

Universidad de Zaragoza. Facultad de Educación

Magisterio de Educación Infantil

¿Son detectadas las dificultades del lenguaje, habla y audición en Educación Infantil?

Trabajo de Fin de Grado

Curso 2013/2014

Autora: Sara Ortega Gracia

Director: Javier Nuño Pérez

| | |
|--|--|
| <p>PALABRAS CLAVE:</p> <p>Lenguaje y comunicación;</p> <p>Detección de dificultades;</p> <p>Trastornos y dificultades del lenguaje, habla y audición;</p> <p>Maestras/os de Educación infantil.</p> | <p>Resumen Este trabajo surge con la intención de conocer si son detectadas las dificultades del habla, lenguaje y audición en las aulas de Educación Infantil. Es evidente la importancia que tienen el lenguaje y las habilidades de comunicación en cada uno de los aspectos que conforman nuestra vida (desarrollo cognitivo, social, emocional, etc). Más aún en la etapa infantil, cuando comenzamos a desarrollar estas habilidades, es cuando se hace imprescindible la detección de dificultades. Nos proponemos confeccionar diferentes perfiles sintomáticos a través de la profundización sobre la sintomatología y clasificación característica de este tipo de trastornos que se presentan en la etapa infantil. Para terminar, se elaborará un cuestionario (screening) para la detección de estas dificultades. De esta manera conoceremos qué trastornos se presentan con más frecuencia, qué dificultades encuentran las maestras a la hora de detectarlos y analizaremos el por qué y qué consecuencias pueden derivar de ello.</p> |
| <p>KEYWORDS:</p> <p>Language and communication;</p> <p>Detection of disabilities;</p> <p>Language, speech and hearing disabilities and disorders;</p> <p>Pre-school teachers.</p> | <p>Abstract This project is created to try to know if the language, speech and audition disorders are detected by the pre-school teachers. It is obvious the importance that language and communication skills have in each of the daily actions and interaction (cognitive, social and emotional development). They are even more important in pre-school age, when these skills start being developed, it is in this age when the detection of disorders becomes essential. We are going to create a series of symptom profiles via gathering information about typical symptoms and classification of language, speech and audition disorders that take place more frequently. We attempt to make a standard form (screening) to help pre-school teachers detect the above mentioned typical disorders.</p> <p>The results of our study will give us the knowledge about which disorders are easily detected and what difficulties have the pre-school teachers got when it comes to detecting some other kind of disorders. We will analyze the causes and what consequences may occur.</p> |

Índice

| | |
|--|----|
| Introducción | 7 |
| Objetivos..... | 10 |
| Capítulo I: Importancia del lenguaje y de la detección de dificultades en Educación Infantil | |
| 1.1 Importancia del lenguaje | 11 |
| 1.2 Importancia de la detección de los trastornos de habla, lenguaje y audición en Educación Infantil | 13 |
| Capítulo II: Perfiles sintomáticos | |
| 2.1 Clasificación de los trastornos de habla, lenguaje y audición que se pueden presentar en las aulas de Educación Infantil | 15 |
| 2.1.1 Trastornos de habla | 18 |
| 2.1.2 Trastornos del lenguaje | 24 |
| 2.1.3 Trastornos de audición | 28 |
| 2.2 Prevalencia de estos trastornos | 29 |
| 2.3 Perfiles sintomáticos de los trastornos de habla, lenguaje y audición | 31 |
| Capítulo III: Cuestionario para la detección de trastornos de habla, lenguaje y audición en Educación Infantil | 49 |
| 3.1 Elaboración | 49 |
| 3.1.1 Tablas explicativas de las preguntas del cuestionario..... | 50 |
| 3.2 Cuestionario..... | 63 |
| 3.3 Aplicación del cuestionario y aportaciones..... | 71 |

| | |
|--|-----|
| 3.4 Análisis | 72 |
| 3.5 Datos obtenidos..... | 86 |
| Conclusiones..... | 92 |
| Referencias bibliográficas..... | 98 |
| Anexos | 102 |
| 1. Tablas de adquisición y desarrollo del lenguaje..... | 102 |
| 2. Análisis de los casos detectados en los cuestionarios (tablas completas)..... | 103 |
| 3. Cuestionario: Instrucciones y leyenda..... | 127 |
| 4. Cuestionarios resueltos | 128 |

Introducción

La Educación Infantil es la etapa escolar en la que se hace más necesaria la detección precoz de los trastornos del lenguaje, principalmente por la importancia que tiene el lenguaje en estos años. “Los logros principales del desarrollo del lenguaje se completan durante la escuela infantil” (Trianes y Gallardo, 2008:206).

Siendo tan importante este aspecto en el desarrollo de los niños, creemos que no se otorga la relevancia merecida al proceso de la detección de estas dificultades en Educación Infantil. Nos preguntamos si la razón es que esta tarea parece más responsabilidad de los logopedas y especialistas de audición y lenguaje o pedagogía terapéutica que de los educadores de infantil.

Ygual-Fernández, Cervera-Mérida, Baixauli-Fortea y Meliá-De Alba (2011: 127) afirman tras estudiar una cuestión similar a esta que: “los profesores pueden reconocer con suficiente precisión y sensibilidad a los alumnos con dificultades del lenguaje si disponen de una guía u orientación adecuada”. Explican que son los maestros/as los que pasan más tiempo observando a los niños en situaciones naturales. Al mismo tiempo el estudio que han realizado demuestra que los educadores tienen más dificultades para detectar los trastornos de articulación, anteponiendo el criterio evolutivo a los síntomas que el niño presenta.

Muy frecuentemente cuando se asiste por primera vez a un centro educativo nos encontramos con el hecho de que la mayoría del profesorado desconoce cuáles son las señales que ayudan a detectar a los niños y niñas con una dificultad del lenguaje (Acosta y Moreno, 2005).

Estos autores destacan la necesidad de que los padres y profesores dispongan de medidas para detectar los síntomas de estas dificultades.

Sánchez (2010) expone que

Una buena porción del alumnado muestra déficit en el uso de las funciones comunicativas más sencillas, como regular el comportamiento, expresar necesidades, establecer contacto con las personas del entorno, preguntar, saludar,

pedir un objeto, responder al interlocutor, incluso entender –a veces- las demandas más sencillas e instrucciones de funcionamiento en el aula.

La situación actual nos demuestra que es frecuente encontrar niños con dificultades de habla, lenguaje y audición en las aulas de Educación Infantil y que las maestras, son las indicadas para detectar estas dificultades, pero ¿realmente se detectan?

Cuanto más tarde se detecten estos trastornos más se agravarán los problemas del niño en el futuro. Puede conllevar limitaciones en su capacidad para comunicarse, afectando directamente a su desarrollo cognitivo, social y emocional, dando lugar en muchos casos a un bajo rendimiento escolar, problemas conductuales y a dificultades en diversos ámbitos de su vida.

