

## ALGUNAS ORIENTACIONES SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA DISFEMIA

### RESUMEN

Dentro de los trastornos del habla se encuentran los trastornos de la articulación (dislalia), los trastornos del ritmo o fluidez verbal (disfemia, taquilalia y bradilalia) y los trastornos de la voz (disfonía, afonía y rinofonía). La disfemia cuya etiología es aún desconocida engloba múltiples manifestaciones tanto lingüísticas como no lingüísticas. Es un trastorno que afecta aproximadamente al 2% de la población, siendo esta población muy diversa en cuanto a condiciones sociales y lengua y se da en mayor medida en el sexo masculino.

La tartamudez se suele iniciar entre los 2 y 7 años de edad (principalmente alrededor de los 5 años). Se inicia antes de los 10 años en el 98% de los casos. El inicio suele ser insidioso, empezando de forma episódica y muy leve hasta convertirse en un problema crónico.

La evaluación, intervención y tratamiento del alumno/a disfémico no es tarea fácil y no siempre el pronóstico es todo lo favorable que se desea. Las orientaciones de lo que se debe hacer con alumnos/as disfémicos, tanto a padres que tienen hijos que presentan esta patología como a nivel escolar son de suma importancia para llevar cabo un adecuado tratamiento de la patología.

### PALABRAS CLAVE

**Taquilalia.** Manera precipitada y atropellada de hablar que trae consigo omisiones de fonemas y sílabas, falta de ritmo, descoordinación respiratoria, lo que provoca repeticiones de sílabas y bloqueos por lo que puede confundirse con la disfemia.

**Bradilalia.** Consiste en una lentitud anormal en la emisión de habla que aparece monótona, titubeante y con poca entonación. Es propia de personas con hipotonía muscular.

**Sincinesias.** Son movimientos que se realizan de forma involuntaria, al contraerse un grupo de músculos, al realizar otro movimiento sobre el que centramos nuestra atención.

**Ansiedad.** Estado que se caracteriza por un incremento de las facultades perceptivas ante la necesidad fisiológica del organismo de incrementar el nivel de algún elemento que en esos momentos se encuentra por debajo del nivel adecuado, o, por el contrario, ante el temor de perder un bien preciado.

**Fraseología.** Hacer frases.

## **A/ INTRODUCCIÓN:**

Los trastornos del ritmo o fluidez verbal son alteraciones que hacen referencia a modificaciones en el ritmo de la emisión. Dentro de estos trastornos se encuentra la disfemia o tartamudez.

No existe una única definición de disfemia. Es a partir de las aportaciones de **Johnson (1960)** cuando se empieza a definir la tartamudez como un problema de falta de fluidez en la dicción.

**Perelló** define la disfemia como un defecto de la emisión oral caracterizado por la repetición de sílabas o palabras o por paros espasmódicos que interrumpen la fluidez verbal, acompañado de angustia.

**Santacreu** afirma que las distintas concepciones sobre la tartamudez giran en torno a la definición del problema como una falta de fluidez en el habla, derivada de la influencia de tres tipos principales de variables:

- *Variables fisiológicas relacionadas con el habla* (respiración y tensión muscular).
- *Variables relativas a la propia dicción.*
- *Determinadas variables cognitivas* (expectativas propias del tartamudeo).

En general, todos los especialistas del lenguaje coinciden en afirmar que la disfemia:

- Es un trastorno funcional, pues en los órganos de la fonación no existen anomalías que provoquen las alteraciones observadas en el lenguaje hablado.
- La expresión verbal se ve alterada por bloqueos, supresiones, repeticiones, prolongaciones de fonemas, sílabas o palabras.
- Con frecuencia estas alteraciones están acompañadas de una respiración incorrecta, una anómala coordinación de los órganos bucofonatorios, alta tensión muscular, ansiedad general y sincinesias corporales (brazos, piernas, tronco, manos...).

Existen muchas clasificaciones de tartamudez que parten de distintos criterios. La clasificación más difundida es:

- *Disfemia Tónica:* espasmos y bloqueos iniciales.
- *Disfemia Clónica:* caracterizada por contracciones bucales y repeticiones durante el habla.
- *Disfemia Mixta:* generalmente las formas anteriores se dan de forma combinada y según la que predomine la tartamudez será tónica, clónica, tónico – clónica o clónico – tónica.

