

# TEMA 5. TRASTORN DE LA FLUÏDESA D'INICI EN LA INFÀNCIA (DISFÈMIA)

**VICENT MORELL MENGUAL**

**CURS: 2021/2022**

**GRUPS: 4T i 4U**



# ÍNDEX

- 00 Objectius i activitats pràctiques.
- 01 Concepte i característiques.
- 02 Criteris diagnòstics i etiologia.
- 03 Classificació i subtipus.
- 04 Detecció i avaluació.
- 05 Actuació i intervenció escolar.
- 06 Assessorament i intervenció familiar.

# OBJECTIUS D'APRENTATGE

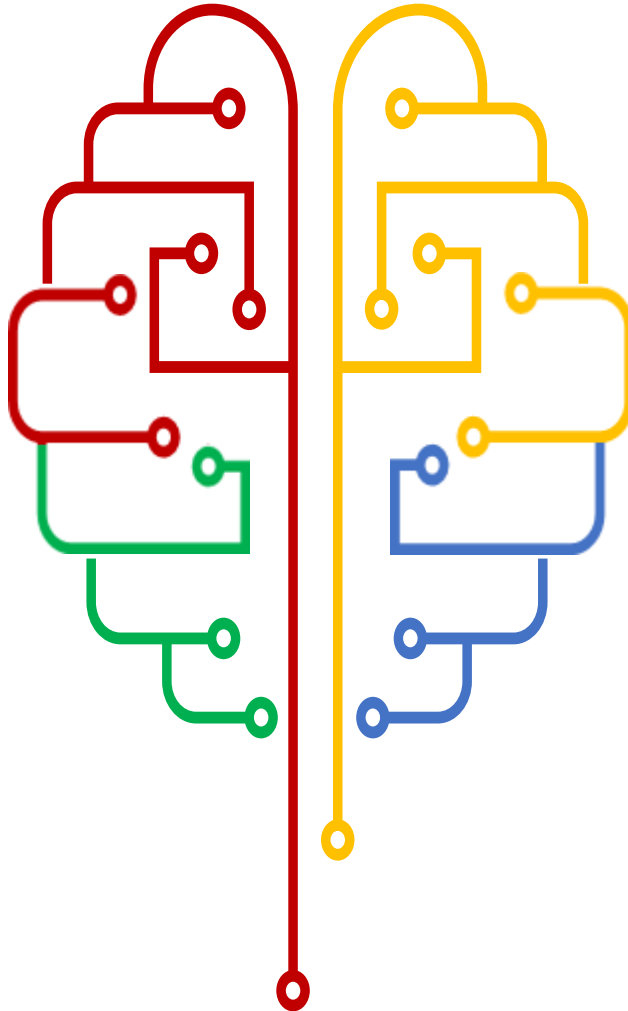
## TRASTORN DE LA FLUÏDESA D'INICI EN LA INFÀNCIA (DISFÈMIA)

### 1. CONCEPTUALITZACIÓ

Conèixer la simptomatologia, les característiques i els subtipus de disfèmia existents.

### 3. AVALUACIÓ ESCOLAR

Familiaritzar-se amb el procés d'avaluació i conèixer els instruments que utilitza un/a mestre/a d'educació infantil.



### 2. IDENTIFICACIÓ

Aprendre a diferenciar la disfèmia d'altres dificultats de la parla, el llenguatge i la comunicació amb característiques similars.

### 4. INTERVENCIÓ ESCOLAR

Conèixer les principals pautes d'intervenció i ser capaç d'implementar-les en l'aula.



# **CONCEPTE I CARACTERÍSTIQUES**

**1.1. DELIMITACIÓ CONCEPTUAL**

**1.2. CARACTERÍSTIQUES**

**1.3. DESENVOLUPAMENT I CURS**

# 1.1. DELIMITACIÓ CONCEPTUAL

## DISFÈMIA O TARTAMUDESA DEL DESENVOLUPAMENT (OMS, 2018)

*“Alteració persistent i freqüent en la **fluïdesa** i l’organització temporal de la **parla** que sorgeix durant el **període de desenvolupament**, afecta el **flux rítmic** i no és produïda per **cap anomalia** dels òrgans fonadors”*

**ORGANITZACIÓ MUNDIAL DE LA SALUT (2018)**

# 1.2. CARACTERÍSTIQUES

## CARACTERÍSTIQUES I TRETS ASSOCIATS (APA, 2013)

- Les principals característiques de la disfèmia són:
  - Constitueix un trastorn del **neurodesenvolupament** d'origen desconegut.
  - Existeix en totes les llengües i cultures.
  - Sol començar als primers anys de vida.
  - Els símptomes sorgeixen en contextos d'**interacció social**.
  - No sol afectar la lectura, el cant o la parla amb objectes inanimats o mascotes.
  - Pot acompanyar-se de **moviments motors**.
  - L'estrès i l'**ansietat** exacerben els símptomes.

# 1.3. DESENVOLUPAMENT I CURS

## EVOLUCIÓ DE LA FLUÏDESA (FERNÁNDEZ-ZÚÑIGA, 2008b)

- L'alumnat entre 2 i 5 anys no té una fluïdesa total.
- Habitualment es travessen períodes de parla fluïda amb períodes poc fluents.
- Les variacions en la fluència es relacionen amb algunes **situacions**:
  - Enuig o cansament.
  - Voler alguna cosa que no es rebrà.
- Les difluències poden **desaparèixer espontàniament**, però no en tots els casos.
- És preferible no esperar i abordar les difluències aviat.

# 1.3. DESENVOLUPAMENT I CURS

## PROGRESSIÓ I TRANSCURS (APA, 2013)

- L'edat d'inici de la tartamudesa del desenvolupament sol situar-se entre els **2 i 7 anys**.
- L'inici dels símptomes sol produir-se gradualment:
  - **FASE I:** s'inicia amb la repetició de les **consonants inicials** o les **primeres paraules** d'una frase.
  - **FASE II:** es produeix una progressió simptomatològica amb un augment de la **freqüència** i la **interferència**, ocorrent en paraules o frases més significatives.
  - **FASE III:** es pren **consciència** de les dificultats per parlar i es desenvolupen **mecanismes compensatoris**.





