

A lo largo de las secciones, se destaca que el nivel moderado es el más predominante, siendo particularmente evidente en la sección III, donde alcanza su valor más alto con 17 casos. Esta sección muestra una concentración significativa en los niveles intermedios, indicando una tendencia hacia casos de mayor complejidad moderada. En la sección I, el nivel moderado también prevalece con 13 casos, seguido de una proporción equilibrada entre leve/moderado y moderado/severo, cada uno con 7 casos. Lo interesante de esta sección es la ausencia de casos severos y una presencia baja en el nivel leve (4 casos), lo que sugiere que, aunque existe una ligera variabilidad, los casos tienden a concentrarse en niveles medios de severidad.

La sección II, por su parte, presenta un panorama similar en cuanto a la predominancia del nivel moderado, con 13 casos. No obstante, se observa un aumento en la cantidad de casos moderado/severo (9) y severo (2), lo cual podría indicar una progresión o una ligera tendencia hacia situaciones de mayor severidad en comparación con la sección I. La sección IV refleja una distribución más equilibrada en los niveles intermedios. aunque el nivel moderado disminuye a 10 casos, se percibe un aumento en leve/moderado y moderado/severo, ambos con 8 casos. por otro lado, los casos severos disminuyen a 1, mientras que el nivel leve se mantiene constante con 4 casos, similar a lo observado en la sección I.

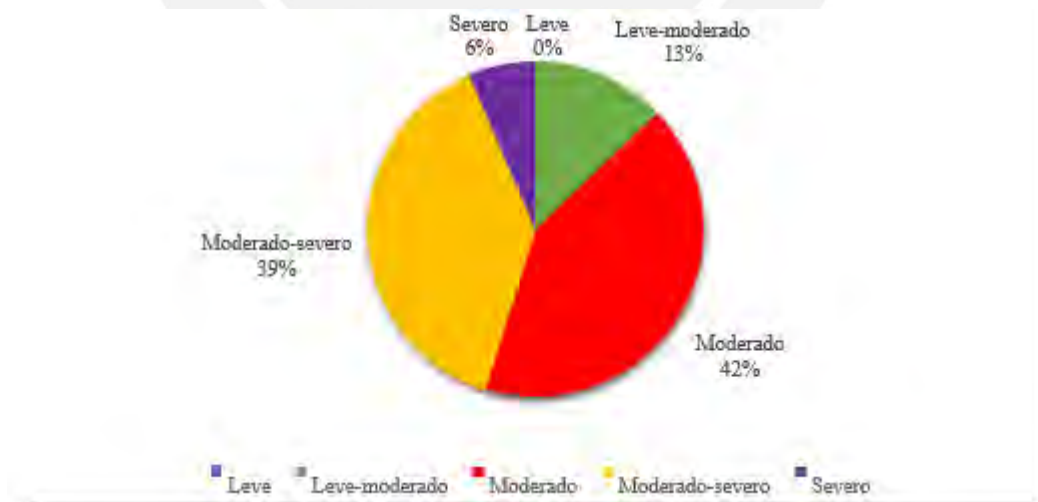
4.1.6 Descripción del análisis total de la experiencia del hablante adulto con tartamudez en Manta, Ecuador

**Tabla 8:** Análisis general de la experiencia del hablante adulto con tartamudez en Manta, Ecuador 2024

Nivel de impacto	Rango OASES	Número de investigados	Porcentaje
Leve	1,00-1,49	0	0%
Leve-moderado	1,50-2,24	4	13%
Moderado	2,25-2,99	13	42%
Moderado-severo	3,00-3,74	12	39%
Severo	3,75-5,00	2	6%
Total		31	100%

**Fuente.** Extraído de la base de datos

**Figura 7:** Análisis general de la experiencia del hablante adulto con tartamudez en Manta, Ecuador 2024



**Fuente.** Elaboración propia

Los resultados obtenidos a partir de la aplicación del OASES muestran que ningún participante (0%) presentó un impacto leve de la tartamudez. Un total de 4 participantes (13%) se ubicó en el nivel de impacto leve-moderado. La mayor

proporción de la muestra corresponde a los niveles de impacto moderado moderado-severo, con 13 participantes (42%) y 12 participantes (39%), respectivamente. 2 participantes (6%) reportaron un impacto severo de la tartamudez.

## 4.2 Discusión de resultados

Los resultados que obtuvimos de la aplicación del OASES en adultos con tartamudez en Manta, Ecuador revelan una variabilidad significativa en la severidad captada mediante las cuatro secciones evaluadas. En todas ellas, el nivel moderado es preponderante, lo que sugiere que, si bien la tartamudez es percibida como manejable, representa un desafío significativo en aspectos específicos de la vida cotidiana. En la sección I, relacionada con percepciones generales, destaca un equilibrio entre niveles bajos y moderados, mientras que en la Sección II, enfocada en reacciones emocionales, se observa un aumento en los niveles Moderado/Severo, indicando mayor impacto en el bienestar emocional.

La Sección III, que evalúa situaciones comunicativas, muestra los mayores retos, con un aumento en los niveles Severo. Finalmente, en la Sección IV, el impacto en la calidad de vida es más homogéneo, reflejando la multidimensionalidad de la experiencia de la tartamudez. Estos resultados concuerdan con estudios previos que resaltan el impacto emocional y social de la tartamudez, especialmente en contextos comunicativos exigentes. No obstante, la baja proporción de casos severos podría deberse a particularidades de la muestra, como edad o acceso a apoyo terapéutico. Las limitaciones incluyen el tamaño de la muestra, que restringe la generalización.

La investigación aporta una perspectiva novedosa sobre la experiencia de la tartamudez en adultos de Manta, Ecuador, y en contraste con los antecedentes nacionales e internacionales y los hallazgos obtenidos. Se analizan las principales coincidencias y discrepancias, destacando cómo el contexto sociocultural influye en la experiencia del hablante con tartamudez.

**Información general sobre la tartamudez:** Los resultados de esta investigación evidencian que la percepción general del trastorno por parte de los participantes de Manta tiene un impacto mayormente moderado, siendo manejable en la mayoría de los casos. Este hallazgo difiere de lo observado en estudios internacionales como el de Ma et al. (2023), donde factores como el estigma social y la falta de apoyo profesional

resultaron en percepciones más negativas.

