

Caso práctico 1

Audición y lenguaje

Disfemia

ÍNDICE

1. CASO PRÁCTICO SOBRE DISFEMIA	3
1.1. CASO PRÁCTICO	3
1.2. BASE TEÓRICA EN LA QUE SE FUNDAMENTA EL CASO.....	4
1.3. BASE LEGAL EN LA QUE SE FUNDAMENTA EL CASO	5
1.4. CARACTERÍSTICAS DE LA INTERVENCIÓN CON DANIEL.....	5
1.5. METODOLOGÍA DE TRABAJO.....	6
1.6. OBJETIVOS.....	7
1.7. CONTENIDOS.....	7
1.8. TIPOS DE ACTIVIDADES A LLEVAR A CABO CON DANIEL.....	8
1.9. TEMPORALIZACIÓN Y ESPACIOS.....	9
1.10. MATERIALES.....	10
1.11. EVALUACIÓN.....	10
2. INTERVENCIÓN CON LA FAMILIA	11
3. CONCLUSIONES	13
4. BIBLIOGRAFÍA	14

1. CASO PRÁCTICO SOBRE DISFEMIA

Es importante que antes de realizar este ejercicio hayas estudiado el tema del temario que corresponde a este trastorno del habla, en este caso la disfemia y su intervención educativa.



Recuerda que para trabajar estos casos prácticos has tenido que estudiar al menos el 80% del temario teórico que debes conocer para presentarte a tu oposición.

1.1. Caso práctico

Daniel es un niño de 7 años; este es su primer año en el centro. Su tutora de clase ha detectado que desde principio de curso Daniel habla con titubeos y presenta dificultades de expresión bastante acentuadas en el habla espontánea, así como en la lectura, lo que ha entorpecido su relación con los otros niños, llegando en ocasiones a las burlas y risas del resto de compañeros. Daniel sigue con normalidad el ritmo de la clase y las exposiciones del profesor, conforme pasan los días muestra una actitud retraída hacia sus compañeros y profesores.

El alumno cursa el 2º curso de primaria en el centro “Pablo Remacha”. Es un centro ubicado en el extrarradio de una ciudad con numerosos recursos educativos. Se considera una ciudad dormitorio, por lo que muchos de los habitantes de la zona deben desplazarse a la capital para disfrutar de servicios como atención y estimulación temprana o logopedia.

El centro cuenta con unidades en Educación Infantil y Primaria. Con un total de 9 unidades y 2 líneas en cada una.

El nivel de vida es considerado medio-alto, con abundantes recursos naturales para el disfrute y desarrollo de los habitantes sobre todo con parques y zonas verdes,...

La maestra que tutoriza al grupo se percató de las carencias de Daniel debido a su comportamiento en la clase. Estaba muy callado durante toda la jornada. Durante el tiempo de recreo permanecía solo sin relacionarse con el resto de sus compañeros.

En la clase encontramos a 22 alumnos que poseen diferentes niveles de aprendizaje, todos ellos pueden trabajar con normalidad con ayuda de la tutora del curso.

Daniel pertenece a una familia que podría enmarcarse en un nivel socioeconómico de clase media. Tanto el padre como la madre trabajan fuera de casa. Daniel es el pequeño de tres hermanos, sus dos hermanos están realizando estudios de Secundaria, por lo que la diferencia de edad es notable con ellos.

Señala como sería una intervención adecuada para trabajar con este alumno.

1.2. Base teórica en la que se fundamenta el caso

Para comenzar a trabajar con la alteración del ritmo de habla que Daniel posee, en primer lugar es importante conocer su definición, clasificación y gravedad a la que nos enfrentamos:

La **disfemia** o tartamudez es un trastorno del habla que consiste en la falta de fluidez durante la elocución. Afecta al ritmo del habla. Suele ir asociada a trastornos de ansiedad, provocados por el temor a hablar. Cuando es grave aparecen síntomas asociados en forma de respuestas motoras y desorganización en la estructura de la frase además de otros síntomas que afectan al entorno social como el aislamiento del grupo de iguales.

Es importante señalar que estamos ante una alteración funcional de la comunicación verbal sin anomalías en los órganos de la fonación.

Es importante conocer los tipos de disfemia con los que nos podemos encontrar a la hora de trabajar con los alumnos, según la clasificación de Perelló.