# 2

# CRITERIS DIAGNÒSTICS I ETIOLOGIA

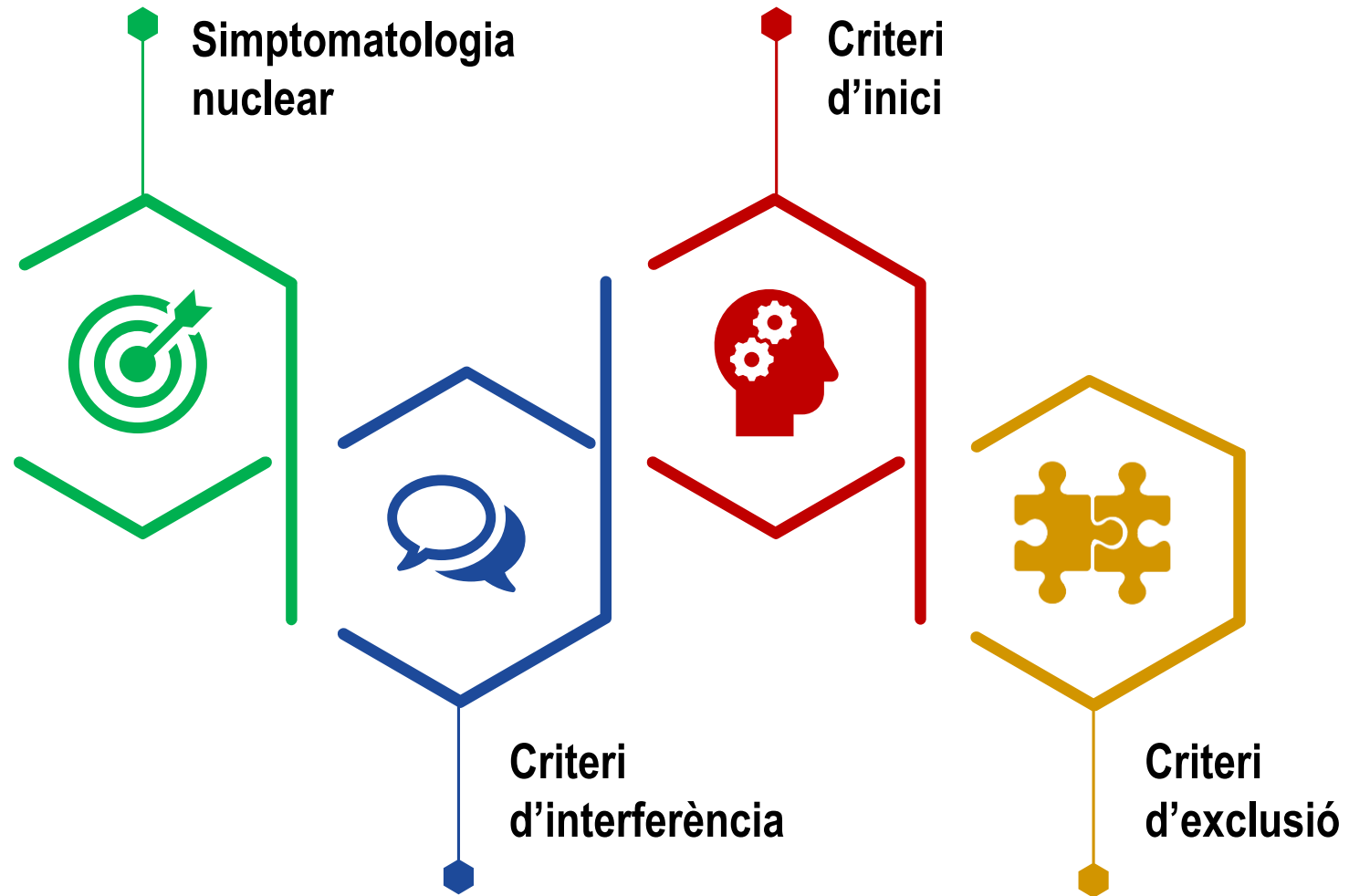
**2.1. CRITERIS DIAGNÒSTICS**

**2.2. PREVALENÇA**

**2.3. ETIOLOGIA**

# 2.1. CRITERIS DIAGNÒSTICS

DSM-5 | CIM 11 (APA, 2013; OMS, 2018)



# 2.1. CRITERIS DIAGNÒSTICS

## SIMPTOMATOLOGIA NUCLEAR (APA, 2013; OMS, 2018)



- Alteracions de la fluïdesa i l'organització temporal normal de la parla:
  - Són inadequades per a l'edat de l'individu.
  - No es corresponen amb les habilitats de llenguatge.
  - Persistents en el temps.
  - La seua transcendència varia en funció de la situació comunicativa.
- Es caracteritzen per una aparició **freqüent** i **notable** d'almenys un dels símptomes nuclears descrits.

## 2.1. CRITERIS DIAGNÒSTICS

### SIMPTOMATOLOGIA NUCLEAR (APA, 2013; OMS, 2018)

- Els símptomes nuclears del trastorn de la fluïdesa d'inici en la infància són:
  - Repetició de sons, síl·labes o **paraules monosil·làbiques**.
  - **Prolongació** del so de consonants i de vocals.
  - **Fragmentació** de paraules.
  - Bloqueig de la producció audible o silencis.
  - Ús excessiu de **circumloquis** o **interjeccions**.
  - Paraules produïdes amb un excés de tensió física.
  - Ràfegues breus i ràpides de discurs.

# 2.1. CRITERIS DIAGNÒSTICS

## CRITERI D'INTERFERÈNCIA (APA, 2013; OMS, 2018)

- Aquesta alteració de la fluïdesa provoca:
  - **Ansietat** en parlar.
  - Evitació de certes situacions comunicatives.
  - Limitacions en la comunicació eficaç.
  - Limitacions en la **participació social**.
  - Interferència amb el **rendiment acadèmic**.
  - Interferència amb el rendiment ocupacional.