En Manta, si bien no se evidenciaron casos severos, el impacto moderado y moderado/severo en varios participantes sugiere que el acceso a información y recursos terapéuticos adecuados puede estar mitigando parcialmente el impacto general, pero no elimina las barreras emocionales asociadas. La investigación realizada concuerda con lo postulado por Siew et al. (2016) en donde se menciona que la formación científica y clínica de quien tartamudea puede alterar la percepción e interpretación de la misma, dichas dimensiones son abarcadas en la presente sección OASES.

**Reacciones emocionales hacia la tartamudez:** En la dimensión emocional, los resultados muestran que un 42% de los participantes reportó un impacto moderado, mientras que un 29% señaló un nivel moderado/severo, reflejando que la tartamudez genera frustración, ansiedad y, en algunos casos, aislamiento social. Este hallazgo coincide con investigaciones internacionales como las de Blumgart et al. (2010), que resaltaron la alta incidencia de ansiedad social en adultos con tartamudez, derivada de la anticipación negativa de juicios externos.

No obstante, en el contexto de Manta, estas reacciones emocionales pueden estar intensificadas por las normas culturales y la percepción pública de las dificultades del habla, lo que podría explicar los niveles elevados de afectación emocional. A diferencia de Freud et al. (2017), quienes observaron una disminución del impacto emocional con la edad en Israel, en este estudio la afectación emocional es consistente en todas las edades evaluadas, lo que subraya la necesidad de intervenciones más integrales. La investigación denota que existen factores intrínsecos de respuesta ante la tartamudez del adulto, esto se relaciona a lo desarrollado por Coellar (2010), que propone métodos de regulación emocional, como el manejo de la ansiedad en el individuo con tartamudez.

**Impacto en la comunicación diaria:** La interferencia en las interacciones cotidianas fue una de las dimensiones más afectadas, con un 55% de los participantes reportando un impacto moderado y un 16% señalando niveles moderado/severo o severo. Estos resultados son consistentes con las observaciones de estudios como los de Yaruss y Quesal (2006), que identificaron cómo la tartamudez afecta la participación en situaciones sociales y profesionales.

Sin embargo, en comparación con los hallazgos internacionales, el contexto de Manta

puede presentar desafíos específicos que podrían estar derivados de factores culturales, como las expectativas de fluidez verbal en situaciones formales. Mientras que Carter et al. (2019) identificaron en Australia una relación entre confianza y mejora en la fluidez, en Manta la falta de apoyo estructurado podría estar limitando el desarrollo de estrategias efectivas para enfrentar estas situaciones, intensificando las barreras comunicativas.

Los hallazgos de la investigación indican un alto porcentaje de impacto en las secciones II y III que al igual que la premisa teórica de Bricker-Katz (2009), el estudio realizado en Manta, Ecuador sobre la experiencia de los hablantes adultos con tartamudez determina que la reacción a la tartamudez y la comunicación en situaciones diarias son las que impactan en mayor medida en las actividades de habla y por esas experiencias negativas se limita la comunicación.

**Calidad de vida:** El impacto en la calidad de vida, aunque menos severo en comparación con las otras dimensiones, sigue siendo relevante. Un 32% reportó un impacto moderado, mientras que un 26% lo consideró moderado/severo. Estos resultados refuerzan las conclusiones de Berrospi et al. (2018), quienes identificaron en Perú una disminución significativa en la calidad de vida de adultos con tartamudez, independientemente de la severidad de su disfluencia. En el caso de Manta, las dificultades en la comunicación y las reacciones emocionales parecen ser los factores más influyentes en la calidad de vida. A diferencia de Ma et al. (2023), quienes señalaron el estigma social como un factor clave en China, en este estudio se destaca que, aunque el estigma cultural está presente, los participantes parecen haber desarrollado cierto grado de resiliencia frente a estas limitaciones.

Los resultados de esta investigación no solo corroboran hallazgos previos sobre el impacto multidimensional de la tartamudez, sino que también resaltan cómo el entorno sociocultural de Manta influye en la vivencia del trastorno. Si bien los niveles severos son poco frecuentes, los impactos moderados predominan, especialmente en las dimensiones emocionales y comunicativas, lo que subraya la necesidad de intervenciones que combinen estrategias clínicas con enfoques psicosociales y culturales. Este estudio enfatiza la importancia de desarrollar políticas inclusivas y programas de apoyo que aborden tanto las barreras emocionales como las sociales, permitiendo mejorar la calidad de vida de los adultos con tartamudez en contextos específicos como el de Manta, Ecuador.

En términos prácticos, los resultados enfatizan la importancia de enfoques

integrales que combinen técnicas de fluidez con estrategias para manejar el impacto emocional y social. Johnson (2014) señala que muchos adultos que tartamudean han desarrollado estrategias de evitación o técnicas compensatorias para manejar su habla en situaciones de alta presión. Sin embargo, la tartamudez en esta etapa de la vida puede limitar las oportunidades de carrera y afectar la calidad de vida si no se aborda adecuadamente.

Aunque algunos adultos logran reducir la severidad de su tartamudez con la terapia, para otros puede continuar siendo un desafío persistente con ciertas modificaciones que pueden incluir evitar ciertas palabras, situaciones sociales o incluso limitar sus interacciones verbales. Según Yaruss y Quesal (2006), estas estrategias a menudo están impulsadas por experiencias previas de vergüenza, frustración y autoevaluaciones negativas, lo que lleva a una disminución significativa en la calidad de vida. Contrastando estos datos con el nivel moderado encontrado en la sección calidad de vida de nuestro estudio.

El estudio ha determinado que los mayores rangos de impacto general del hablante adulto con tartamudez en Manta, Ecuador se sitúan dentro de los niveles; moderado y moderado-severo lo que refiere una percepción desfavorable ante este trastorno, resultado que concuerda con lo postulado por Bricker (2009) quién menciona que los adultos con tartamudez presentan una experiencia negativa en sus actividades del habla.

## CONCLUSIONES

1 En la Sección I, que explora la información general sobre la tartamudez, se observa que la mayoría de los participantes posee un impacto moderado (13 personas), mientras que otros 7 la perciben como moderada/severa. Solo 4 individuos perciben su tartamudez como leve, y ninguno obtuvo puntajes para ubicarse en el nivel severo.