Por tanto, es importante incidir en el carácter precoz de la prevención de estas dificultades. Nos encontramos ante una etapa en la que la plasticidad cerebral es mucho mayor, lo que permite a los niños una evolución y una mejoría importante, a la vez que rápida con los tratamientos pertinentes.

Para empezar nuestro trabajo tendremos en cuenta la importancia del lenguaje y de la detección de sus dificultades en la etapa de infantil. En el *Capítulo II* partiremos del objetivo principal: *Conocer si las maestras de Educación Infantil detectan los trastornos de habla, lenguaje y audición que se presentan*. Se definirán cada uno de estos trastornos, así como se tendrá en cuenta la prevalencia con la que aparecen en esta etapa educativa. Como trastornos de habla encontraremos: dislalia, trastorno fonológico, disartria, disglosia, disfemia y disprosodia. En el caso de trastornos del lenguaje estudiaremos los retrasos del lenguaje, el TEL (trastorno específico del lenguaje) y las afasias (congénitas o adquiridas), siendo estas últimas menos frecuentes en la edad infantil. En cuanto a los trastornos de audición, nos centraremos en la discapacidad auditiva leve, que será la que se presentará más fácilmente en la edad escolar, siendo un posible síntoma de otitis mal curadas y pasando desapercibida con facilidad.

En definitiva, se crearán unos perfiles basados en la sintomatología típica de cada uno de ellos, con los que iremos seleccionando aquellas preguntas del cuestionario, que nos permitirán situar posteriormente, los casos detectados por las maestras.

Una vez elaborado el cuestionario de detección, lo pasaremos a las profesoras de educación de infantil de algunos centros. Este trabajo no se realizará como investigación, sino como una introducción a un posible proyecto futuro.

Seguidamente, en el *Capítulo III* se procederá al análisis de los casos encontrados y detectados por las maestras que han llenado los cuestionarios. Esto nos servirá para conocer la situación que estamos presentando y prever qué trastornos son detectados en esta etapa y cuales pueden suponer más dificultades. De la misma manera este será un método que nos ayudará a estudiar cómo podemos mejorar este proceso de detección, que sin duda queda más asignado a los especialistas de audición y lenguaje que a las propias maestras de infantil.

Finalmente aclarar, que en este trabajo se pretende que el vocabulario sea sencillo y comprensible y no demasiado específico, sobre todo en el cuestionario, teniendo en cuenta nuestros destinatarios.

Objetivos

1. Conocer y analizar la sintomatología general que presentan de los trastornos de habla, lenguaje y audición.
2. Elaborar los perfiles sintomáticos de cada una de las dificultades estudiadas.
3. Construir un cuestionario, basado en los perfiles obtenidos, con el fin de detectar los trastornos que se presentan en el aula
4. Aplicación del cuestionario a diferentes maestras de diversos centros escolares de Zaragoza, para observar y analizar qué trastornos detectan en sus aulas.
5. Analizar los resultados obtenidos de la aplicación realizada por las maestras para conocer si detectan este tipo de dificultades en sus aulas.

Capítulo I: Importancia del lenguaje y la detección de dificultades en Educación Infantil

1.1 Importancia del lenguaje en Educación infantil.

A lo largo de los últimos años el lenguaje ha sido un elemento clave en los estudios de investigación: cómo se desarrolla, qué aspectos influyen, cómo podemos mejorar este proceso, qué dificultades encontramos, cuál es su importancia, etc.

Todas estas cuestiones hacen más que evidente la relevancia que tiene el lenguaje en nuestro desarrollo.

Aún más si nos situamos en la etapa de Educación Infantil, cuando el lenguaje evoluciona con mayor rapidez, las demandas aumentan, las interacciones son cada vez mayores y los intercambios lingüísticos enriquecen el lenguaje de los niños.

“Se entiende por lenguaje al código emitido en un sistema convencional y arbitrario de signos hablados o escritos para expresar ideas sobre el mundo y comunicarlas a los demás” (Clemente, 2006: 11).

El lenguaje se considera un vehículo, una herramienta, que nos permite desarrollarnos cognitiva y socialmente. Gracias a él, establecemos las primeras relaciones con los seres cercanos, y a través de estas vamos adquiriendo habilidad para conocer, relacionar y representar la realidad.

Zúñiga y Gambra (2013) explican que para adquirir y hacer uso del lenguaje es necesario poner en práctica habilidades que implican procesos cognitivos, sociales, emocionales y neurológicos.

Es necesario que los niños adquieran la madurez necesaria en sus órganos bucofonatorios, para realizar movimientos precisos de articulación y poder expresarse de forma inteligible. Pero en esta intención de ser comprendido influye también la capacidad para unir y ordenar palabras para formar frases con significado coherente. De esta manera a través del lenguaje se pueden expresar ideas, necesidades y emociones. Otro aspecto que debemos aprender es cómo utilizarlo. El lenguaje nos permite la comunicación con los demás, una forma de socialización, a

través de la cual aprendemos de las interacciones y crecemos cognitiva y personalmente.

Es indudable que el lenguaje es imprescindible en la interacción con los demás, pero también en la comunicación con uno mismo. Nos permite regular nuestro comportamiento, controlar y estructurar nuestros pensamientos y acciones y manejar procesos atencionales, de razonamiento o de resolución de problemas. Con el tiempo, por medio del lenguaje vamos conformando nuestra conciencia.

El lenguaje tiene una importante implicación también a nivel emocional. El conocimiento, expresión y control de emociones forma parte fundamental del aprendizaje en la etapa infantil y son habilidades necesarias a lo largo de nuestra vida.

En relación al desarrollo emocional y al aprendizaje en la infancia, encontramos el juego. Se considera un instrumento metodológico imprescindible en esta edad y para el cual se utiliza el lenguaje como medio para descubrir, crear o imaginar diferentes situaciones.

(Azcoaga, Bello, Citrinovit, Derman y Frutos, 1981; Launay y Borel-Maisonny, 1989; Peña, 2001; Acosta y Moreno, 2005; Belinchón, Rivière e Igoa, 1992 *en Trianes y Gallardo, 2008*)

1.2 Importancia de la detección de los trastornos de habla, lenguaje y audición en E. Infantil

La detección en la etapa infantil de cualquier tipo de trastorno, supone la posibilidad de poder tratar a un niño cuanto antes. Hablamos por lo tanto de la labor preventiva que tiene la escuela, sobre todo en los primeros años, en los que se asientan las bases del aprendizaje.

Los problemas que derivan de los trastornos de habla, del lenguaje o de una discapacidad auditiva leve, afectan directamente a la expresión y/o a la comprensión del niño.

El lenguaje es una herramienta imprescindible para relacionarnos, expresar emociones, necesidades, comprender órdenes, autorregularnos y seguir las normas convencionales, es decir para adaptarnos a la vida y al mundo que nos rodea. Gran parte del alumnado, presenta déficits en algunas de estas funciones (Sánchez, 2010).