# 2.1. CRITERIS DIAGNÒSTICS

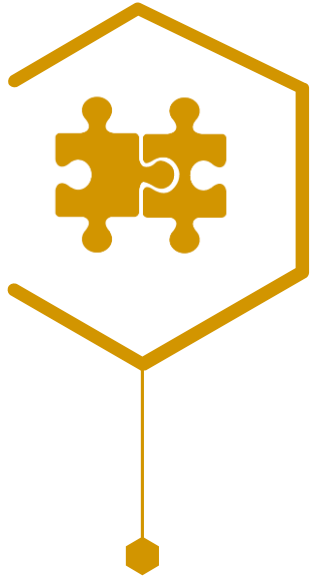
## CRITERI D'INICI (ASHA, 2020; APA, 2013; OMS, 2018)



- L'inici dels símptomes es produeix en les primeres fases del **període** de **desenvolupament**:
  - **DSM-5**: Trastorn de la fluïdesa d'inici en la **infància** (tartamudesa).
  - **CIM 11**: Trastorn del **desenvolupament** de la fluïdesa de la parla.
  - **ASHA**: Tartamudesa en la **infància**.
- Els casos d'inici durant l'adulthood no constitueixen un trastorn del neurodesenvolupament.

# 2.1. CRITERIS DIAGNÒSTICS

## CRITERI D'EXCLUSIÓ (APA, 2013; OMS, 2018)



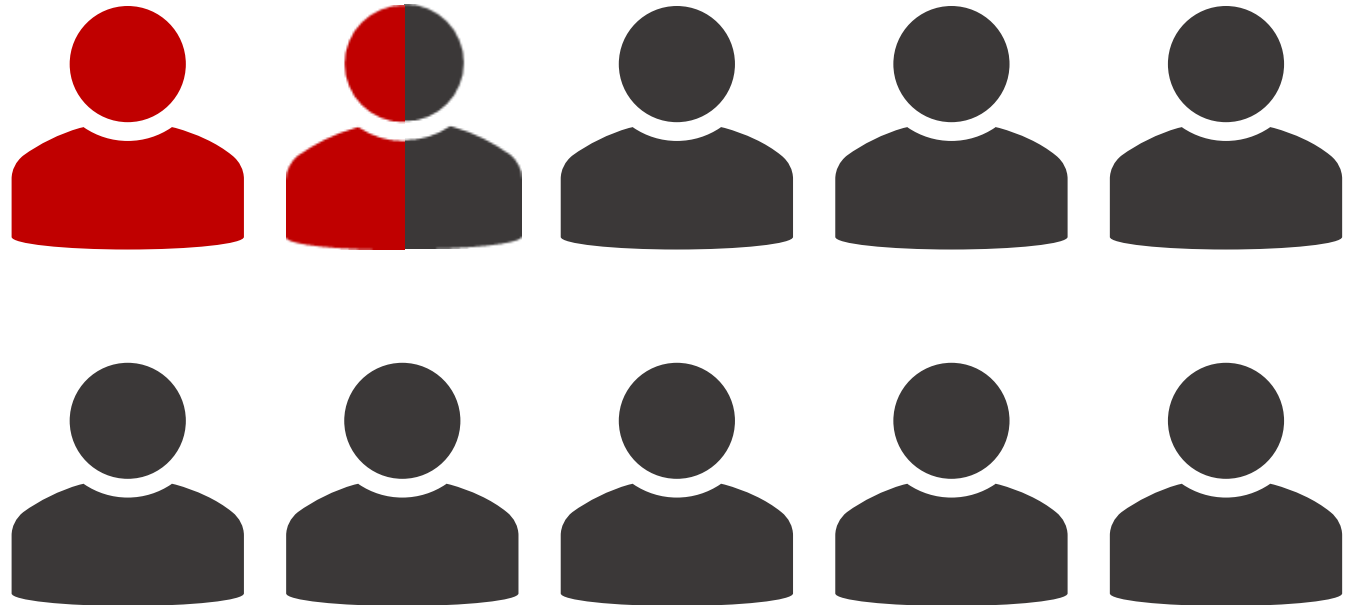
- Aquesta alteració de la fluïdesa no pot atribuir-se a:
  - Un **dèficit motor** o sensitiu de la parla.
  - Una disfluència associada a una **malaltia neurològica**.
  - Disfluències normals de la parla.
  - Disfluències d'inici en l'**adult**.
  - Efectes secundaris d'una **medicació**.
  - Altres trastorns mentals.

## 2.2. PREVALENÇA

TRASTORN DE LA FLUÏDESA D'INICI EN LA INFÀNCIA (BOYLE ET AL., 2011)

**1,6%**

**TRASTORN DE LA  
FLUÏDESA D'INICI  
EN LA INFÀNCIA**





## 2.2. PREVALENÇA

INFLUÈNCIA DEL GÈNERE (MANSSON, 2000)



## 2.3. ETIOLOGIA

MÚLTIPLES FACTORS (ASHA, 2020; CHANG, 2014; KRAFT I YAIRI, 2011; MILLÁN, 2018)

- Les causes de la disfèmia són multifactorials i inclouen diversos factors:
  - **FACTORS GENÈTICS:** **mutacions genètiques** vinculades a la tartamudesa.
  - **FACTORS NEUROFISIOLÒGICS:** diferències neurològiques tant **estructurals** com **funcionals**.
  - **FACTORS LINGÜÍSTICS:** problemes en el desenvolupament del llenguatge.
  - **FACTORS PSICOSOCIALS:** actitud negativa dels pares cap a la parla del xiquet o de la xiqueta, alt nivell d'exigència, situacions d'estrés o conflicte, ansietat social, baixa autoestima, etc.
  - **FACTORS MÈDICS:** malalties o lesions cerebrals.

# 3

# CLASSIFICACIÓ I SUBTIPUS

**3.1. SUBTIPUS SEGONS L'ORIGEN**

**3.2. SUBTIPUS SEGONS LA SIMPTOMATOLOGIA**

**3.3. SUBTIPUS SEGONS EL GRAU DE SEVERITAT**

**3.4. DIAGNÒSTIC DIFERENCIAL**

## 3.1. SUBTIPUS SEGONS L'ORIGEN

CLASSIFICACIÓ (ASHA, 2020; CRUZ, AMORIM, BEÇA I NUNES, 2015; GALLEGO, 2019)

- Es distingeixen tres subtipus de tartamudesa en funció del seu origen:
  - **TARTAMUDES A NEUROGÈNICA (O ADQUIRIDA)**: s'inicia durant l'**adultera** a partir d'una malaltia o **lesió cerebral** (ictus o traumatismes cranioencefàlics) en persones que no han patit cap trastorn de la parla en el passat.
  - **TARTAMUDES A PSICÒGENA**: s'inicia durant l'**adultera** com a conseqüència d'un episodi **estressant** o esdeveniment traumàtic i és molt **poc freqüent**.
  - **TARTAMUDES A EVOLUTIVA**: s'inicia en la **infància** durant el període d'adquisició del llenguatge (entre els 2 i els 5 anys) sense desencadenants aparents i és el subtipus **més freqüent**.