2 En la sección II, 13 personas experimentan reacciones moderadas, seguido por 9 que las perciben en un nivel moderado/severo. Es importante destacar que 2 participantes reportaron reacciones severas. Solo un pequeño grupo (7 personas) ubicó sus reacciones en los niveles más bajos, como leve o leve/moderado.

3 En la sección III, 17 personas reportan un nivel de impacto moderado, seguido de 6 que lo consideran leve/moderado. Un grupo más pequeño enfrenta dificultades más severas, con 3 participantes en la categoría severo y 2 en moderado/severo. Solo 3 personas describieron un impacto leve.

4 En la sección IV, 10 participantes consideran que la tartamudez afecta su calidad de vida en un nivel moderado, mientras que 8 lo describen como moderado/severo. Otras 8 personas lo perciben en un nivel leve/moderado, y solo 4 en leve. Aunque únicamente un individuo investigado reporta un impacto severo.

5 En conjunto, estos resultados nos permiten ver un panorama claro: para la mayoría de los participantes, la tartamudez representa una experiencia desafiante, con un impacto general predominantemente moderado que se refleja en sus emociones, su capacidad de comunicación diaria y su calidad de vida. Sin embargo, también se identifican 2 casos entre los 31 participantes estudiados, en los que las dificultades son mayores, tanto en la dimensión emocional como en la funcional, llegando a obtener un nivel de impacto general de tipo severo debido a la condición.

6 Los resultados obtenidos con la aplicación del OASES revelan un panorama preocupante: más de la mitad de los participantes (81%) percibe su tartamudez con un impacto moderado a severo en su vida, lo que evidencia una experiencia mayormente

negativa. En contraste, ningún participante reportó un impacto leve y solo un 13% se ubicó en el nivel leve-moderado, lo que indica que la percepción de la tartamudez como una condición poco limitante es prácticamente inexistente en esta muestra.



## RECOMENDACIONES

A continuación, se proponen recomendaciones según lo concluido por cada sección del OASES:

1 Se recomienda implementar un programa de intervención personalizado, orientado a mejorar la fluidez del habla y reducir la percepción de severidad.

Es fundamental incorporar intervención que aborde aspectos emocionales y psicológicos al tratamiento, o grupos de apoyo donde los participantes puedan compartir sus experiencias en las que se deben trabajar técnicas de regulación emocional, fortalecimiento de la autoaceptación y desarrollo de una autoimagen positiva, para reducir la carga emocional relacionada con la tartamudez.

2 Se sugiere enfocar las intervenciones que mejoren el desempeño comunicativo en contextos reales de las personas con tartamudez.

3 Se recomienda generalizar prácticas como mindfulness y ejercicios de relajación para reducir el estrés, a su vez fomentar la participación en actividades sociales y recreativas donde los participantes se sientan seguros y valorados.

4 Se recomienda desarrollar estrategias de sensibilización dirigidas a la comunidad, familiares, empleadores y profesionales de la salud, con el objetivo de fomentar un entorno inclusivo para los adultos con tartamudez.

5 Se sugiere continuar con investigaciones que amplíen el conocimiento sobre este trastorno desde una perspectiva multidimensional.

## REFERENCIAS

- Beilby, J. M., Byrnes, M. L. & Yaruss, J. S. (2012). The impact of a stuttering disorder on Western Australian children and adolescents. *Perspectives on Fluency and Fluency Disorders*, 22(2), 51-63.  
<https://pubs.asha.org/doi/abs/10.1044/ffd22.2.51>
- Berrospi, M., Sánchez, C. E. & Cardozo, K. P. (2018). *Incidencia de la disfluencia en la calidad de vida en adultos que asisten al Centro Peruano de Audición, Lenguaje y Aprendizaje (CPAL)*. [Tesis postgrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio institucional.  
<https://tesis.pucp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b7f31321-1249-41a3-933e-84db8db173a9/content>
- Bloodstein, O. & Bernstein Ratner, N. (2008). *A Handbook on Stuttering (6.ª ed.)*. Delmar Cengage Learning.  
[https://www.researchgate.net/publication/248531631\\_O\\_Bloodstein\\_and\\_N\\_Bernstein\\_Ratner\\_A\\_Handbook\\_on\\_Stuttering\\_sixth\\_ed\\_Delmar\\_Learning\\_Clifton\\_Park\\_NY\\_2008\\_552\\_pp\\_Softcover](https://www.researchgate.net/publication/248531631_O_Bloodstein_and_N_Bernstein_Ratner_A_Handbook_on_Stuttering_sixth_ed_Delmar_Learning_Clifton_Park_NY_2008_552_pp_Softcover)
- Blumgart, E., Tran, Y. & Craig, A. (2010). Social anxiety disorder in adults who stutter. *Depression and Anxiety*, 27(7), 687-692.  
<https://doi.org/10.1002/da.20657>
- Boyle, M. P. (2013). Psychological characteristics and perceptions of stuttering of adults who stutter with and without support group experience. *Journal of Fluency Disorders*, 38(4), 368-381.  
<https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2013.09.001>
- Bricker, G, Lincoln. M. & McCabe, P. (2009). A life-time of stuttering: how emotional reactions to stuttering impact activities and participation in older people. *Disabil Rehabil*, 31, 1742-1752.

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09638280902738672>

- Carter, A., Breen, L. & Beilby, J. (2019). Self-efficacy beliefs: Experiences of adults who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, (60), 11-25. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0094730X19300105>
- Chang, S. E., Erickson, K. I., Ambrose, N. G., Hasegawa, M. A. & Ludlow, C. L. (2008). Brain anatomy differences in childhood stuttering. *NeuroImage*, 39(3), 1333–1344. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2007.09.067>
- Coellar, A. (2010). *Plan terapéutico fundamentado en la terapia de aceptación y compromiso de Van Riper, aplicación en un paciente con consecuencias emocionales y sociales debido a su tartamudez*. [Tesis pregrado, Universidad del Azuay, Ecuador]. Repositorio institucional. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/1315/1/07765.pdf>
- Conture, E. G. & Walden, T. A. (2012). Dual diathesis-stressor model of stuttering. *Neurology*, 41(4), 94-127. [https://www.researchgate.net/publication/284587005\\_Dual\\_diathesis-stressor\\_model\\_of\\_stuttering](https://www.researchgate.net/publication/284587005_Dual_diathesis-stressor_model_of_stuttering)
- Creswell, J. W. & Creswell, J. D. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (4th ed.)*. SAGE Publications. [https://spada.uns.ac.id/pluginfile.php/510378/mod\\_resource/content/1/creswell.pdf](https://spada.uns.ac.id/pluginfile.php/510378/mod_resource/content/1/creswell.pdf)
- Espinoza, A. K. (2021). *Mapa de la tartamudez: Entrevista clínica guiada para la exploración de la tartamudez*. <https://www.studocu.com/cl/document/universidad-santo-tomas/desarrollo-del-lenguaje/mapa-de-la-tartamudezc-ana-karina-espinoza-2021-original/100421602>
- Foundas, A. L., Bollich, A. M., Corey, D. M., Hurley, M. & Heilman, J. M. (2004). Anomalous anatomy of speech-language areas in adults with persistent developmental stuttering. *Neurology*, 63(2), 1826–1832. <https://doi.org/10.1212/WNL.57.2.207>
- Freud, D., Kinchin, M., Ezrati, R., Roziner, I. & Amir, O. (2017). The relationship