- La disfemia tónica consiste en la dificultad de producir determinados fonemas que sobre todo se encuentran al inicio de palabra. Sobre todo encontramos dificultad a la hora de separar los órganos activos de los pasivos en el habla.

Un síntoma característico es que la primera sílaba de la palabra se alarga en exceso como por ejemplo en la palabra ttttttaaaaaaaaabla.

- La disfemia clónica consiste en la repetición reiterada de un mismo fonema o sílaba dentro de la palabra como un tipo de pronunciación característica puede ser: ta-ta-ta-tabla.
- La disfemia tónico-clónica es la más grave y complicada de tratar, ya que se combinan síntomas propios de los dos primeros tipos de tartamudez.

1.3. Base legal en la que se fundamenta el caso

A continuación comentamos la base normativa en la que se fundamenta el siguiente caso práctico:

- Ley Orgánica (LOE) 2/2006, de 3 de mayo, de Educación.
- Real Decreto 1513/2006, de 7 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas de la Educación Primaria.
- ORDEN ECI/2211/2007, de 12 de julio, por la que se establece el currículo y se regula la ordenación de la Educación primaria.
- Orden EDU/849/2010, de 18 de marzo, por la que se regula la ordenación de la educación del alumnado con necesidad de apoyo educativo y se regulan los servicios de orientación educativa en el ámbito de gestión del Ministerio de Educación, en las ciudades de Ceuta y Melilla.



Recuerda que es importante argumentar este punto con la normativa concreta de la comunidad autónoma a la que te vas a presentar.

1.4. Características de la intervención con Daniel

En primer lugar como maestros especialistas vamos a realizar algunas actividades que nos permitan conocer el tipo de disfemia que posee Daniel y los síntomas que este presenta.

En algunas ocasiones en alumnos con este tipo de necesidades existe la dificultad de pronunciar correctamente algunos fonemas, suelen ser los oclusivos o los que suponen una explosión de aire como la /p/ /t/ o /k/.

Parece que nos encontramos ante una disfemia que no ha evolucionado conforme la edad del niño de tipo tónico, pero que es importante trabajar en ella

para evitar que los síntomas empeoren hasta encontrarnos con el tipo más grave.

Evaluación inicial del alumno

Es importante que como especialistas detectemos los signos de alarma de este tipo de trastornos:

- En este caso en Daniel observamos los siguientes síntomas físicos:
 - Sincinesias o movimientos involuntarios del niño.
 - Problemas de ritmo respiratorio.
 - Cambios bruscos del tono de la voz.
 - Tics o movimientos repetitivos.
 - Tensión de los músculos orofaciales a la hora de la pronunciación.
- A nivel de comportamiento:
 - Evita la conversación.
 - No participa en clase.
 - Para salir del paso suele usar expresiones estereotipadas o responde a algunas preguntas con monosílabos y frases hechas,

1.5. Metodología de trabajo

Vamos a usar los dos tipos de intervención:

Intervención directa para paliar síntomas físicos como la excesiva tensión muscular a través de:

- Ejercicios de relajación.
- Ejercicios de ritmo.
- Control de la respiración.
- Control del tono de voz, para aprender a modular el volumen.
- Perfeccionamiento de la articulación de los fonemas afectados
- Fluidez en la conversación a través de temas que motiven al niño.

Por otra parte, vamos a proporcionarle un tratamiento indirecto, vamos a trabajar a través de pautas de comportamiento enmascarado para intentar reducir la presión y estrés que al niño le produce cualquier situación comunicativa.

La estrategia de trabajo va a ser fundamentalmente lúdica para favorecer el aprendizaje y la implicación del alumno en las actividades.

Es importante que el ambiente sea relajado y conocido por el niño. Cada una de las sesiones de trabajo se realizarán en el aula de apoyo y en el aula ordinaria en el caso de actividades en pequeños grupos con otros compañeros del aula.

Esta metodología se apoya sobre todo en métodos reflexivos, sobre todo tomaremos como referencia el método Gutzmann donde se trabajan las actividades que se quieren plantear para este caso práctico.