## 3.2. SUBTIPUS SEGONS LA SIMPTOMATOLOGIA

CLASSIFICACIÓ (ÁLVAREZ, 2017; GALLEGO, 2019; MILLÁN, 2018)

- Es distingeixen tres **subtipus** de tartamudesa en funció de la simptomatologia:
  - **CLÒNICA (INICI)**: es caracteritza per la **repetició** compulsiva de síl·labes o grup de síl·labes a l'**inici** de l'emissió de la frase i s'acompanyen d'**espasmes** i **contraccions** breus i ràpides dels llavis.
  - **TÒNICA (MANTENIMENT)**: es caracteritza per una **interrupció total** de la parla i la presència d'una certa **tensió muscular** i un sobreesforç per produir el missatge.
  - **MIXTA**: es caracteritza per una enorme dificultat tant per **iniciar** el discurs com per **mantenir-lo**.

## 3.3. SUBTIPUS SEGONS EL GRAU DE SEVERITAT

### CLASSIFICACIÓ (GALLEGO, 2019; WINGATE, 1976)

- Es distingeixen tres subtipus de tartamudesa en funció de la severitat:
  - **LLEUGERA**: s'aprecia alguna tensió articulatòria, **sense moviments** associats i una certa facilitat per superar els bloquejos (afectació: 1/50 paraules).
  - **MODERADA**: s'aprecia una clara tensió o esforç d'uns **2 segons** de durada, amb **moviments perceptibles** de la musculatura facial (afectació: 1/15 paraules).
  - **GREU**: s'aprecia una clara tensió o esforç d'entre **2 i 4 segons** de durada, amb **moviments perceptibles** de la musculatura facial (afectació: 1/7 paraules).
  - **MOLT GREU**: s'aprecia una clara tensió o esforç de **5 o més segons** de durada, amb una **activitat muscular** molt enèrgica (afectació: 1/4 paraules).

## 3.4. DIAGNÒSTIC DIFERENCIAL

### DISFLUÈNCIA EPISÒDICA O NORMAL (FERNÁNDEZ-ZÚÑIGA, 2008b)

- Existeixen algunes **disfluències normals** que apareixen durant el període de desenvolupament del llenguatge i sorgeixen davant situacions d'alta complexitat, cansament o nerviosisme:
  - **VACIL·LACIONS:** «doncs... doncs això és un elefant».
  - **REPETICIONS DE PARAULES O FRASES:** «*papa, papa mira*» o «*per jugar, per jugar*».
  - **REFORMULACIONS:** «*juguem a metges... nooooo... vegem una pel·lícula*».
  - **INTERJECCIONS:** «eh, um, eh... preferisc sopa».
  - **CROSSES:** «és un joc... vull dir una cosa... vull dir un joguet».

## 3.4. DIAGNÒSTIC DIFERENCIAL

### TRASTORN DE LA FLUÏDESA D'INICI EN LA INFÀNCIA (FERNÁNDEZ-ZÚÑIGA, 2008b; APA, 2013)

- Existeixen algunes disfluències **atípiques** que són indicatives de **tartamudesa** o trastorn de la fluïdesa o d'inici en la infància:
  - **REPETICIONS DE SONS, SÍL·LABES O PARAULES:** «c-c-c-casa» o «què què què què vols».
  - **PROLONGACIONS:** «tauuuuuuula» o «on està el llàààààpis».
  - **FRAGMENTACIONS:** «ordi...nador» o «demà anem al cine...ma».
  - **BLOQUEJOS O INTERRUPCIÓ DEL FLUX D'AIRE.**
  - **TENSIÓ I ESFORÇOS PER FER EIXIR LES PARAULES.**
  - **MOVIMENTS MOTORS:** parpellejos d'ulls, carasses, tremolors en els llavis o la cara, etc.



# 4

# DETECCIÓ I AVALUACIÓ

**4.1. OBJECTIUS**

**4.2. DIMENSIONS**

**4.3. TÈCNiques I INSTRUMENTS ESTANDARDITZATS**

**4.4. ENTREVISTA**

**4.5. ESTRATÈGIES NO ESTANDARDITZADES**

# 4.1. OBJECTIUS

## OBJECTIUS (FERNÁNDEZ-ZÚÑIGA, 2008; GALLEGO, 2019)

- L'avaluació de la tartamudesia del desenvolupament permet:
  - **DESCARTAR PROBLEMES ASSOCIATS.**
  - **IDENTIFICAR L'EXISTÈNCIA D'UN PATRÓ DE DISFLUÈNCIA:** valorar el grau de compliment dels diferents **critèris diagnòstics** recollits en els manuals de referència, DSM-5 i CIM 11.
  - **VALORAR L'AFECTACIÓ:** determinar quins **síntomes** estan presents i en quines **situacions**, analitzar els mecanismes de **compensació** i valorar el grau de **severitat**.
  - **ORIENTAR LA INTERVENCIÓ:** dissenyar un **programa d'intervenció** personalitzat amb l'objectiu de millorar els símptomes detectats.

## 4.2. DIMENSIONS

### BASES ANATÒMIQUES I FISIOLÒGIQUES (GALLEGO, 2019)

- L'avaluació ha d'obtenir informació sobre la funcionalitat dels sistemes **respiratori**, **auditiu** i **fonoartulatori**:
  - **RESPIRACIÓ**: capacitat respiratòria i tipus de respiració.
  - **CAPACITAT DE BUF**: quantitat d'aire, control i direcció.
  - **DISCRIMINACIÓ AUDITIVA**: capacitat per diferenciar auditivament sons semblants.
  - **HABILITAT BUCOFACIAL**: grau de domini muscular dels diferents òrgans (llavis, llengua i dents).
- Els professionals encarregats de realitzar aquesta tasca són: **otorrinolaringòlegs**, **logopedes** i mestres d'**audició i llenguatge**.