- between the experience of stuttering and demographic characteristics of adults who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, (52), 53-63.  
[DOI:10.1016/j.jfludis.2017.03.008](https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2017.03.008)
- Gay, L. R., Mills, G. E. & Airasian, P. (2009). Educational Research Competencies for Analysis and Applications. Pearson, Columbus. *Open Access Library Journal*, 2 (5), 1.  
<https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1811842>
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.<sup>a</sup> ed.). McGraw-Hill.  
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>
- Hernández, R. & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.  
<https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>
- Iverach, L. & Rapee, R. M. (2014). Social anxiety disorder and stuttering: Current status and future directions. *Journal of Fluency Disorders*, 40, 69-82.  
<https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2013.08.003>
- Johnson, K. N. (2014). Stuttering: An Integrated Approach to Its Nature and Treatment (4.<sup>a</sup> ed.). Lippincott Williams & Wilkins. *Journal of Fluency Disorders*, 47, 75-77. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2016.01.003>
- Kang, C., Riazuddin, S., Mundorff, J. & Krasnewich, D. (2010). Mutations in the lysosomal enzyme-targeting pathway and persistent stuttering. *The New England Journal of Medicine*, 362(8), 677-685.  
DOI:[10.1056/NEJMoa0902630](https://doi.org/10.1056/NEJMoa0902630)
- Ma, Y., Oxley, J. D., Yaruss, J. S. & Tetnowski, J. A. (2023). Stuttering experience of people in China: A cross-cultural perspective. *Journal of Fluency Disorders*, 77, 105994.  
<https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2023.105994>
- Méndez, M., Zaldivar, Y. & Audain, R. E. (2022). La orientación familiar para la prevención de la tartamudez en el cuarto año de vida. *Luz*, 21(2), 47-59.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1814-151X2022000200048](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1814-151X2022000200048)
- Packman, A. & Attanasio, J. S. (2004). *Theoretical Issues in Stuttering. 2nd Edition*.  
<https://doi.org/10.4324/9781315636559>
- Plexico, L. W., Manning, W. H. & Levitt, H. (2009). Coping responses by adults who stutter: Part I. Protecting the self and others. *Journal of Fluency Disorders*, 34(2), 87-107. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2009.06.001>
- Reardon, N. & Yaruss, J. S. (2013). *School-age stuttering therapy: A practical guide. Stuttering Therapy Resources*.  
<https://archive.org/details/schoolagestutter0000rear/page/n3/mode/2up>

- Tichenor, S. & Yaruss, J. S. (2018). A phenomenological analysis of the experience of stuttering. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 27(3S), 1180–1194. [https://doi.org/10.1044/2018\\_AJSLP-ODC11-17-0192](https://doi.org/10.1044/2018_AJSLP-ODC11-17-0192)
- Siew, C. S., Pelczarski, K. M., Yaruss, J. S. & Vitevitch M. S. (2016). Using the OASES-A to illustrate how network analysis can be applied to understand the experience of stuttering. *J Commun Disord.* 65, 1-9. DOI:[10.1016/j.jcomdis.2016.11.001](https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2016.11.001)
- Smith, A. & Weber, C. (2017). How stuttering develops: The multifactorial dynamic pathways theory. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 60(9), 2483-2505. [https://doi.org/10.1044/2017\\_JSLHR-S-16-0343](https://doi.org/10.1044/2017_JSLHR-S-16-0343)
- Tellis, G. (2013). Recovery from Stuttering, P. Howell. Psychology Press, New York, NY, 2011. *Journal of Fluency Disorders* 38(3), 300- 302 DOI:[10.1016/j.jfludis.2013.05.002](https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2013.05.002)
- Tichenor, S. E. & Yaruss, J. S. (2021). Variability of stuttering: Behavior and impact. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 30(1), 75–88. [https://doi.org/10.1044/2020\\_AJSLP-20-00112](https://doi.org/10.1044/2020_AJSLP-20-00112)
- Vanhoutte, S. (2015). *Neurophysiological aspects of speech perception and production in stuttering*. [https://www.researchgate.net/publication/294318520\\_Neurophysiological\\_aspects\\_of\\_speech\\_perception\\_and\\_production\\_in\\_stuttering](https://www.researchgate.net/publication/294318520_Neurophysiological_aspects_of_speech_perception_and_production_in_stuttering)
- Yaruss, J. S. & Quesal, R. W. (2006). Overall assessment of the speaker's experience of stuttering (OASES). *Journal of Fluency Disorders*, 31(2), 90–115. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2006.02.002>
- Yairi, E. & Ambrose, N. G. (2004). *Early childhood stuttering: For clinicians by clinicians*. Open-Source Collection. <https://archive.org/details/earlychildhoodst00yair>
- Yairi, E. & Ambrose, N. G. (2013). Epidemiology of stuttering: Demographic, clinical, and genetic perspectives. *Jun*, 38 (2). 66-87. DOI: [10.1016/j.jfludis.2012.11.002](https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2012.11.002)
- Yairi, E. & Seery, C. H. (2015). *Stuttering: Foundations and Clinical Applications (2.<sup>a</sup> ed.)*. Pearson. <https://experts.illinois.edu/en/publications/stuttering-foundations-and-clinical-applications>



## **ANEXO 1.**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO DIRIGIDO A LOS PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

##### **Título del proyecto: Experiencia del hablante adulto con tartamudez en Manta – Ecuador, 2024**

Propósito de la investigación: El propósito de esta investigación es comprender la experiencia del hablante adulto con tartamudez en la ciudad de Manta, Ecuador, durante el año 2024. Para ello, se aplicará el cuestionario OASES (Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering), que permite evaluar el impacto de la tartamudez en la vida diaria del participante.