Con ello hablamos también de la capacidad para adaptarse a la escuela y sus exigencias sociales y curriculares, algo que se complica cuando se presentan este tipo de dificultades comunicativas. Estos trastornos conllevan también dificultades en el aprendizaje de la lectura y la escritura, habilidades que van exigiendo más esfuerzo en cursos superiores, por lo tanto podrán ser una razón clara de un bajo rendimiento escolar en el futuro. Mesa, Tirado y Saldaña (2012: 138) explican que “las dificultades en el lenguaje oral no tienen porque desembocar necesariamente en problemas de lectura mecánica, pero limitan la comprensión lectora de forma más específica” (Pascual, 1995; Acosta y Moreno, 1999; Ygual-Fernández et al., 2011).

Estas dificultades influyen en el desarrollo cognitivo, social y emocional de los niños, ya que la afectación del lenguaje limitará sus posibilidades de aprendizaje, retrasando su desarrollo y su evolución en comparación con el resto de sus compañeros. (Juarez y Monfort, 2001; Carballo, 2012; Aguado, Fernández-Zúñiga, Gambre, Perelló y Vilà-Rovira, 2013)

Además, estas dificultades, especialmente las que tienen que ver con el habla, suelen derivar en problemas conductuales, ocasionados por la frustración de una

articulación errónea. También excesiva inhibición, timidez o baja autoestima, en general estos niños suelen evitar la interacción verbal, ya que se avergüenzan ante confusiones en su producción, aparición de bloqueos y otras alteraciones. (Pascual, 1995; Gallego, 2000; Moreno y Mateos, 2005)

Melgar (1989) se refiere también a las limitaciones que presentan los individuos con trastornos articulatorios en la sociedad. Esta autora incide en la importancia de una destreza comunicativa para obtener éxito en el futuro.

Para Acosta y Moreno (2005) la no detección de estos trastornos es un problema que debe solucionarse con inmediatez. Es necesario que los educadores dispongan de medidas para reconocer las dificultades del lenguaje que presentan algunos de sus alumnos y que hagan posible su atención temprana.

Puede resultar difícil darse cuenta de estos problemas, cuando todavía no han aparecido unas consecuencias tan claras. En ocasiones las dificultades se justifican por la inmadurez del niño, otras la sobreprotección de la familia no permite detectar los déficits comunicativos a tiempo.

Por ello es importante que la escuela se conciencie, que las maestras conozcan estas dificultades y sus consecuencias, cuando son meramente evolutivas y cuando necesitan de una evaluación y un tratamiento más específico.

Capítulo II: Perfiles sintomáticos

2.1 Clasificación de los trastornos de habla, lenguaje y audición que se pueden presentar en las aulas de Educación Infantil

Entenderemos como trastornos de habla aquellos en los que sólo se ve alterada una dimensión del lenguaje, la forma (fonología, morfología y sintaxis). Y como trastornos del lenguaje en los que las tres dimensiones están afectadas: forma, contenido y uso (fonología, morfología, sintaxis, semántica y pragmática). De esta forma los trastornos del habla tendrán que ver con una afectación de la articulación principalmente, ya sea por causas motoras, orgánicas o nerviosas. Sin embargo los trastornos del lenguaje conllevarán problemas principalmente en la comprensión y formulación del significado (Crystal, 1983; Moreno, Suarez y Martínez, 2003)

Los trastornos de audición hacen referencia a la sordera o discapacidad auditiva, siempre dependiendo del grado, de la localización de la lesión, del momento de aparición.

Vamos a realizar una clasificación previa estos trastornos, para posteriormente analizar los síntomas de cada uno de ellos. Para ello nos basaremos en los grandes manuales de logopedia escolar.

Carmen Bustos (1995) separa estos trastornos en cuatro grandes bloques: lalopatías (refiriéndose a los problemas de articulación de la palabra), disfonías (como dificultades de la voz), logopatías (atendiendo a alteraciones en el significado y la elaboración lingüística) y audiopatías (discapacidad auditiva). Entre las primeras incluirá trastornos como dislalia evolutiva y funcional, trastorno fonológico, disglosia, disartria, anartria y disfemia. En las logopatías tendrá en cuenta dificultades como retraso evolutivo del lenguaje, disfasia infantil adquirida, afasia congénita, mutismo electivo y selectivo y deficiencia mental. En cuanto a las audiopatías, la autora habla de pérdidas auditivas, entre las que incluye la dislalia audiogena.

Perelló (2005), en su estudio de los trastornos de habla, hace referencia a disartria, disfemia, dislalia funcional, dislalia audiogena y disglosia.

Para Gil (2011) existe una clasificación clara de estos trastornos: alteraciones de la voz, en las que hace referencia a la disfonía y a la afonía; alteraciones de la fluidez verbal, en las que incluye la disfemia; alteraciones de la articulación, donde encontramos dislalia, disglosia y disartria; y alteraciones del lenguaje oral, en las que estudia el retraso del lenguaje, la afasia, la disfasia, el mutismo, déficit auditivo, autismo, déficit mental y parálisis cerebral.

Gallego y Gallardo (2003) nos hablan de alteraciones en la voz; en la articulación, entre las que incluye dislalia, disartria y disglosia; de la fluidez verbal, disfemia; el niño que no habla; retraso del lenguaje; afasia; alteraciones del lenguaje escrito; alteraciones del lenguaje en el deficiente auditivo; en el niño con deficiencia mental; en el niño con parálisis cerebral; y en el niño con autismo.

Peña (2001) realiza un estudio de los trastornos más habituales del lenguaje y la comunicación, pero no sigue una pauta de clasificación. Tiene en cuenta: dislalia, disartria, disglosia, disfonía, disfemia, retraso del lenguaje, disfasia, dislexia, afasia (congénita y adquirida), sordera, mutismo y trastornos del lenguaje asociados a otras alteraciones.

Del Barrio (1985) entiende que los trastornos del lenguaje se clasifican en trastornos de la palabra: como alteraciones en la articulación, entre las que incluye dislalias, disartrias y disglosias; y trastornos del lenguaje que afectan a la gramática, la sintaxis y la semántica, entre las que tiene en cuenta afasias, hipoacusias, dislexias, lenguaje psicótico y lenguaje en el retraso mental.

Para Torres (2002) en los trastornos de lenguaje oral se incluyen las alteraciones en la expresión oral como: trastorno fonético, trastorno fonológico, disglosia, disartria, dispraxia verbal, disfemia y disfonía; y las alteraciones de la expresión y la comprensión como: retraso del lenguaje, disfasia, afasia infantil congénita e hipoacusia.

Para nuestro estudio, queremos hacer referencia únicamente a aquellos trastornos que tengan que ver con la producción de la palabra (trastornos de habla), la elaboración y significación del lenguaje (trastornos del lenguaje) y la audición

(trastornos de audición). No vamos a centrarnos en aquellas dificultades del lenguaje que derivan de un trastorno de mayor gravedad e implican otros niveles del desarrollo del niño; como autismo, parálisis cerebral o discapacidad intelectual.