Las investigaciones sobre las causas que determinan la aparición de la tartamudez son muy numerosas y ninguna concluyente en la actualidad. Entre estas teorías se encuentran: las Teorías de Origen Psicológico, las Teorías Orgánicas, las Teorías Conductuales y los Modelos Explicativos de Carácter Integrador.

## **B/ LO QUE NO SE DEBE HACER Y LO QUE SÍ SE DEBE HACER CON ALUMNOS/AS DISFÉMICOS:**

### **NO SE DEBE:**

1. Discutir delante de él /ella.
2. Ser negativo /a ante los errores.
3. Burlarse.
4. Dar demasiada importancia al problema.
5. Dar recompensas por el problema.
6. Destronarlo / a ante la llegada de un nuevo hijo /a.
7. Pensar que la persona disfémica no puede llevar una vida normal.
8. Hacerlo /a sentir que su lenguaje es inaceptable.
9. Impacientarse por la mejora de su tartamudez.
10. Tomar un tiempo "respirando hondo" hasta que diga la palabra. El niño fija su atención, aún más, en el tartamudeo y nota que la otra persona está desesperada.

### **SÍ SE DEBE:**

1. Animarlo/la a hablar tanto como sea posible, especialmente en situaciones que no le causen tensión.
2. Hablar de cosas que le interesen.
3. Ser pacientes y no interrumpirles.
4. Leer historias, cuentos, ver sus programas de televisión favoritos... con el fin de poder hablar con él / ella de estos.
5. Evitar situaciones que lo pongan tenso /a (obligarlo /a hablar delante de un grupo de personas, que duerma con la luz apagada si le da miedo...).
6. Motivarlo para lo que tenga aptitudes.
7. Intentar que se encuentre contento y relajado (contándole cuentos, charlando...).
8. Narrarle cuentos o historias.
9. Mantener un buen contacto físico con él /ella (que sientan ese contacto físico). Esto proporciona a la persona una mayor seguridad en sí misma.

## **C/ LOS PADRES CON HIJOS /AS DISFÉMICOS:**

Los padres con hijos disfémicos tienen que tener en cuenta que hay agentes inhibidores de la fluidez del niño, es decir, hay situaciones que hacen el habla del niño **menos** fluida.

Entre los principales agentes inhibidores destacamos:

1. El padre o madre **superponen** su habla a la del hijo /a (les acaban las palabras o frases) o los /as interrumpen.
2. El padre o madre hacen una **pausa** cuando el niño termina de hablar o hacer una pregunta y luego dan la respuesta.
3. El padre o madre afrontan el problema con **ansiedad**.

## **D/ LA ESCUELA Y LOS NIÑOS /AS DISFEMICOS:**

### **¿QUÉ SE DEBE HACER?**

1. Mantener una entrevista con el Jefe de Estudios o Director del centro y el profesor del niño /a. Esta entrevista tiene como finalidad poner en su conocimiento el problema del niño/a.
2. Explicar en líneas generales el problema del niño/a.
3. Pedirles que hagan lo posible por ignorar el tartamudeo, es decir, que no le den la más mínima importancia, y que transmitan esta actitud al resto del alumnado.
4. Pedirles que eviten, en la medida de lo posible, exponerlos a situaciones tensas como "exámenes orales", "preguntas sorpresa", "exposiciones en público"...

## **E / TRATAMIENTO:**

### **¿CÓMO SE TRATA A LA PERSONA CON DISFEMIA?**

1. Hay que hablarle lentamente.
2. Hablar mucho con él /ella.
3. Intentar que nos mire a los ojos cuando le hablamos y cuando él/ella nos habla.
4. Hacer lo posible para que hablar sea para él /ella una diversión.
5. Darles oportunidades para que se expresen.
6. Enriquecer su vocabulario lo máximo posible.
7. Intentar enseñarlos a construir frases.
8. Cultivo de la fraseología.
9. Fomentar su autoconfianza.
10. Alabar sus intentos por hacerlo bien.
11. No darle un trato especial, es decir, diferente al de los demás.