1. Procedimiento: Si decide participar, se le solicitará responder el cuestionario OASES, el cual tiene una duración aproximada de 30 a 45 minutos. Las respuestas serán confidenciales y solo se utilizarán con fines de investigación.
2. Riesgos y beneficios: No se anticipan riesgos significativos para su salud o bienestar. Sin embargo, es posible que algunas preguntas generen cierto grado de incomodidad al reflexionar sobre su experiencia con la tartamudez. Puede detenerse en cualquier momento si lo desea. Los beneficios potenciales incluyen contribuir al conocimiento sobre la tartamudez y ayudar a mejorar las intervenciones terapéuticas futuras en la comunidad.
3. Confidencialidad: Toda la información proporcionada será tratada de manera confidencial. Sus datos serán almacenados de forma segura y solo el equipo de investigación tendrá acceso a ellos. Su identidad no será revelada en ningún informe o publicación de esta investigación.

4. Voluntariedad: Su participación es completamente voluntaria. Puede decidir no participar o retirarse en cualquier momento sin que esto afecte su relación con la institución o los investigadores.
5. Contacto: Si tiene alguna pregunta sobre la investigación o su participación, no dude en ponerse en contacto con el investigador principal en el correo o teléfono proporcionado al inicio de este documento.

**Declaración del participante:**

He leído y comprendido la información anterior. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y se me han aclarado todas mis dudas. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento sin repercusiones.

Firmando este documento, acepto participar en la investigación "Experiencia del hablante adulto con tartamudez en Manta – Ecuador, 2024."

Nombre del participante: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

## ANEXO 2.

### CUESTIONARIO GOOGLE FORM

Cuestionario OASES-A

Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering - Adultos

Versión adaptada para formulario digital – Google Forms

Este cuestionario evalúa la experiencia del hablante que tartamudea en diferentes dimensiones:  
impacto personal, afectivo, comunicativo y calidad de vida.

Datos Generales

Edad:

De 18 a 25 años

De 25 a 30 años

De 30 a 35 años

Otros: \_\_\_\_\_

Sexo:

Masculino

Femenino

SECCIÓN I: Información General

#### A. Información sobre su habla

- ¿Con qué frecuencia puede hablar fluidamente (sin tartamudear)?

Siempre  A menudo  Algunas veces  Rara vez  Nunca

- ¿Con qué frecuencia su habla le suena “natural”?

Siempre  A menudo  Algunas veces  Rara vez  Nunca

- ¿Cuán consistentemente es capaz de mantener la fluidez día a día?

Siempre  A menudo  Algunas veces  Rara vez  Nunca

- ¿Con qué frecuencia usa técnicas aprendidas en terapia del habla?

Siempre  A menudo  Algunas veces  Rara vez  Nunca

- ¿Con qué frecuencia dice lo que quiere decir, aunque piense que va a tartamudear?

Siempre  A menudo  Algunas veces  Rara vez  Nunca

#### B. ¿Cuánto sabe usted sobre...?

- La tartamudez en general

Muchísimo  Mucho  Algo  Un poco  Nada

- Factores que influyen en la frecuencia de la tartamudez

Muchísimo  Mucho  Algo  Un poco  Nada

- Lo que ocurre con su habla cuando tartamudea

Muchísimo  Mucho  Algo  Un poco  Nada

- Opciones de tratamiento

Muchísimo  Mucho  Algo  Un poco  Nada

- Grupos de apoyo o autoayuda

Muchísimo  Mucho  Algo  Un poco  Nada

### C. ¿Cómo se siente respecto a...?

- Su habilidad para hablar

Muy positivo  Algo positivo  Neutral  Algo negativo  Muy negativo

- Su habilidad para comunicarse

Muy positivo  Algo positivo  Neutral  Algo negativo  Muy negativo

- La forma en que suena su habla

Muy positivo  Algo positivo  Neutral  Algo negativo  Muy negativo

- Las técnicas para hablar fluidamente

Muy positivo  Algo positivo  Neutral  Algo negativo  Muy negativo

- Su habilidad para implementar esas técnicas

Muy positivo  Algo positivo  Neutral  Algo negativo  Muy negativo

- La terapia del habla recibida

Muy positivo  Algo positivo  Neutral  Algo negativo  Muy negativo

- Ser una persona que tartamudea

Muy positivo  Algo positivo  Neutral  Algo negativo  Muy negativo

- Ser identificado como tal

Muy positivo  Algo positivo  Neutral  Algo negativo  Muy negativo

- Las variaciones en la fluidez

Muy positivo  Algo positivo  Neutral  Algo negativo  Muy negativo

- Los grupos de autoayuda

Muy positivo  Algo positivo  Neutral  Algo negativo  Muy negativo

## SECCIÓN II: Reacciones hacia la Tartamudez

### A. ¿Con qué frecuencia se siente...?

- Impotente

Nunca  Rara vez  Algunas veces  A menudo  Siempre

- Enojado

Nunca  Rara vez  Algunas veces  A menudo  Siempre

- Avergonzado

Nunca  Rara vez  Algunas veces  A menudo  Siempre

- Solitario

Nunca  Rara vez  Algunas veces  A menudo  Siempre

- Deprimido

Nunca  Rara vez  Algunas veces  A menudo  Siempre

- A la defensiva

Nunca  Rara vez  Algunas veces  A menudo  Siempre

- Apenado o desconcertado

Nunca  Rara vez  Algunas veces  A menudo  Siempre

- Culpable

Nunca  Rara vez  Algunas veces  A menudo  Siempre

- Frustrado

Nunca  Rara vez  Algunas veces  A menudo  Siempre

### B. ¿Con qué frecuencia usted...?

- Siente tensión física al tartamudear

Nunca  Rara vez  Algunas veces  A menudo  Siempre

- Siente tensión al hablar fluidamente

Nunca  Rara vez  Algunas veces  A menudo  Siempre

- Realiza muecas o gestos involuntarios

Nunca  Rara vez  Algunas veces  A menudo  Siempre

- Evita el contacto visual

Nunca  Rara vez  Algunas veces  A menudo  Siempre

- Evita ciertas personas o situaciones

Nunca  Rara vez  Algunas veces  A menudo  Siempre

- Se retira de situaciones por anticipar tartamudez

Nunca  Rara vez  Algunas veces  A menudo  Siempre

- Evita decir lo que desea por temor a tartamudear

Nunca  Rara vez  Algunas veces  A menudo  Siempre

- Usa muletillas o cambia su habla para mayor fluidez

Nunca  Rara vez  Algunas veces  A menudo  Siempre

- Tartamudea más luego de un episodio de tartamudez

Nunca  Rara vez  Algunas veces  A menudo  Siempre

- Permite que otros hablen por usted

Nunca  Rara vez  Algunas veces  A menudo  Siempre

### **C. ¿Está de acuerdo con las siguientes afirmaciones?**

- “Pienso en mi tartamudez casi todo el tiempo”

