

DISFEMIA INFANTIL

1. APARICIÓN Y EVOLUCIÓN DE LA DISFEMIA.

2. EVALUACIÓN DE DISFEMIA.

A. Consideraciones previas.

B. Áreas para evaluar.

1. APARICIÓN Y EVOLUCIÓN DE DISFEMIA:

La tartamudez es un trastorno de la fluidez complejo, y desconocido por padres, profesionales y docentes. No hay una etiología clara pero sí existen formas de intervenir que son efectivas. La tartamudez es muy variable, depende del caso y varía en la misma persona de una a otra situación, tiene un carácter cíclico y la proporción según el sexo es de 1 mujer por cada 4 hombres.

El principal objetivo es la intervención lo más tempranamente posible. Existe mucha discrepancia en este aspecto, y todavía diversos profesionales orientan a que los padres esperen a que el niño tenga ya unos 8 o 9 años, cuando la alteración está ya bien establecida, creencia errónea porque cuando antes se intervenga mejor va a ser el pronóstico.

Entre los 2 años y medio y los 5 el 5% de los niños tienen un periodo de disfluencias, sin que luego vayan a tener un problema de tartamudez, según la bibliografía y los estudios el 80% de los casos remite, por lo que no hay que alarmarse cuando aparecen disfluencias propias del periodo evolutivo, no obstante siempre habrá que hacer una evaluación exhaustiva y ver las señales de alarma que van a decirnos si estamos ante una disfemia. Aún así siempre se pueden realizar intervenciones con carácter preventivo con el medio familiar.

La reacción del medio y del ambiente escolar va a ser fundamental para la evolución del problema, el papel del profesor en la detección del problema es muy importante.

En la **etapa preescolar** aparecen disfluencias normales como repeticiones de sílabas o palabras, y son propias del desarrollo del lenguaje, pero una señal de alarma va a ser la presencia de señales de

esfuerzo, gestos, movimientos de esfuerzo. Ante las dificultades normales de los niños hay que responder de manera paciente, no corregir al niño y esperar a que termine. No mostrar signos de desaprobación ni de preocupación. Cuando hablemos con el niño no vamos a etiquetarlo de "tartamudo" puesto que puede tener connotaciones muy negativas, hablaremos más de dificultades en el habla.

Si observamos la presencia de tensión además de reaccionar igual pediremos ayuda especializada.

Estas son las señales de alarma que van a ayudarnos a diferenciar la disfluencia normal de un problema de tartamudez:

Síntomas señales de alarma (Van Ripper 1982, Gregory y Hill, 1984, Ham, 1990)

- a) Fluidez:
 - a. Repetición de sonidos.
 - b. El número de repeticiones es elevado, más de tres veces.
 - c. Los elementos repetidos son cortos.
 - d. Repetición de partes de palabras con ritmo irregular o tensión.

- b) Fisiológicas:
 - a. Signos de tensión general (tensión muscular).
 - b. Tensión facial.
 - c. Interrupción de la salida del aire junto a las repeticiones.
 - d. Bloqueos (interrupción de la salida del aire al hablar).

- c) Emocionales:
 - a. Se observan síntomas de evitación del habla en el niño.
 - b. Ansiedad, síntomas somáticos.
 - c. Preocupación.

- d) Padres:
 - a. Los padres muestran síntomas de preocupación y ansiedad por las dificultades del niño. Alto nivel de exigencia.

- e) Ambientales:
 - a. La existencia de conflictos familiares, cambios en las rutinas, presión de tiempo y exigencias hacia la comunicación del niño.

En la **etapa de primaria** además de la incomodidad al hablar y la tensión observable el niño va a desarrollar conductas y actitudes para evitar los bloqueos y las repeticiones, va a evitar situaciones en las que tenga que hablar, va a mostrar preocupación por el problema, y el ambiente familiar y escolar va a ser muy importante; la actitud del profesor, las burlas de los compañeros, las situaciones de comunicación en el aula. Se toma conciencia de las consecuencias sociales de la tartamudez y se etiqueta el niño como tartamudo.

2. EVALUACIÓN:

A. Consideraciones previas:

- El 5% de los niños entre 2,5 y 5 años presentan disfluencias.
- Sólo un porcentaje bajo tendrán problemas de tartamudez.
- La intervención en los primeros años es fundamental para el pronóstico.
- Hay que realizar un diagnóstico diferencial.
- El contexto familiar y escolar es básico.
- La disfemia no guarda relación con la inteligencia.
- Existen muchos mitos .
- No se debe a imitación ni a una forma de llamar la atención por parte del niño, ni es voluntario.

- Comienza normalmente en el periodo preescolar y se va desarrollando en distintas etapas.

- Un alto porcentaje de niños sufren burlas y rechazo por su tartamudez por compañeros e incluso por sus maestros.

B. Áreas a evaluar:

- Desarrollo general.
- Desarrollo del lenguaje y comunicación.
- Antecedentes médicos y familiares.
- Desarrollo emocional.
- Dinámica familiar.
- Pautas educativas: premios, castigos, nivel de exigencia...
- Historia escolar.
- Modelo de lenguaje.
- Conductas motoras asociadas.
- Correlatos fisiológicos.
- Aspectos emocionales.