### **F/ EJEMPLOS DE EJERCICIOS QUE SE LLEVAN A CABO CON PERSONAS DISFÉMICAS:**

#### **1. Ejercicios de respiración.-**

Los ejercicios de respiración son muy importantes dentro de la disfemia.

- Cada ejercicio se debe de repetir un mínimo de 5 veces. Tras estas 5 repeticiones se deja un descanso de 1 minuto. Posteriormente, se puede volver a repetir el ejercicio otras 5 veces. Hay que tener en cuenta dejar siempre un tiempo de descanso porque son ejercicios que producen fatiga.
- El control de los órganos implicados en la articulación se lleva a cabo poniendo al alumno/a delante de un espejo.

#### **2. Ejercicios de ritmo.-**

- A cada dedo se le asigna una vocal y cada vez que pronuncia una vocal, el/la alumno/a debe de dar un golpe con el dedo que la represente. Se puede hacer igual con las consonantes.
- Pronunciar las palabras silabeando (haciendo hincapié en cada una de las sílabas que la conforman) y a la misma vez acompañar a cada una de las sílabas con los dedos de la mano.

#### **3. Terapia del teléfono.-**

- En primer lugar, el/la alumno/a hablará por teléfono (con un teléfono de juguete) simulando que mantiene una conversación con alguien. El terapeuta elegirá el tema de conversación. El tiempo oscilará entre 1 – 3 minutos dependiendo de la edad del alumno/a.
- En segundo lugar, el/la alumno/a y el logopeda mantendrán una conversación por teléfono (de juguete). El logopeda elegirá el tema de conversación o simplemente irá surgiendo.
- En tercer lugar, el/la alumno/a efectuará llamadas de teléfono pero esta vez serán llamadas reales. Se harán llamadas a organismos oficiales, aeropuertos, estaciones de tren... para hacer cualquier pregunta que sea de interés.

#### 4. Ejercicios con tarjetas.-

- Presentar una tarjeta que contiene una imagen y se le pide al alumno/a que invente una **historia** sobre esta. Se pueden presentar varias tarjetas, en vez de una, para que la historia pueda ser más larga y contener más elementos. En definitiva, que el/la alumno/a hable más.
- Presentar diferentes tarjetas que contienen imágenes y que el/la alumno/a haga **frases** con los dibujos que contienen las tarjetas.
- El/la alumno/a coge una tarjeta del mazo y con una mano la muestra en el **espejo**. Debe de decir lo que es mirándose la cara en el espejo y a la misma vez con la otra mano que queda libre, dar los golpes con los dedos correspondientes al número de sílabas.
- Se ponen **tres tarjetas** en la mesa y se le pide al alumno/a que haga una **inspiración** y diga los nombres de las tarjetas, posteriormente espira (suelta el aire). Se vuelven a poner otras tres tarjetas y se repite el proceso y así sucesivamente... El número de tarjetas se irá incrementando (4, 5, 6...) conforme a los progresos del alumno/a.
- Se separan las tarjetas en función del **número de sílabas** que contenga el dibujo de las tarjetas (bisílabas, trisílabas...). En primer lugar, se cogen dos tarjetas de las palabras bisílabas y se le pide al alumno/a que las diga pero con un artículo en medio (Ejemplo: blanco y coche = blanco **el** coche). Posteriormente, se cogen las tarjetas de las palabras trisílabas, tetrasílabas, pentasílabas... y se lleva a cabo la misma operación.
- Se le presentan al alumno/a todas las tarjetas de una en una y se le pide que las diga pero con los dedos, es decir, que no las enuncie verbalmente, sino que cada vez que le presentemos una tarjeta dé los golpes necesarios con los distintos dedos (Ejemplo: mono = dos golpes con los dedos).

#### Bibliografía:

Santacreu, J. y Froján, M<sup>a</sup>.J. (1993). *La tartamudez. Guía de prevención y tratamiento infantil*. Pirámide: Madrid.

Perelló, J. (1995). *Trastornos del habla*. Plaza Edición: Barcelona.

Gallego Ruiz y Gallego Ortega (1992). *Manual de logopedia escolar: un enfoque práctico*. Aljibe: Málaga.

Gallego Ortega, J.L. (2001). *La tartamudez: guía para profesionales y padres*. Aljibe: Málaga.