Desacuerdo total  Desacuerdo parcial  Neutral  Acuerdo parcial  Acuerdo total

- “Las opiniones de otros dependen de cómo hablo”

Desacuerdo total  Desacuerdo parcial  Neutral  Acuerdo parcial  Acuerdo total

- “Si no tartamudeara, alcanzaría más mis metas”

Desacuerdo total  Desacuerdo parcial  Neutral  Acuerdo parcial  Acuerdo total

- “No quiero que otros sepan que tartamudeo”

Desacuerdo total  Desacuerdo parcial  Neutral  Acuerdo parcial  Acuerdo total

- “No puedo hacer nada cuando tartamudeo”

Desacuerdo total  Desacuerdo parcial  Neutral  Acuerdo parcial  Acuerdo total

- “Hay que evitar tartamudear a toda costa”

Desacuerdo total  Desacuerdo parcial  Neutral  Acuerdo parcial  Acuerdo total

- “Las personas que tartamudean no deben hablar en público”

Desacuerdo total  Desacuerdo parcial  Neutral  Acuerdo parcial  Acuerdo total

- “No acepto que tartamudeo”

Desacuerdo total  Desacuerdo parcial  Neutral  Acuerdo parcial  Acuerdo total

- “No tengo confianza al hablar”

Desacuerdo total  Desacuerdo parcial  Neutral  Acuerdo parcial  Acuerdo total

- “Hablo peor que los demás”

Desacuerdo total  Desacuerdo parcial  Neutral  Acuerdo parcial  Acuerdo total

### SECCIÓN III: Comunicación en Situaciones Diarias

#### A. En general, ¿cuán difícil es para usted...?

- Hablar cara a cara

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

- Hablar bajo presión

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

- Hablar frente a un grupo pequeño

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

- Hablar frente a un grupo grande

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

- Hablar con personas conocidas

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

- Usar el teléfono fuera del trabajo

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

- Continuar hablando pese a la reacción del oyente

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

- Defender su punto de vista verbalmente

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

### **B. En el trabajo, ¿cuán difícil es...?**

- Usar el teléfono

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

N/A

- Dar presentaciones orales

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

N/A

- Hablar con compañeros de trabajo

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

N/A

- Hablar con usuarios o clientes

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

N/A

- Hablar con su supervisor o jefe

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

N/A

### **C. En situaciones sociales, ¿cuán difícil es...?**

- Participar en eventos sociales

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

- Contar historias o chistes

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

- Pedir información

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

- Pedir comida en restaurante

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

- Pedir comida desde el auto

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

#### **D. En casa, ¿cuán difícil es...?**

- Usar el teléfono

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

N/A

- Hablar con su pareja

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

N/A

- Hablar con sus hijos o nietos

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

N/A

- Hablar con otros miembros de la familia

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

N/A

- Participar en discusiones familiares

Nada difícil  No muy difícil  Algo difícil  Muy difícil  Extremadamente difícil

N/A

#### **SECCIÓN IV: Calidad de Vida**

##### **A. ¿Cuánto afecta negativamente su calidad de vida...?**

- Su tartamudez

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente

- Sus propias reacciones

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente

- Las reacciones de otras personas

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente

**B. ¿Cuánto interfiere su tartamudez con su satisfacción en la comunicación...?**

- En general

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente  N/A

- En el trabajo

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente  N/A

- En situaciones sociales

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente  N/A

- En el hogar

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente  N/A

**C. ¿Cuánto interfiere su tartamudez con...?**

- Relaciones con la familia

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente

- Relaciones con amigos

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente

- Relaciones con otras personas

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente

- Relaciones íntimas o románticas

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente

- Habilidad para funcionar en sociedad

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente

**D. ¿Cuánto interfiere su tartamudez con...?**

- Habilidad para hacer su trabajo

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente  N/A

- Satisfacción con su trabajo

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente  N/A

- Progresar en su carrera

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente  N/A

- Oportunidades académicas

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente  N/A

- Capacidad para generar ingresos

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente  N/A

**E. ¿Cuánto interfiere su tartamudez con...?**

- Autoestima

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente

- Perspectiva de vida

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente

- Confianza en sí mismo

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente

- Entusiasmo por la vida

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente

- Bienestar físico

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente

- Nivel de energía

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente

- Control de su vida

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente

- Bienestar espiritual

Nada  Un poco  Algo  Mucho  Totalmente

**ANEXO 3.**

**OASES**



Overall Assessment of the  
Speaker's Experience of Stuttering

Evaluación general de la experiencia de la tartamudez  
por parte del hablante

**OASES-A**

Spanish/Español  
Formulario de respuestas  
Adulto: De 18 años en adelante

J. Scott Yaruss, PhD, CCC-SLP, BCS-F, F-ASHA  
Robert W. Quesal, PhD, CCC-SLP, BCS-F, F-ASHA

Traducido por: **Argentina**—Jorgelina Cubillos, Flga; Gustavo Demunta, Flga; Mara Luque, Flga; Claudia Moreno Thillois, Flga; Anabella Parente, Flga; Carolina Salguero, Flga; **Chile**—Ana Karina Espinosa Peña, Flga; **Perú**—Rosa Luz Aguiar, Mg; Flga; Fmy Yoza; **USA**—Margarita H. Brashear, MS, CCC-SLP; **Venezuela**—Beniso Behrens, MS, CCC-SLP; Luis Alberto Navarro Guerra

nombre: _____  fecha de nacimiento: ____/____/____ edad: _____ Sexo/género: _____  fecha de evaluación: ____/____/____ Número de identificación: _____	<b>Instrucciones generales:</b> Este formulario incluye cuatro secciones de preguntas que examinan diferentes aspectos de sus experiencias al tartamudear. Por favor complete cada pregunta en cada sección, encerrando en un círculo el número apropiado. Por favor piense en cómo se siente o habla en este momento cuando responda a cada pregunta. Algunas preguntas no aplican para todas las personas. Si una pregunta no se aplica a usted, marque <input type="checkbox"/> N/A ("No aplica") y continúe con la siguiente pregunta.
--	---