1.6. Objetivos

- Relajar la musculatura general corporal y en concreto la fonadora.
- Conseguir una coordinación fonorespiratoria correcta.
- Trabajar el ritmo del habla y otras cualidades del sonido, volumen, entonación...
- Conseguir un control del tono muscular y precisión de los órganos implicados en la articulación de fonemas.
- Perfeccionar las facultades para la elaboración y producción del lenguaje.
- Desarrollar la capacidad de transformar las ideas en palabras.
- Conseguir una lectura relajada y con disminución de bloqueos.
- Conseguir un habla relajada y con disminución de bloqueos.

1.7. Contenidos

- Control de la respiración.
- Relajación global y segmentaria.
- Ritmo.
- Evocación de ideas.
- Articulación de fonemas sobre todo oclusivos.
- Lectura fluida.
- Motricidad aparato bucofonatorio.
- Imitación de sonidos.
- Juegos con sonidos y palabras.

- Gusto por comunicarse con los demás.
- Compartir experiencias.
- Iniciativa por crear y participar en situaciones sociales de comunicación, debate, juegos...
- Mejora de la autoestima a través de la comunicación.

1.8. Tipos de actividades a llevar a cabo con Daniel

Las actividades las vamos a trabajar en los siguientes grupos:

- Relajación:
 - Método de Relajación de Jakobson: tensión inicial relajación final de los diversos grupos musculares.
 - Método de relajación de Schultz: sensación corporal contrastada. Entrenaremos al niño en la desconstrucción sistemática miembro por miembro.
 - Relajación musculatura fonadora a través de los métodos de Jakobson y Schultz: método de Wintrebert.
- Respiración:
 - Trabajar la respiración costodiafrágica.
 - Aguantar el aire: apnea.
 - Aguantar el aire moviendo la cabeza suavemente.
 - Inspiración sonora, soplo lento (son su mano).
 - Ejercicios de soplo con velas, pompas, molinillos...
- Articulación:
 - Praxias bucofonatorias.
 - Hablar con los dientes juntos (intentando que se entienda bien).
 - Voz susurrada.
 - Voz con diferentes ritmos.
 - Exagerar la pronunciación.
 - División de la palabra en sílabas.
 - Modulación del tono de voz.
 - Imitación de voces de distintos personajes.
 - Juegos de encadenar palabras.

- Conversaciones sobre temas de interés para el alumno.
- Frente a una lámina nombrar objetos por categorías.
- Transformar frases en enunciativas, interrogativas, exclamativas...
- Completar historias, inventar diálogos.
- Desarrollo de un tema frente a un auditorio conocido y después desconocido.
- Lectura:
 - Lectura por repetición.
 - Leer exagerando la entonación, pausas y acentos, normalizando gradualmente.
 - Lectura de fonemas y sílabas.
 - Lectura susurrada: progresivamente ir subiéndola hasta leer en voz alta.
 - Lectura simultánea con el maestro de Audición y lenguaje.
 - Lectura enmascarada de un texto con los oídos tapados.
 - Lectura con los dientes juntos, vocalizando, endenteciéndola, con gestos.
 - Partiendo de una lectura realizar un debate sacando conclusiones.
 - Dramatizaciones.
- Conversación: actividades en grupo.
 - Dramatización de entrevistas, situaciones inesperadas.
 - Llamar por teléfono a otras personas conocidos por el niño.
 - Juegos de películas por medio de gestos.

1.9. Temporalización y espacios

La reeducación no debe hacerse de manera demasiado rápida ni cesar bruscamente. Debe ser seguida regularmente por el sujeto. Es necesario prever un mínimo de 2-3 sesiones de 30-45 minutos cada una por semana al principio, espaciándolas hasta el fin de la reeducación. Su duración es imprevisible y varía de un sujeto a otro.

Con Daniel empezaremos con tres sesiones de media hora que realizará fuera del aula en el aula de apoyo, en los tiempos que el tutor y resto de profesores hayan acordado teniendo en cuenta el horario del maestro de AL.

Las actividades de carácter grupal se llevarán a cabo en el aula de referencia de Daniel ya que precisaremos la colaboración de algunos de sus compañeros para crear nuevas situaciones comunicativas.