Situamos nuestro estudio en la etapa de educación infantil y por el momento, no prestaremos atención a las dificultades que tienen que ver con la lectura y la escritura; como la dislexia o la discalculia.

Teniendo en cuenta las aportaciones de estos autores, realizaremos nuestra propia clasificación de los trastornos de habla, lenguaje y audición:



*Para el desarrollo de los perfiles sintomatológicos, dentro de los trastornos del lenguaje nos centraremos principalmente en Retrasos del lenguaje y Trastorno específico del lenguaje, y no profundizaremos en las afasias ya que son menos comunes en la etapa infantil. De igual forma para la discapacidad auditiva, describiremos los síntomas de un grado leve, sorderas de conducción y aquellas que son adquiridas en el momento de desarrollo del lenguaje.

2.1.2 Trastornos del habla.

– DISLALIA

La dislalia se caracteriza por la dificultad para pronunciar correctamente los fonemas de una lengua, ya sea por ausencia o alteración de algunos sonidos o por la sustitución de unos fonemas por otros. La dificultad articulatoria se debe a un mal funcionamiento de los órganos articulatorios, a pesar de no existir ninguna causa de tipo orgánico. (Gallego, 2000: pp20)

Consiste en una perturbación permanente (en el sentido de que se mantiene incluso en la repetición aislada y sea cual sea el contexto silábico) de la pronunciación de un fonema en un niño mayor de 4 años aproximadamente que no presenta alteraciones centrales ni periféricas. (Juarez y Monfort, 1996: 34)

La dislalia funcional es un defecto en el desarrollo de la articulación del lenguaje en sujetos que no presentan ningún tipo de alteración o malformación anatómica, ni lesión neurológica o pérdida de audición que lo genere. En estos casos el niño es incapaz de lograr la posición y los movimientos adecuados de los órganos de la articulación o de realizar una emisión correcta del aire fonador. También puede suceder que el niño no tenga fijadas las imágenes acústicas correctas y esto le lleve a una confusión de sonidos en el habla. (Pascual, 1995: 28)

Pollock y Rees (1972), Ingram (1983) en Acosta, León y Ramos (1998: 57) nos hablan de trastornos fonéticos como “dificultades de carácter más fonético, relacionadas con la producción de sonidos, es decir con la ejecución de movimientos articulatorios previamente seleccionados”.

“En las dislalias funcionales la causa fundamental es la mala coordinación muscular, una función imperfecta sin lesión anatómica” (Gil, 2011: 84).

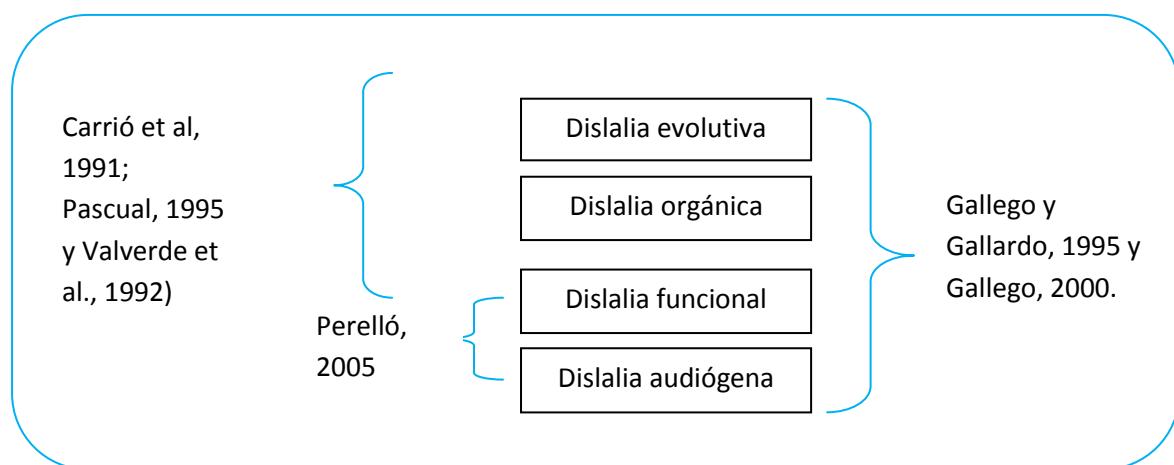
Estos autores hacen referencia a unos mismos síntomas dentro del trastorno dislálico. En cuanto a la clasificación de las dislalias, existen diferentes opiniones.

Para autores como Carrió, Martí Martí y Martí Baber (1991), Pascual (1995) o Valverde, García y Pérez (1992) la dislalia puede ser funcional, marcando como

síntoma principal la dificultad en la movilidad de los órganos articulatorios; orgánica, cuando existe un problema en el Sistema Nervioso Central o Periférico, que afecta directamente a la pronunciación del habla; y evolutiva cuando los síntomas del trastorno desaparecen conforme se adquiere el nivel de maduración necesario para la pronunciación de todos los fonemas.

Otros como Gallego y Gallardo (1995), añaden otro tipo de dislalia: la audiógena, que hace referencia a las dificultades de articulación causadas por los síntomas de una pérdida auditiva.

Perelló (2005), por otro lado tiene en cuenta las dislalias funcionales y las audiógenas.



2.1 Cuadro resumen: tipología de la dislalia según diferentes autores.

Para nuestro estudio, tomaremos como referencia la dislalia funcional, teniendo en cuenta la dislalia orgánica como un síntoma de un trastorno orgánico, como una disglosia o en el Sistema Nervioso Periférico como una desartria, la dislalia audiógena como síntoma de una pérdida auditiva y la dislalia evolutiva como una dificultad que desaparece con el tiempo y no debe alertarnos.

Entenderemos por dislalia: una dificultad funcional para articular algunos fonemas, que principalmente reside en los aspectos prácticos y en la discriminación auditiva. No existiendo ninguna alteración en el sistema Nervioso Central ni en el Periférico.

– TRASTORNO FONOLÓGICO

Bajo este término se agrupan problemas de precisión articulatoria y sobre todo alteraciones en la organización del sistema de sonidos de la lengua. Presuponiendo la existencia de algún tipo de alteración en la manera en que la información, relativa a los sonidos del habla se halla almacenado en el sistema léxico, o en la forma de acceder a ésta y recuperarla para ser actualizada en el momento de producir palabras (Leonard, 1995 y Gierut, 1998 *en Boch, 2005: 31, 32*)

El niño presenta un trastorno fonológico cuando se producen alteraciones en la pronunciación durante la expresión espontánea (o incluso a veces en la repetición de palabras) a pesar de que sea capaz de producir aisladamente los elementos fonéticos implicados. Este es el caso del niño que repite correctamente /ki/ /ka/ /ke/ /ku/ o /ko/ y sin embargo produce /titite/ en lugar de /quitate/ (Juárez y Monfort, 1996: 35)

“Se trata de niños que aun teniendo un fonema adquirido en su repertorio fonético-es decir, tienen la habilidad para producir el sonido-, no van a ser capaces de articularlo y combinarlo en el contexto lingüístico adecuado” (Acosta, León y Ramos, 1998: 58)

Ingram (1987) destaca que los niños con trastorno fonológico mantienen procesos fonológicos como: la supresión de consonantes finales y sílabas átonas, la reduplicación, la reducción de grupos consonánticos y los procesos de sustitución y asimilación.