**Puntuación: Para uso oficial**

- Instrucciones para los terapeutas:**
- Calcule las Puntuaciones de Impacto (Impact Scores) para cada una de las cuatro secciones del OASES-A, primero sumando el número de puntos en cada sección (A) y luego contando el número de ítems completados en cada sección (B). Divida el número total de puntos (A) entre el número de ítems completados (B) para obtener el Puntaje de Impacto.
  - Calcule la Puntuación de Impacto General (Overall Impact Score) sumando los números en las columnas (A) y (B) al final de cada columna. Divida la suma de (A) entre la suma de (B) para obtener la Puntuación de Impacto General.
  - Las Puntuaciones de Impacto tienen un rango entre 1.0 y 5.0. Encierre en un círculo la Clasificación de Impacto (Impact Rating) que correspondió a la puntuación para cada sección y para el Impacto General.

	Puntaje de Impacto			Clasificación de Impacto				
	A Puntos	B Ítems completados	A + B = Puntaje de Impacto	1.00-1.49	1.50-2.24	2.25-2.99	3.00-3.74	3.75-5.00
Sección I: Información general	_____	_____	= _____	Leve	Leve-moderado	Moderado	Moderado-severo	Severo
Sección II: Reacciones del hablante	_____	_____	= _____	Leve	Leve-moderado	Moderado	Moderado-severo	Severo
Sección III: Comunicación diaria	_____	_____	= _____	Leve	Leve-moderado	Moderado	Moderado-severo	Severo
Sección IV: Calidad de vida	_____	_____	= _____	Leve	Leve-moderado	Moderado	Moderado-severo	Severo
<b>Impacto GENERAL:</b>	_____	_____	= _____	Leve	Leve-moderado	Moderado	Moderado-severo	Severo



Copyright © 2010 / Translation Copyright © 2020 Stuttering Therapy Resources, Inc.  
 Todos los derechos reservados. **No duplicar.**  
 Hay formularios de respuestas adicionales disponibles en STR:  
 8000 Spectrum Drive, McKinney, TX 75072, 844-4-STUTTER (844-478-8883)  
[www.StutteringTherapyResources.com](http://www.StutteringTherapyResources.com)

## Sección I: Información general

En cada ítem de esta sección, encierre en un círculo el número que se aplique a usted. Por favor piense en cómo se siente o habla en este momento cuando responda cada pregunta. Si alguna pregunta no se aplica a usted, marque  N/A ("No aplica") y continúe con la siguiente pregunta.

A. Información general sobre su habla		Siempre	A menudo	Algunas veces	Rara vez	Nunca
1.	¿Con qué frecuencia puede usted hablar fluidamente (sin tartamudear)?	1	2	3	4	5
2.	¿Con qué frecuencia su habla le suena "natural" para usted (eso es, suena como el habla de otras personas)?	1	2	3	4	5
3.	¿Cuán consistentemente usted es capaz de mantener la fluidez día a día?	1	2	3	4	5
4.	¿Con qué frecuencia usted usa técnicas o estrategias aprendidas en terapia del habla? <input type="checkbox"/> N/A	1	2	3	4	5
5.	¿Con qué frecuencia dice usted exactamente lo que quiere decir, aún si piensa que va a tartamudear?	1	2	3	4	5

B. ¿Cuánto sabe usted sobre...?		Muchísimo	Mucho	Algo	Un poco	Nada
6.	la tartamudez en general	1	2	3	4	5
7.	los factores que hacen que las personas tartamudeen más o menos seguido	1	2	3	4	5
8.	lo que pasa con su habla cuando tartamudea	1	2	3	4	5
9.	opciones de tratamiento para personas que tartamudean	1	2	3	4	5
10.	grupos de autoayuda o apoyo para personas que tartamudean	1	2	3	4	5

C. En general, ¿cómo se siente sobre...?		Muy positivo	Algo positivo	Neutral	Algo negativo	Muy negativo
11.	su habilidad para hablar	1	2	3	4	5
12.	su habilidad para comunicarse (eso es, entregar su mensaje sin importar si tartamudea o no)	1	2	3	4	5
13.	la forma en que suena cuando habla	1	2	3	4	5
14.	las técnicas para hablar fluidamente (por ejemplo, técnicas que aprendió en terapia) <input type="checkbox"/> N/A	1	2	3	4	5
15.	su habilidad para implementar técnicas que aprendió en terapia del habla <input type="checkbox"/> N/A	1	2	3	4	5
16.	La terapia del habla que usted realizó más recientemente <input type="checkbox"/> N/A	1	2	3	4	5
17.	ser una persona que tartamudea	1	2	3	4	5
18.	ser identificado por otras personas como una persona que tartamudea	1	2	3	4	5
19.	las variaciones en la fluidez de su habla en diferentes situaciones	1	2	3	4	5
20.	grupos de autoayuda u apoyo para personas que tartamudean	1	2	3	4	5

Para uso oficial. Sección I:

Total de puntos (máx = 100, mín = 0) menos los ítems N/A: \_\_\_\_\_

Ítems completados en la Sección I (0) menos los ítems N/A: \_\_\_\_\_

## Sección II: Sus reacciones hacia su propia tartamudez

En cada ítem de esta sección, encierre en un círculo el número apropiado. Por favor piense en cómo se siente o habla en este momento cuando responda cada pregunta.