## 4.2. DIMENSIONS

### FLUÏDESA (FERNÁNDEZ-ZÚÑIGA, 2008; GALLEGO, 2019)

- L'avaluació ha d'analitzar la presència de **disfluències** (característiques i severitat) i **altres símptomes** característics de la disfèmia:
  - **SIMPTOMATOLOGIA NUCLEAR**: repetició de sons, síl·labes o paraules monosil·làbiques; prolongacions de consonants i vocals; bloquejos; fragmentacions de paraules; circumloquis; interjeccions; i ràfegues en els discurs.
  - **ALTRES SÍMPTOMES**: tensió física, moviments motors i tics.
- Els professionals encarregats de realitzar aquesta tasca són: psicòlegs, logopedes, psicopedagogs, mestres d'audició i llenguatge, **mestres d'infantil** i mestres de primària.

## 4.2. DIMENSIONS

### VARIABLES LINGÜÍSTIQUES (FERNÁNDEZ-ZÚÑIGA, 2008; GALLEGO, 2019)

- L'avaluació ha d'analitzar els aspectes i les **dimensions del llenguatge**:
  - FONÈTICA I FONOLOGIA.
  - MORFOLOGIA I SINTÀXI.
  - SEMÀNTICA.
  - PRAGMÀTICA.
  - PROSÒDIA.
- Els professionals encarregats de realitzar aquesta tasca són: psicòlegs, logopedes, psicopedagogs, mestres d'audició i llenguatge, **mestres d'infantil** i mestres de primària.

## 4.2. DIMENSIONS

### ALTRES VARIABLES (FERNÁNDEZ-ZÚÑIGA, 2008; GALLEGO, 2019)

- L'avaluació ha d'obtenir informació sobre **altres variables** rellevants implicades:
  - **VARIABLES COGNITIVES**: consciència del problema, creences i expectatives.
  - **VARIABLES CONDUCTUALS**: conductes d'evitació, inhibicions i simptomatologia ansiosa.
  - **ASPECTES SOCIOEMOCIONALS**: situacions o circumstàncies que alteren la quotidianitat.
- Els professionals encarregats de realitzar aquesta tasca són: psicòlegs, logopedes i psicopedagogs.

## 4.3. TÈCNiques I INSTRUMENTS ESPECÍFICS

### ENTREVISTA

- Recollir les següents dades mitjançant la informació facilitada pels pares i pel professorat:
  - Història escolar.
  - Desenvolupament general.
  - Desenvolupament del **llenguatge** i la **comunicació**.
  - Antecedents **mèdics** i **familiars**.
  - Pautes educatives i dinàmica familiar.
  - **Relacions socials** i aspectes socioculturals.

## 4.3. TÈCNIQUES I INSTRUMENTS ESPECÍFICS

### INSTRUMENTS ESTANDARDITZATS

- Algunes de les proves **estandarditzades** més utilitzades per a l'avaluació de les **disfluències** són:
  - QÜESTIONARI DE FLUÏDESA PER A PARES (Cooper, 1979; Fernández-Zúñiga, 2008).
  - QÜESTIONARI DE FLUÏDESA PER A PROFESSORS (Fernández-Zúñiga, 2008).
  - INDICADORS COGNITIVUS DE LA TARTAMUDESIA EN XIQUETS (Crowe, Di Lollo i Crowe, 2000; Fernández-Zúñiga, 2008).
  - RESPOSTES EMOCIONALS A LA TARTAMUDESIA (Crowe et al., 2000; Fernández-Zúñiga, 2008).

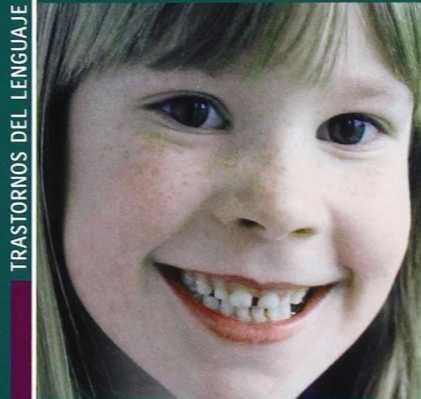


## 4.3. TÈCNIQUES I INSTRUMENTS ESPECÍFICS

### QÜESTIONARI DE FLUÏDESA PER A PROFESSORS (FERNÁNDEZ-ZÚÑIGA, 2008)

Alicia Fernández-Zúñiga

Guía de intervención logopédica  
en tartamudez infantil



### QÜESTIONARI DE FLUÏDESA PER A PROFESSORS

A. FERNÁNDEZ-ZÚÑIGA (2008)

---

- **CLASSIFICACIÓ:** nivell A.
- **OBJECTIU:** avaluació de la fluïdesa.
- **TASCA:** registrar la presència o absència de diversos indicadors i conductes associades a la tartamudesa.
- **EDAT:** etapa d'infantil i primària.
- **APLICACIÓ:** individual.
- **DURADA:** entre 10 i 20 minuts.

## 4.3. TÈCNIQUES I INSTRUMENTS ESPECÍFICS

### QÜESTIONARI DE FLUÏDESA PER A PROFESSORS (FERNÁNDEZ-ZÚÑIGA, 2008)

- A. El alumno tiende a evitar hablar en clase . . . . . Sí  No
- B. Cree usted que el niño es consciente de tener problemas cuando está hablando Sí  No
- C. Ha hablado él alguna vez con usted sobre sus dificultades de habla . . . . . Sí  No
- D. Los padres le han comentado que el niño tuviera problemas de fluidez . . . . Sí  No
- E. Usted le ha comentado a los padres las dificultades de habla de su hijo . . . . Sí  No
- F. Los problemas del niño al hablar dificultan captar el contenido de lo que está diciendo . . . . . Sí  No
- G. Le observa retraso en el lenguaje . . . . . Sí  No
- H. Tiene dificultades para recordar o repetir correctamente una secuencia de palabras, de ideas, etc. . . . . Sí  No
- I. Qué tipos de disfluencias ha observado usted en clase. (Señale).

Figura 1. Exemple d'ítems del Qüestionari de fluïdesa per a professors (Fernández-Zúñiga, 2008)

## 4.3. TÈCNIQUES I INSTRUMENTS ESPECÍFICS

### QÜESTIONARI DE FLUÏDESA PER A PROFESSORS (FERNÁNDEZ-ZÚÑIGA, 2008)

I. Qué tipos de disfluencias ha observado usted en clase. (Señale).

- a. Repeticiones de sonidos (p-p-pato) . . . . .
- b. Repeticiones de sílaba (pe-pe-perro) . . . . .
- c. Repeticiones de palabra (yo-yo-yo quiero) . . . . .
- d. Repeticiones de frase (yo voy- yo voy) . . . . .
- e. Prolongaciones (ssssiéntate) . . . . .
- f. Bloqueos, atascos (e....esta mañana) . . . . .
- g. Bloqueo con esfuerzo . . . . .