Es una alteración fonológica que afecta a la conceptualización de los rasgos distintivos de los fonemas en un sistema de contrastes que le permita llegar al significado. El niño es capaz de articular todos los fonemas de manera aislada, pero dentro de la palabra no los utiliza en el lugar correspondiente, debido a que no los tiene bien conceptualizados por desconocimiento de los rasgos distintivos que se dan simultáneamente dentro de la palabra (Busto, 1995: 91).

Entenderemos por trastorno fonológico: un déficit en la organización de la cadena de sonidos, que causa dificultades para discriminar y contrastar algunos fonemas. Se presentan errores en la pronunciación de más de dos fonemas, especialmente en habla espontánea.

– DISFEMIA

Una patología del habla y la comunicación que suele aparecer entre los 2 años y medio y los 4 años de edad. Se caracteriza por interrupciones de la fluidez del habla que se dan con una frecuencia inusual.

Estas alteraciones pueden ser repeticiones de sonidos, palabras o frases, o prolongaciones y, en ocasiones, bloqueos, es decir interrupción de la emisión del habla, que suele ir acompañada de esfuerzo para poder decir la palabra, con la consiguiente frustración que el niño puede mostrar al no poder expresarse. Estas alteraciones iniciales no son voluntarias ni son conductas aprendidas, aunque el esfuerzo y la evitación del habla, que suelen aparecer posteriormente a lo largo de la evolución del problema, sí pueden ser aprendidas. (Zúñiga y Gambra, 2013)

“Es un trastorno de la fluidez del habla que se caracteriza por una expresión verbal interrumpida en su ritmo de un modo más o menos brusco” (Busto, 1995: 96)

“Las alteraciones del ritmo pueden caracterizarse como interrupciones del flujo de la elocución, aceleraciones o lentificaciones, así como combinaciones de estos rasgos” (Azcoaga et al, 1981: 146).

“La tartamudez es un trastorno de la fluidez del habla que se caracteriza por interrupciones bruscas en relación con bloqueos y espasmos musculares que afectan, con distinta intensidad, la coordinación fonorespiratoria y los movimientos articulatorios” (Juárez y Monfort, 1996: 36,37).

Es un trastorno de la fluidez del habla que se caracteriza por una expresión verbal interrumpida en su ritmo de un modo más o menos brusco. La disrupción del discurso se acompaña de otros signos anormales que afectan funcionalmente a la coordinación fonorespiratoria y al tono muscular junto con respuestas emocionales y negativas (Peña, 2001: 439).

Entenderemos por disfemia: una alteración en la fluencia del habla, que puede presentar interrupciones o bloqueos que se vencen con gran esfuerzo físico, acompañadas de repeticiones o prolongaciones de sonidos, sílabas, palabras o frases.

– DISARTRIA

Este es el nombre que se le da a una serie de trastornos motores del habla que surge como resultado de un daño en el sistema nervioso que se manifieste por dificultades neuromusculares. Puede resultar afectado cualquier aspecto de la producción, dependiendo de donde ocurra la lesión. Puede haber problemas de respiración, fonación, articulación o prosodia y pueden verse alteradas otras actividades en las que intervienen los órganos vocales (Crystal, 1983: 197)

Gallego y Gallardo (1993: 237) definen este trastorno como “una alteración de la articulación propia de lesiones en el Sistema Nervioso Central (SNC), así como de enfermedades de los nervios o de los músculos de la lengua, faringe y laringe, responsables del habla”.

“La desartria es un término colectivo para un grupo de alteraciones afines a las del habla, debidas a trastornos del control muscular a causa del deterioro de cualquiera de los procesos motóricos básicos que intervienen en su ejecución” (Iduriaga, 1985 *en Gallego, 2000: 48*)

La expresión del lenguaje oral se verá alterada por una lesión de los nervios periféricos o de sus núcleos motores. Si los músculos fonatorios presentan una

alteración de su tono muscular tienen movimientos anormales involuntarios o existe una interrupción de la orden cerebral, el habla se verá alterada, no será posible o bien será ininteligible.

Si el niño presenta alteraciones motrices de sus órganos fonatorios, con mayor propiedad deben llamarse y agruparse dentro del capítulo de las disartrias (Perelló, 2005: 3)

Nuestra definición de disartria tendrá más similitud con la propuesta por Iduriaga (1985) en la que se habla de un deterioro en los procesos motóricos que intervienen en la ejecución del habla. Excluyendo trastornos como la parálisis cerebral, cuyos síntomas se revelan en todo el cuerpo y no sólo en los órganos bucofonatorios.

Entenderemos por disartria: una alteración en la articulación, en la fonación, en la respiración o la prosodia, debido a una lesión que se produce en alguno de los nervios craneales (V, VII, IX, X, XI y XII) o en sus núcleos motores, que puede dar lugar a un habla confusa, a veces ininteligible o imposible.

– DISGLOSIA

“Trastornos de la articulación de los fonemas por alteraciones orgánicas de los órganos periféricos del habla y de origen no neurológico central”. (Perelló, 2005: 423)

“Las disglosias son alteraciones del habla o en algún caso del lenguaje, secundarias a alteraciones morfológicas de los órganos articulatorios” (Gorospe, Garrido, Vera y Málaga, 1997: 209)

“El término disglosia hace referencia a un trastorno de la articulación de origen no neurológico central y provocado por lesiones físicas o malformaciones de los órganos articulatorios periféricos” (Gallego, 2000: 29).

“Es una alteración articulatoria en la producción oral producida por una causa anatómica y/o fisiológica de los órganos periféricos articulatorios y de origen no neurológico” (Busto, 1995: 92)

“Es una alteración de la articulación de los fonemas producida por anomalías en los órganos implicados en el habla: lengua, labios, dientes, mandíbula, paladar. La causa de la alteración puede ser orgánica o adquirida” (Torres, 2002: 53).

Parece no haber contrariedad en las definiciones de los autores. Sin embargo como ya hemos explicado antes, algunos de ellos tienen en cuenta este trastorno como una dislalia orgánica. Nosotros lo tomaremos como un trastorno articulatorio diferente pues los problemas vienen causados por una alteración orgánica de alguno de los órganos que intervienen en el habla.

Entenderemos por disglosia: una afectación de la articulación del habla, como consecuencia de una alteración orgánica en los órganos articulatorios periféricos. Como causas principales de este trastorno encontramos malformaciones congénitas, trastornos del crecimiento y traumatismos.