A. Cuando usted piensa en su tartamudez, ¿con qué frecuencia se siente...?		Nunca	Rara vez	Algunas veces	A menudo	Siempre
21.	impotente	1	2	3	4	5
22.	enojado	1	2	3	4	5
23.	avergonzado	1	2	3	4	5
24.	solitario	1	2	3	4	5
25.	ansioso	1	2	3	4	5
26.	deprimido	1	2	3	4	5
27.	a la defensiva	1	2	3	4	5
28.	apenado o desconcertado	1	2	3	4	5
29.	culpable	1	2	3	4	5
30.	frustrado	1	2	3	4	5

B. ¿Con qué frecuencia usted...?		Nunca	Rara vez	Algunas veces	A menudo	Siempre
31.	siente tensión física cuando tartamudea	1	2	3	4	5
32.	siente tensión física cuando habla fluidamente	1	2	3	4	5
33.	muestra parpadeos, muecas faciales, movimientos de brazos, etc. cuando tartamudea	1	2	3	4	5
34.	interrumpe el contacto visual o evita mirar a quien lo escucha	1	2	3	4	5
35.	evita hablar en ciertas situaciones o con ciertas personas	1	2	3	4	5
36.	se retira de una situación porque piensa que podría tartamudear	1	2	3	4	5
37.	no dice lo que quiere decir porque piensa que podría tartamudear (por ejemplo, evita o sustituye palabras, se niega a responder preguntas, o pide algo que no desea porque es más fácil decirlo)	1	2	3	4	5
38.	usa muletillas (como "eh" o carraspeo), o cambia algo en su habla (como usar un acento) para hablar con mayor fluidez <i>(Esto no se refiere a las técnicas que ha aprendido en terapia.)</i>	1	2	3	4	5
39.	tiene un periodo de mayor tartamudez justo después de tartamudear en una palabra	1	2	3	4	5
40.	deja que alguien más hable por usted	1	2	3	4	5

C. ¿Hasta qué punto está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones?		Desacuerdo total	Desacuerdo parcial	Neutral	De acuerdo parcial	De acuerdo totalmente
41.	"Pienso en mi tartamudez casi todo el tiempo."	1	2	3	4	5
42.	"Las opiniones de la gente sobre mí están basadas principalmente en cómo hablo."	1	2	3	4	5
43.	"Si no tartamudeara podría estar más capacitado para alcanzar mis objetivos en la vida."	1	2	3	4	5
44.	"No quiero que la gente sepa que tartamudeo."	1	2	3	4	5
45.	"Cuando tartamudeo, no hay nada que yo pueda hacer para cambiarlo."	1	2	3	4	5
46.	"La gente debería hacer todo lo posible para evitar tartamudear."	1	2	3	4	5
47.	"Las personas que tartamudean no deberían tener empleos que requieran hablar mucho."	1	2	3	4	5
48.	"No hablo tan bien como la mayoría de las personas."	1	2	3	4	5
49.	"No puedo aceptar el hecho de que tartamudee."	1	2	3	4	5
50.	"No tengo confianza en mis habilidades como hablante."	1	2	3	4	5

Para uso oficial Sección II:

Total de puntos (máx. = 150, mín. = 30 menos los omitidos o N/A) \_\_\_\_\_

Ítems completados en la Sección II (30 menos los omitidos o N/A) \_\_\_\_\_

### Sección III: Comunicación en Situaciones Diarias

En esta sección, indique cuán **difíciles** son estas situaciones para usted, **no** cuánto tartamudea o cuán **fuerte** es. A menos de que se indique diferente, todas las preguntas se refieren a hablar con otros en persona, o "frente a frente." Si una pregunta no se aplica a usted, por favor marque  N/A ("No aplica") y continúe con la siguiente pregunta.

A. En general, ¿cuán difícil es para usted...?		Nada difícil	No muy difícil	Algo difícil	Muy difícil	Extremadamente difícil
51.	hablar con otra persona individualmente, "cara a cara"	1	2	3	4	5
52.	hablar cuando está apurado o bajo presión de tiempo	1	2	3	4	5
53.	hablar frente a un grupo pequeño de personas	1	2	3	4	5
54.	hablar frente a un grupo grande de personas	1	2	3	4	5
55.	hablar con amigos o personas que conoce bien	1	2	3	4	5
56.	hablar con extraños o personas que no conoce bien	1	2	3	4	5
57.	hablar por teléfono fuera del trabajo	1	2	3	4	5
58.	presentarse a sí mismo	1	2	3	4	5
59.	continuar hablando sin importar la manera en que las oyentes respondan o reaccionen	1	2	3	4	5
60.	hacerse valer por sí mismo verbalmente (por ejemplo, defender su opinión o confrontar a alguien que se pone delante de usted sin esperar su turno en la fila)	1	2	3	4	5

B. En el trabajo, ¿cuán difícil es para usted...?		Nada difícil	No muy difícil	Algo difícil	Muy difícil	Extremadamente difícil
61.	usar el teléfono <input type="checkbox"/> N/A	1	2	3	4	5
62.	dar presentaciones orales <input type="checkbox"/> N/A	1	2	3	4	5
63.	hablar con compañeros de trabajo <input type="checkbox"/> N/A	1	2	3	4	5
64.	hablar con usuarios o clientes <input type="checkbox"/> N/A	1	2	3	4	5
65.	hablar con su supervisor o jefe <input type="checkbox"/> N/A	1	2	3	4	5

C. En situaciones sociales, ¿cuán difícil es para usted...?		Nada difícil	No muy difícil	Algo difícil	Muy difícil	Extremadamente difícil
66.	participar en eventos sociales (por ejemplo, hablar de cosas sin importancia en fiestas)	1	2	3	4	5
67.	contar historias o decir chistes	1	2	3	4	5
68.	pedir información (como direcciones)	1	2	3	4	5
69.	pedir comida en un restaurante	1	2	3	4	5
70.	pedir comida desde el auto (por la ventanilla) o en un restaurante de comida rápida	1	2	3	4	5

D. En casa, ¿cuán difícil es para usted...?		Nada difícil	No muy difícil	Algo difícil	Muy difícil	Extremadamente difícil
71.	usar el teléfono	1	2	3	4	5
72.	hablar con su esposa/o o su pareja <input type="checkbox"/> N/A	1	2	3	4	5
73.	hablar con sus hijos o nietos <input type="checkbox"/> N/A	1	2	3	4	5
74.	hablar con otros miembros de la familia	1	2	3	4	5
75.	participar en discusiones familiares	1	2	3	4	5

Para uso oficial Sección III

Total de puntas (máx. = 125, mín. = 25 menos las omitidas o N/A) \_\_\_\_\_  
 Ítems computados en la Sección III (25 menos las omitidas o N/A) \_\_\_\_\_