Figura 2. Exemple d'ítems del Qüestionari de fluïdesa per a professors (Fernández-Zúñiga, 2008)

## 4.4. ESTRATÈGIES NO ESTANDARDITZADES

### ANÀLISI DE LA FLUÏDESA I (BIAIN, 2002)

- Podem analitzar un registre de la **parla espontània** del xiquet o de la xiqueta considerant tres **indicadors** de risc:
  - **FREQÜÈNCIA**: quan s'aprecien símptomes de tartamudesa en més del 5% de les paraules.
  - **QUANTITAT O INTENSITAT**: quan el so, la síl·laba o la paraula monosil·làbica es repeteix més de tres vegades.
  - **SEVERITAT O DURADA**: quan els bloquejos o interrupcions es prolonguen més de mig segon.
- Aquesta informació guia al professorat d'educació infantil en la **presa de decisions**.

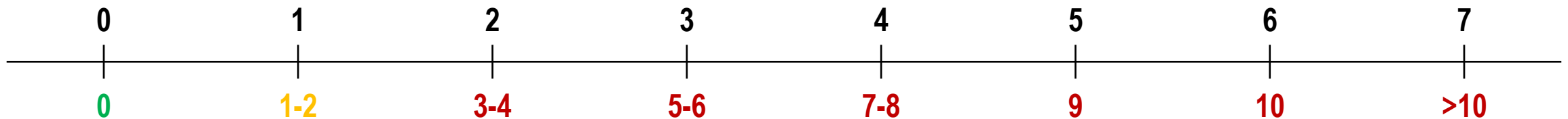
# 4.4. ESTRATÈGIES NO ESTANDARDITZADES

## EXEMPLE DE REGISTRE

### ➤ FREQUÈNCIA



### ➤ INTENSITAT (REPETICIONS)



### ➤ DURADA (BLOQUEJOS)



## 4.4. ESTRATÈGIES NO ESTANDARDITZADES

### ANÀLISI DE LA FLUÏDESA II (GALLEGO, 2019)

- Podem elaborar una llista de **signes d'alerta** o **indicadors** i registrar la seua presència o absència en la parla de l'alumne/a:
  - Cobrir els **síntomes nuclears** recollits en el DSM-5 i en la CIM 11.
  - Recollir les possibles **interferències** associades (ansietat, comunicació, participació social i rendiment acadèmic).
  - Considerar situacions on els **síntomes** poden estar **absents**.
  - Incloure la presència d'alguns **moviments motors**.

## 4.4. ESTRATÈGIES NO ESTANDARDITZADES

### EXEMPLE 1 (APA, 2013; OMS, 2018)

SIGNES D'ALERTA	Sí	No
1. Repetició de sons		
2. Repetició de síl·labes		
3. Repetició de paraules monosil·làbiques		
4. Repetició de frases		
5. Prolongació de consonants		
6. Prolongació de vocals		
7. Fragmentacions		
8. Bloquejos o embussos		
9. Ràfegues		
10. Circumloquis o evitació de paraules		

## 4.4. ESTRATÈGIES NO ESTANDARDITZADES

### EXEMPLE 1 (APA, 2013; OMS, 2018)

SIGNES D'ALERTA	Sí	No
11. Por o ansietat a parlar		
12. No preguntar o parlar en classe		
13. Respostes amb monosíl·labs		
14. Disminució o empitjorament del rendiment acadèmic		
15. Retracció en les relacions socials		
16. Burles per part dels companys		
17. Simptomatologia nuclear absent al cantar		
18. Simptomatologia nuclear absent al parlar amb objectes inanimats		
19. Tics o parpelleig d'ulls		
20. Tremolors en els llavis o en la cara		



# 4.4. ESTRATÈGIES NO ESTANDARDITZADES

## EXEMPLE 2 (GROESMAN, 2008)

SIGNES D'ALERTA	Sí	No
1. Repetició de parts de paraules, paraules i/o frases		
2. Canvis d'intensitat i freqüència de la veu		
3. Més pauses, interjeccions i/o crosses del que és habitual		
4. Incomoditat o esforç al parlar		
5. Prolongacions		
6. Tensió corporal visible i audible		
7. Dificultat per començar a parlar i/o en mantenir el patró respiratori		
8. Canvi de paraules per por al bloqueig		
9. Evitar parlar o contestar amb monosíl·labs (sí, no, etc.)		
10. Por a enfrontar-se a determinades situacions verbals		
11. Poca participació a classe o timidesa extrema		

# 5

# ACTUACIÓ I INTERVENCIÓ ESCOLAR

**5.1. SOL·LICITUD D'INFORME PSICOPEDAGÒGIC**

**5.2. INTERVENCIÓ LOGOPÈDICA**

**5.3. INTERVENCIÓ ESCOLAR**

# 5.1. SOL·LICITUD D'INFORME PSICOPEDAGÒGIC

## INFORMACIÓ QUE CAL RECOLLIR

- La sol·licitud d'informe psicopedagògic ha d'arreglar informació exhaustiva sobre les dificultats o problemes detectats:
  - Descripció dels **errors** de **fluïdesa** observats.
  - Quant de **temps** fa que s'hi observen.
  - **Repercussions** detectades sobre la comunicació, la participació social i el rendiment acadèmic.
  - **Freqüència** amb la qual s'hi observen els errors i severitat associats.
  - Situacions o **contextos** que provoquen més errors.

# 5.2. INTERVENCIÓ LOGOPÈDICA

## PROPOSTA GENERAL (GALLEGO, 2001)



## 5.3. INTERVENCIÓ ESCOLAR

ORIENTACIONS (CUBEL, LÓPEZ, NAVARRO I TORREGROSA, 2016; GROESMAN, 2008)

- Algunes orientacions senzilles que podem utilitzar a l'aula són:
  - Modificar qualsevol estereotip negatiu.
  - No mostrar una actitud ansiosa o d'impaciència.
  - Escoltar sense donar pressa.
  - Donar temps perquè pugui expressar el missatge.
  - **No interrompre** quan parla ni deixar que ho facen els companys.
  - Formular preguntes una per una.
  - Modificar el llenguatge propi, evitant ritmes vertiginosos.