2.1.2 Trastornos del lenguaje.

– RETRASO DEL LENGUAJE

Es un retraso en la aparición de los niveles de lenguaje, que afecta sobre todo a la expresión (en todos sus aspectos: fonéticos, fonológicos, semánticos, morfosintácticos y pragmáticos)- con discrepancias entre los autores. Se observan dificultades en la comprensión sobre todo si el enunciado es largo o ambiguo o si la comunicación se realiza en condiciones no óptimas. Es un retraso evolutivo que no es explicable por déficit intelectual ni sensorial, ni conductual. (Juárez y Monfort, 1996, 31)

“Los niños afectados por este retraso muestran un lenguaje que se va desarrollando por los cauces normales, pero más lentamente. El retraso del lenguaje también es

susceptible de ser subdividido en niveles de gravedad (leve, moderado y grave)" (Aguado, 1998: 18)

El retraso simple del lenguaje se caracteriza por la existencia de perturbaciones del mismo en un niño sin retraso intelectual, ni sordera grave, ni organización psicótica. En el plano clínico, el elemento esencial es el retraso en la aparición de la primera frase (después de los 3 años), seguido de un "habla del bebé" prolongada (Marcelli, 2007: 108,110).

"El retraso del lenguaje se caracteriza por la no aparición del lenguaje a la edad que normalmente se presenta y la permanencia de patrones lingüísticos que caracterizan a niños de menor edad, más allá de lo que es normal" (Perelló, 2005: 19)

En el caso de este trastorno tendremos en cuenta diferentes niveles de gravedad (simple, moderado y grave).

Entenderemos por retraso del lenguaje: Hablamos de trastorno y en este caso de retraso cuando el lenguaje no se presenta a la edad en que aparece normalmente. Es un trastorno que afecta tanto a la expresión como a la comprensión, pero en mayor medida a la expresión. Es importante resaltar que el lenguaje se encuentra visiblemente retardado, es decir va evolucionando pero a una velocidad menor, dependiendo de la gravedad.

– TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE

Un trastorno de lenguaje es la anormal adquisición, comprensión o expresión del lenguaje hablado o escrito. El problema puede implicar a todos, uno o algunos de los componentes fonológico, morfológico, semántico, sintáctico, o pragmático del sistema lingüístico. Los individuos con trastornos del lenguaje tienen frecuentemente problemas de procesamiento del lenguaje o de abstracción de la información significativa para almacenamiento y recuperación por la memoria a corto o a largo plazo (ASHA, 2000)

“Niños que por alguna razón han fracasado totalmente en el desarrollo del lenguaje, que lo han hecho sólo parcialmente o que se han desviado del curso normal” (Crystal, 1983: 188)

“Con el término de disfasias graves se describen las alteraciones graves del lenguaje caracterizadas no solo por trastornos de la expresión, sino también de la comprensión”. (Marcelli, 2007: 110)

No se trata de un lenguaje simplemente retrasado en su evolución y que va a seguir su desarrollo, se trata de una estructura del lenguaje que no superará un determinado nivel, y ese lenguaje, mediocre tenderá a modelar una forma de personalidad imperfecta y limitada (Launay, 1979)

“Se define como un trastorno profundo de los mecanismos de adquisición” (Peña, 2001: 258) Este autor indica, que al contrario de los retrasos del lenguaje, en la disfasia infantil no se siguen las etapas típicas del desarrollo, no se aprecia una mejoría con el tiempo y la reeducación es mucho más compleja.

Entenderemos por trastorno específico del lenguaje (TEL): una desviación del proceso de adquisición y desarrollo del lenguaje. Aparecen errores que no se encuentran dentro de los parámetros establecidos en la adquisición normal del lenguaje. Puede afectar a todas las dimensiones del lenguaje o haber más alteración de alguna de ellas en particular. De la misma forma hablamos de un problema que dificulta tanto la expresión como la comprensión.

– AFASIA

Se refiere a la ausencia o casi ausencia del desarrollo del lenguaje en un niño que presenta las siguientes características: Su capacidad intelectual se considera suficiente para la adquisición de un primer lenguaje. Su audición es normal. Su motricidad es suficiente para producir el habla. Manifiesta conductas comunicativas

espontáneas que lo diferencian de los niños autistas o psicóticos (Juárez y Monfort, 1996, 32).

Es un trastorno del lenguaje verbal en sus aspectos de expresión o comprensión, resultado de una lesión cerebral generalmente izquierda, en zonas llamadas de coordinación del lenguaje, sin compromiso primario de canales periféricos motores o sensoriales o de la inteligencia, ni de otras funciones pácicas o gnósicas y después del que el lenguaje haya sido integrado y desarrollado (Cáceres, 1973 *en Del Barrio, 1985*: 88)

“La afasia es la pérdida total del habla debida a una lesión cortical en las áreas del lenguaje” (Nieto, 1980: 192)

“La afasia infantil es un trastorno del lenguaje consecutivo a una afectación objetiva del SNC y producido en un sujeto que ya ha adquirido cierto nivel de comprensión y de expresión” (Gorospe et al., 1997:234).

“Los niños con este diagnóstico presentan un lenguaje muy poco fluido y una articulación muy alterada”. (Torres, 2002: 77)

Peña (2001: 258) distingue entre afasia congénita, que se refiere a la no aparición del lenguaje en determinados niños que, aparentemente no presentan los rasgos de otros síndromes que podrían explicar tal ausencia; y afasia infantil adquirida que resulta de la aparición de una lesión cerebral focalizada , después de los 2-3 años.

Entenderemos por afasia (congénita): la ausencia de lenguaje en niños con capacidades verbales normales y que no presentan síntomas característicos de trastornos más generalizados.

2.1.3 Trastornos de audición

Para Martínez (2008: 41) la sordera es la "disminución o incapacidad de la percepción o conducción del sonido" y puede clasificarse según los siguientes criterios: grado, localización y momento de adquisición.

- Según el grado de afectación encontramos: discapacidad auditiva leve o ligera (20-40 dB), media o moderada (40-70 dB), severa (70-90 dB), profunda (90-120 dB) y cofosis (superior a 120 dB).
- Según la localización de la lesión hablaremos de sorderas de transmisión o conducción (localizadas en el oído medio o en el externo), sorderas de percepción o neurosensorial (localizadas en la cóclea o nervio coclear o área del lóbulo temporal) y sorderas mixtas (los dos tipos de sordera de forma simultánea).
- Según el momento de adquisición podemos diferenciar entre: prelocutivas (perdidas de audición congénitas o de origen genético; o adquiridas, se producen al final del primer año de vida, siempre antes de la adquisición del lenguaje), perilocutiva (entre los 2 y los 5 años, cuando se está adquiriendo el lenguaje) y postlocutivas (posteriores a la adquisición del lenguaje).
- Según la naturaleza de la pérdida encontraremos sorderas hereditarias (provocadas por una alteración genética y que no suele venir acompañada de otros problemas) y sorderas adquiridas (desde el nacimiento o posterior a él, en cualquier momento como consecuencia de determinadas enfermedades).