1.10. Materiales

Algunos de los materiales y recursos que se tendrán en cuenta para trabajar con el alumno serán los siguientes:

- Metrónomo.
- Grabadora.
- Micrófono.
- Equipo informático con posibilidad de audio.
- Materiales para el soplo: pajitas, molinillos, velas, pelotas ping-pong.
- Lotos, láminas y bits de imágenes.
- Libros de lectura.
- Grabaciones de sonidos del entorno y textos leídos.

1.11. Evaluación

En toda intervención educativa es necesario realizar primero una evaluación inicial para valorar el punto de partida del alumno (evaluación diagnóstica).

Se realizará también una evaluación continua o formativa a través de las reuniones y entrevistas periódicas con profesores y padres que nos permita realizar las variaciones y modificaciones necesarias para la mejora del desarrollo y ejecución del programa.

Será conveniente también una evaluación global al final del curso para analizar el grado de cumplimiento de los objetivos planteados e introducir las modificaciones oportunas para el siguiente curso.

Esta evaluación deberá ser tanto del alumno como del programa en sí: coherencia de los objetivos, eficacia de las actividades, temporalización... así como de los profesionales implicados en su desarrollo.

2. Intervención con la familia

Los contactos con la familia de Daniel se realizarán a nivel individual, a través de entrevistas.

Será crucial una primera entrevista tras la detección del problema para poder recobrar la mayor información posible sobre Daniel y explicarles a la vez a la familia la línea de trabajo que se va a seguir con su hijo, así como aclararles posibles dudas o problemas que se les planteen.

A lo largo del desarrollo del programa se realizarán entrevistas periódicas para poder analizar el progreso de Daniel e intercambiar informaciones.

ORIENTACIONES A LOS PADRES DEL NIÑO DISFÉMICO

- Dirigirse al niño de manera tranquila, relajada y en un tono apropiado.
- Aceptar con serenidad sus dificultades a la hora de hablar intentando transmitirle tranquilidad con la expresión de nuestro rostro y nuestra voz.
- Tener paciencia para escucharle y no apresurarlo a que termine las frases.
- Dejar que él busque sus recursos, que se esfuerce.
- Hablarle mucho y animarle para que él hable.
- No obligarle a hablar cuando no lo desee.
- No llamar su atención sobre la manera de hablar y no hacerle repetir lo dicho, reñirlo o burlarse de él.
- Disciplina tolerante, sin rigidez, para no engendrarle sentimientos de culpa.
- Evitar reprimendas ante los bloqueos para evitar que se pueda sentir culpable por este problema.

- No hablar nunca de su problema en presencia de él.
- Crear un ambiente calmado y tranquilo al hablar con él.
- Procurar que exprese espontáneamente su lenguaje y mostrar interés por el contenido y no por la forma.
- Reforzar y premiar con elogios sus acciones positivas; esto le ayudará a tener mayor seguridad en sí mismo y valorar sus aspectos positivos.
- Animarle a que inicie la conversación con temas que le atraigan.

Es muy frecuente que, en casos en los que existen problemas de fluidez del habla, aparezcan como consecuencia cuadros de ansiedad, retraimiento e incluso miedo a hablar. Ante estas situaciones se debe tratar de crear en el niño un ambiente tranquilo, sereno, sano, sin complejos y en el que se le invite a participar.

3. Conclusiones

En este caso práctico hemos intentado concretar la intervención educativa para un alumno concreto con problemas de fluidez del habla.

Además de trabajar contenidos propios del terreno de la Audición y el lenguaje nos hemos centrado en el currículo que el alumno al igual que el resto de sus compañeros de aula debe seguir, además de tomar como línea metodológica un enfoque lúdico basado en sus gustos y aficiones.

En definitiva se ha pretendido cubrir el trabajo del aula de apoyo, del aula ordinaria y del trabajo diario con los padres a través de sencillas pautas de comportamiento..

4. Bibliografía

Los materiales consultados han sido los siguientes:

- Friedman, Silvia (2004): “Análisis del funcionamiento discursivo en la tartamudez”. En espaciologopedico.com.
- Gallego, José Luis Gallardo, José Ramón.(1993): Manual de logopedia escolar. Ed. Aljibe.
- Perelló, J.(1990): Trastornos del habla. Barcelona. Masson.
- Fernandez Zúñiga, A. (2008) La Tartamudez..Guía para padres. TTM Fundación española de la tartamudez.