## 5.3. INTERVENCIÓ ESCOLAR

### ORIENTACIONS (CUBEL ET AL., 2016; GROESMAN, 2008)

- Algunes orientacions senzilles que podem utilitzar a l'aula són:
  - Parlar amb frases curtes i amb un llenguatge fàcil.
  - Utilitzar simultàniament la comunicació no-verbal.
  - No donar recomanacions sobre com parlar: “Para, torna a començar” o “Parla a poc a poc”.
  - No fer repetir una paraula o frase.
  - Valorar què diu i no com ho diu.
  - **Reforçar positivament** les intervencions.
  - Evitar baralles, reprotxes i comparacions.



# 6

# ASSESSORAMENT I INTERVENCIÓ FAMILIAR

**6.1. INFORMAR I ACLARIR DUBTES**

**6.2. PAUTES EDUCATIVES I RECOMANACIONS**

# 6.1. INFORMAR I ACLARIR DUBTES

## ASPECTES A TRACTAR (FERNÁNDEZ-ZÚÑIGA, 2008b)

- Proporcionar informació bàsica però científica i resoldre els dubtes existents:
  - **CONCEPTE:** que és la disfèmia i quins són els seus **síntomes**.
  - **ORIGEN:** encara no es coneix l'origen però que existeix un alt **component genètic**.
  - **PRONÒSTIC:** la gravetat del trastorn als **8 anys** prediu la recuperació o la persistència.
  - **ACTITUD:** cal **acceptar** la manera de parlar del seu fill o la seua filla sense sentir-se culpable ni transmetre desgrat o impacientar-se.
- Cal usar una **terminologia comprensible** i adaptada a l'escàs nivell de coneixements que els pares solen tindre sobre el trastorn.



## 6.2. PAUTES EDUCATIVES I RECOMANACIONS

### COM PARLAR-LI? (FERNÁNDEZ-ZÚÑIGA, 2008b)

- Proporcionar algunes idees sobre com parlar amb el seu fill o la seua filla:
  1. **PARLAR LENT**: els xiquets tendeixen a imitar la parla lenta per tal d'ajustar-se a l'interlocutor.
    - Per parlar lent cal **allargar** la **primera síl·laba** de la primera paraula.
  2. **USAR UN LLENGUATGE SENZILL**: els xiquets parlen amb frases de menys paraules que els majors.
    - Cal usar un **vocabulari senzill** i evitar les frases llargues i complicades.
  3. **COMETRE ERRORS UN MATEIX**: quan el xiquet escolta en els adults aquests errors l'ajuden a reduir la tensió física.
    - Ocasionalment cal introduir alguns **errors lleus** de fluïdesa en el propi llenguatge.

## 6.2. PAUTES EDUCATIVES I RECOMANACIONS

### ORIENTACIONS (FERNÁNDEZ-ZÚÑIGA, 2008b)

- Algunes orientacions senzilles que poden utilitzar els pares a casa són:
  - Tenir en compte que la tartamudesa només és una característica més.
  - No posar-se nerviós i **mantenir la calma** quan es bloquege.
  - No acabar les paraules per ell/ella, encara que es sàpia allò que vol dir.
  - **Parlar a poc a poc**, sense pressa.
  - Usar un vocabulari senzill i frases poc complicades.
  - **No fer recomanacions** sobre com parlar.
  - No usar el terme tartamut per descriure al xiquet.

## 6.2. PAUTES EDUCATIVES I RECOMANACIONS

### COM ABORDAR EL TEMA A CLASSE (GROESMAN, 2008)

- No exposar ni assenyalar públicament l'alumnat disfluent.
- Partir de les **diferències** que tots/es tenim i introduir el concepte de **diversitat**.
  - **DIFICULTATS EN LA VISIÓ**: ulleres.
  - **DIFICULTATS AUDITIVES**: audiòfons o implants coclears.
  - **DIFICULTATS MOTRIUS**: croses o cadira de rodes.
  - **DIFICULTATS EN LA PARLA**: abordar el concepte de disfèmia i les necessitats de l'alumnat disfluent).
- Permetre que l'alumnat parli de si mateix des de la seua **vivència** i **experiència**.

## 6.2. PAUTES EDUCATIVES I RECOMANACIONS

### QUÈ DIR DAVANT UNA DISFLUÈNCIA

*“Vaja! Sembla que no ix, eh?; a mi també em passa. Mira com ho faig jo, així”... “Cal dir la paraula allargant-la, de manera suau i sense força.”*

Només ha de dir-se quan estiga contrariat, no cada vegada que aparega una disfluència.

**FERNÁNDEZ-ZÚÑIGA (2008b)**



**7**

**MATERIAL ELABORAT A  
PARTIR DE...**

# REFERÈNCIES

## REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Álvarez, G. (2017). *Las personas con tartamudez en España*. Madrid: CERMI.
- American Psychiatric Association (2013). *DSM-5, Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales*. Madrid: Editorial Médica Panamericana
- American Speech-Language-Hearing Association (2020). *Childhood Fluency Disorders*. Recuperat de <https://www.asha.org/Practice-Portal/Clinical-Topics/Childhood-Fluency-Disorders>
- Biain, B. (2002). *Tartamudez: Una Disfluencia con Cuerpo y Alma*. Barcelona: Paidós.
- Boyle, C., Boulet, S., Schieve, L., Cohen, R., Blumberg, S., Yeargin-Allsop, M., ... Kogan, M. (2011). Trends in the prevalence of developmental disabilities in U.S. children, 1997-2008. *Pediatrics*, 127(6), 1034-1042. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-2989>
- Chang, S. E. (2014). Research updates in neuroimaging studies of children who stutter. *Seminars in Speech and Language*, 35(2), 67-79. <https://dx.doi.org/10.1055%2Fs-0034-1382151>
- Cooper, E. (1979). Intervention procedures for the youngstutterer. En H. Gregory (Ed.), *Controversies about stutteringtherapy* (pp. 63-96). Baltimore: University Park Press.