"La OMS (Organización Mundial de la Salud) define como persona sorda a aquella que no es capaz de percibir los sonidos con ayuda de aparatos amplificadores" (Torres, Rodríguez, Santana y González, 1995: 21)

Para Crystal (1983: 169) existe un rango potencialmente infinito de grados de pérdida auditiva, que va desde una ligera dificultad para responder a unas cuantas frecuencias de baja intensidad (cosa que apenas interferirá con la comunicación normal) hasta una pérdida donde no existe respuesta detectable a ninguna frecuencia, no importa cuán intenso sea el sonido.

La investigación en la pérdida auditiva implica la toma de tres decisiones interrelacionadas: ¿Dónde está localizada la causa de la sordera?, ¿cuál es el grado de pérdida auditiva?, y ¿de qué tipo es dicha pérdida?"

Entenderemos por sordera o discapacidad auditiva: una dificultad o incapacidad para percibir el sonido, que tendrá unas características determinadas dependiendo del grado, causa, momento de aparición y localización de la lesión.

2.2 Prevalencia de estos trastornos

Para nuestro estudio, se han encontrado algunos datos que recogen la prevalencia con que se presentan algunos de los trastornos de habla, lenguaje y audición en la etapa infantil.

Crystal (1983) indica que aproximadamente un 3% de los niños en preescolar pueden necesitar la atención de un especialista del habla. En este caso son datos recogidos con anterioridad y en Inglaterra, Irlanda y

EL trastorno que se presenta con más frecuencia en la infancia es la dislalia (Pilar Pascual, 1995). Teniendo en cuenta la diferencia de edad, Del Barrio (1985) encontró incidencias de este trastorno entre un 7% y un 35%. Perelló (2005) establece que puede existir entre un 22% y un 25% a los 5 años y a los 6 años el porcentaje disminuye a un 4-6%. Así Monfort (2001) señala que el 27% de los niños del aula presentan trastornos dislálicos.

Se encuentran menos datos sobre otros trastornos del habla como disglosia o disartria, que pueden ser trastornos menos frecuentes en las aulas de infantil, 1 % en disglosias, particularmente casos de paladar hendido (Crystal, 1983)

Para la disfemia Andrews y Harris, 1964; Inghram, 1984 en Zúñiga y Gambre (2013) recogen datos del 50 % en niños de 3 y 4 años y de un 25% entre los 5 y los 6 años.

Ajuriaguerra (1996) determina que un 3,8% de los niños de 3 años presentan alteraciones en el lenguaje, en edades superiores encuentra un 1-2% con una alteración específica del lenguaje oral. Para Silva (1980) *en Juárez y Monfort (1993)* entre un 8% y un 10% de los niños presentan dificultades en la adquisición del lenguaje.

Los datos recogidos de los últimos estudios acerca de la incidencia del Trastorno Específico del Lenguaje en las aulas, hacen referencia entre un 2% y un 7,4% de la población infantil (Leonard, 1998 *en Aguado, 1998*; Mendoza, 2001; Fresneda y Mendoza, 2005; Carballo, 2012).

Torres et al. (1995) exponen que el 2,8% de los recién nacidos en España pueden llegar a ser deficientes auditivos y que el 1% de la población general adquirirá sordera a lo largo de su vida, siendo un 1% de ésta adolescentes. Por otra parte un estudio realizado en Cataluña revela que el 0,069% de la población escolar son atendidos por profesional especializado. De ellos el 4,4% tienen discapacidad auditiva leve (Silvestre, 2003).

Así, se demuestra la frecuencia de los casos de trastornos de habla, lenguaje y audición que se presentan en las aulas de educación infantil y los primeros cursos de primaria. Los porcentajes más altos pertenecen a los trastornos de habla: dislalia y trastorno fonológico, pero los estudios demuestran que también se presentan trastornos del lenguaje como retrasos del lenguaje y TEL, aunque en menor cantidad.

Esta es una razón de peso para preocuparnos por la detección de estas dificultades en las aulas. Los educadores deben estar preparados para detectar estos trastornos y tomar medidas para atender las necesidades especiales de estos alumnos, con el apoyo de los profesionales de audición y lenguaje.

2.3 Perfiles sintomáticos de los trastornos de habla, lenguaje y audición

Trastornos del habla:

DISLALIA

La dislalia se define como una dificultad funcional para articular algunos fonemas, que principalmente reside en los aspectos práxicos y en la discriminación auditiva.

Algunos autores distinguen entre varios tipos de dislalias: evolutiva, orgánica, audiogénica o funcional. Para este estudio nos centraremos en esta última, la dislalia funcional, siendo aquella que supone un problema más allá de lo evolutivo y en la que no existe ningún tipo de alteración orgánica (disglosia), ni en el Sistema Nervioso Periférico (disartria), ni por una discapacidad auditiva.

En estas dificultades fonéticas se entiende que los fonemas, que los niños no pronuncian bien, son resultado fundamentalmente de movimientos imprecisos de los órganos de articulación. Estos errores articulatorios se producen tanto en habla espontánea como en repetición.

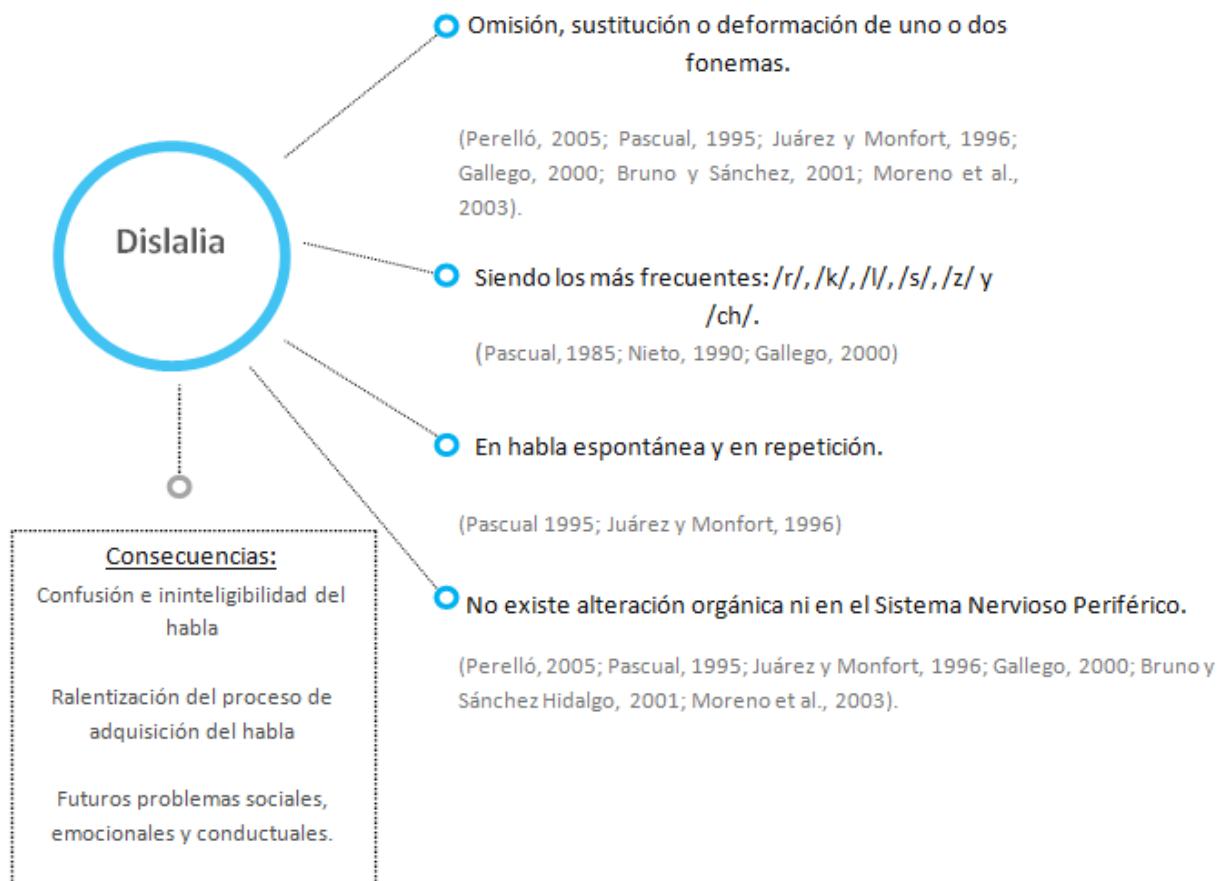
Se producen sustituciones, omisiones, inserciones y/o distorsiones de los fonemas (/r/, /k/, /l/, /s/, /z/ y /ch/ principalmente), dando lugar a un habla a veces ininteligible y confusa, aunque fluida.