# REFERÈNCIES

## REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Crowe, T. A., Di Lollo, A. i Crowe, B. T. (2000). *Crowe's protocols: A comprehensive guide to stuttering assessment*. San Antonio, Texas: Psychological Corporation.
- Cruz, C., Amorim, H., Beça, G. i Nunes, R. (2018). Tartamudez neurógena: revisión de la bibliografía. *Revista de Neurología*, 66(2), 59-64.  
<https://doi.org/10.33588/rn.6602.2017151>
- Cubel, C., López, J., Navarro, M. J. i Torregrosa, F. (2016). *Dificultats específiques en el llenguatge i la comunicació. Una guia per a la comunitat educativa*. València: Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport.
- Fernández-Zúñiga, A. (2008a). *Guía de intervención logopédica en tartamudez infantil*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Fernández-Zúñiga, A. (2008b). *La tartamudez. Guía para padres*. Barcelona: Fundación Española de la Tartamudez.
- Gallego, J. L. (2001). *La tartamudez: guía para profesionales y padres*. Archidona: Aljibre
- Gallego, J. L. (2019). *Nuevo manual de logopedia escolar*. Antequera: Ediciones Aljibre.
- Groesman, C. P. (2008). *La tartamudez. Guía para docentes*. Barcelona: Fundación Española de la tartamudez.

# REFERÈNCIES

## REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Kraft, S. J., & Yairi, E. (2011). Genetic bases of stuttering: The state of the art, 2011. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*, 64(1), 34-47.  
<https://dx.doi.org/10.1159%2F000331073>
- Mansson, H. (2000). Childhood stuttering: Incidence and development. *Journal of Fluency Disorders*, 25(1), 47-57. [https://doi.org/10.1016/S0094-730X\(99\)00023-6](https://doi.org/10.1016/S0094-730X(99)00023-6)
- Millán, A. M. (2018). *Disfemia. Guía de apoyo*. Murcia: Consejería de Educación, Juventud y Deportes de la Región de Murcia.
- Organización Mundial de la Salud (2018). *CIE-11 para las estadísticas de mortalidad y morbilidad*. Recuperat de <https://icd.who.int/browse11/l-m/es>
- Wingate, M. E. (1976). *Stuttering: Theory and treatment*. Nueva York: Irvington Publishers.





8

# PER SABER MÉS...

8.1. LLIBRES

8.2. GUIES

# 8.1. LLIBRES

## CONCEPTUALITZACIÓ, DIAGNÒSTIC I INTERVENCIÓ



### GUÍA DE INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA EN TARTAMUDEZ INFANTIL

A. FERNANDEZ-ZUÑIGA (2005)

---

- **TEMA:** Manual que aborda l'avaluació, el diagnòstic i la intervenció per a la recuperació de xiquets i xiquetes amb tartamudesa.
- **EDITORIAL:** Síntesis
- **NOMBRE DE PÀGINES:** 240
- **PREU:** 22 euros
- **ISBN:** 9788497563444

# 8.2. GUIES

## PER A DOCENTS



### LA TARTAMUDEZ. GUÍA PARA DOCENTES

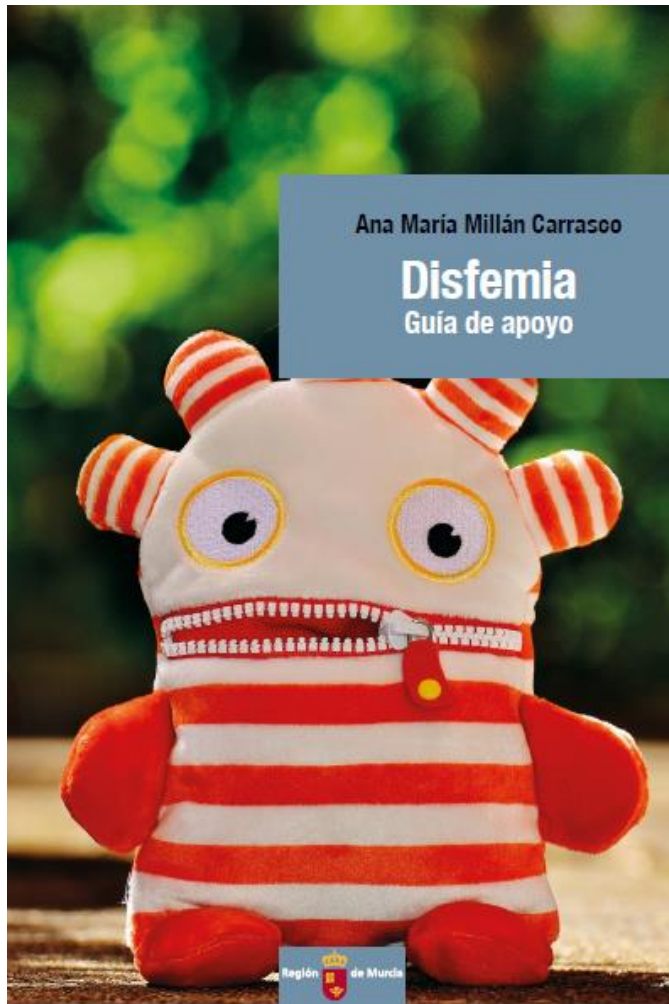
C. P. GROESMAN (2008)

---

- **TEMA:** Guia pràctica on els professors poden conèixer què és la disfèmia, les seues característiques i algunes pautes per abordar-la des de l'aula.
- **EDITORIAL:** Fundación Española de la Tartamudez
- **NOMBRE DE PÀGINES:** 28
- **PREU:** gratuïta (disponible en PDF)
- **DEPÒSIT LEGAL:** M 13405-2008

# 8.2. GUIES

## PER A DOCENTS



### DISFEMIA. GUÍA DE APOYO

A. M. MILLÁN CARRASCO (2018)

---

- **TEMA:** Guia que pretén dotar a l'àmbit educatiu d'un recurs per conèixer i actuar correctament davant la tartamudesa i les situacions que sol portar associades.
- **EDITORIAL:** Consejería de Educación, Juventud y Deportes de Murcia
- **NOMBRE DE PÀGINES:** 57
- **PREU:** gratuïta (disponible en PDF)
- **ISBN:** 9788461787265

# 8.2. GUIES

## PER A DOCENTS



### LA TARTAMUDEZ. GUÍA PARA PADRES

A. FERNÁNDEZ-ZÚÑIGA (2008b)

---

- **TEMA:** Guia on els pares poden conèixer què és la disfèmia, les seues característiques i algunes pautes per abordar-la en l'àmbit familiar.
- **EDITORIAL:** Fundación Española de la Tartamudez
- **NOMBRE DE PÀGINES:** 27
- **PREU:** gratuïta (disponible en PDF)
- **DEPÒSIT LEGAL:** M 13405-2008