Las sustituciones son más comunes en las etapas infantiles, sobre todo entre el año y los dos años de edad. Conforme se va configurando el repertorio de fonemas, las sustituciones van desapareciendo. En la dislalia las más comunes según Juarez y Monfort (1996) son el seseo, el ceceo, la /f/ en lugar de la /p/ o la /z/ o la /k/ en vez de la /t/.

En el caso de las omisiones, el fonema en cuestión no se pronuncia o se produce un alargamiento de la vocal que lo precede.

En cuanto a las distorsiones el fonema que crea dificultad es sustituido por un sonido distorsionado trata de asimilarse al del fonema real, por ejemplo la /r/ gutural.

Finalmente en las inserciones, el niño intercala un fonema al que no sabe pronunciar, por ejemplo en el caso de <palato> en lugar de <plato>. (Perelló, 2005; Pascual, 1985; Nieto, 1990; Juárez y Monfort, 1996; Pollock y Rees ,1972; cf. Ingram ,1983 y Torres Gil, 1996 visto en Acosta, León y Ramos, 1998; Gallego, 2000; Bruno y Sánchez, 2001; Moreno et al., 2003).



TRASTORNO FONOLÓGICO

En los trastornos fonológicos se ve alterada principalmente la inteligibilidad del habla. Puede existir un déficit también en la ejecución de los movimientos articulatorios, pero sobre todo se da en la organización de la cadena de sonidos.

El niño con trastorno fonológico tiene dificultades para discriminar o contrastar algunos fonemas. La afectación del habla suele ser mucho mayor que en las dislalias, presentándose errores en la pronunciación de más de dos fonemas y sobre todo en habla espontánea. En algunos casos y a diferencia de lo que ocurre en los trastornos

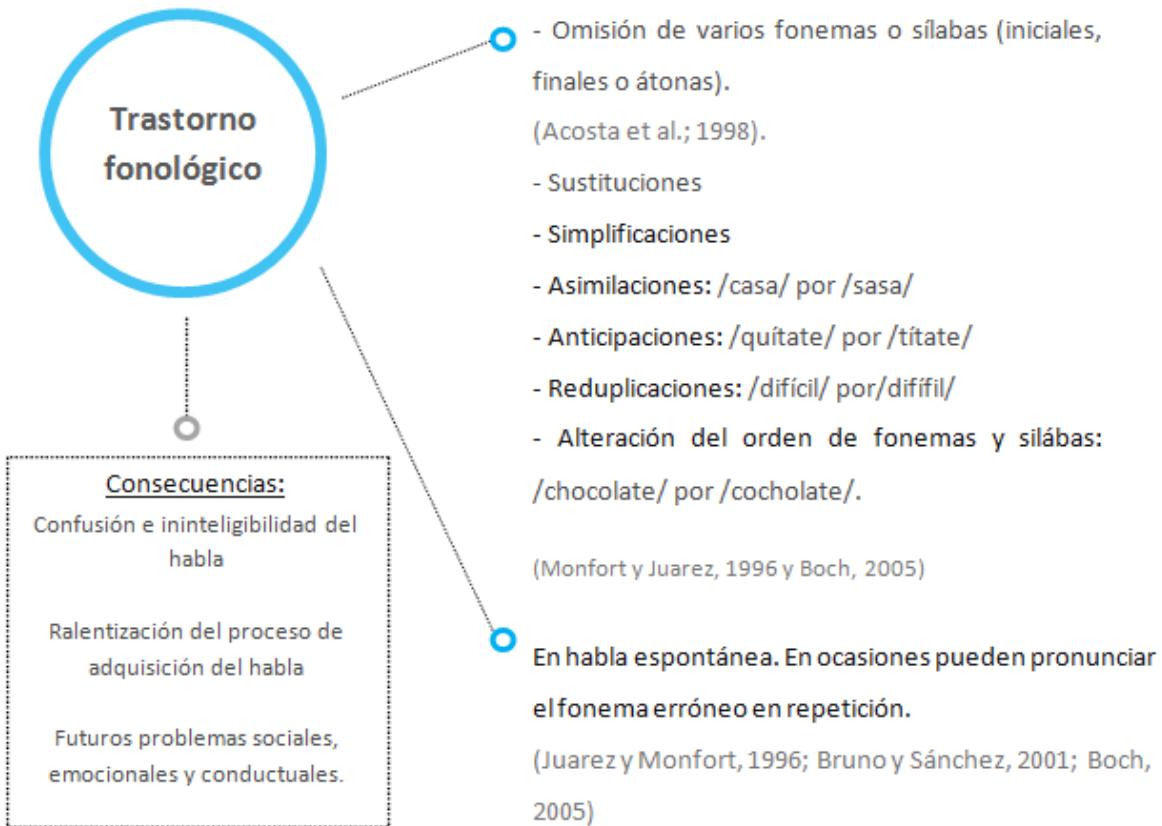
dislálicos, estos niños pueden pronunciar correctamente los sonidos alterados cuando se le hace repetirlos o imitarlos de forma aislada (pueden pronunciar la /s/ en /saltar/ pero dicen /dalchichón/ en lugar de /salchichón/).

Ante estas dificultades, en el habla del niño se dan omisiones (de varios fonemas, o de la sílaba completa, en sílabas iniciales, finales o átonas), simplificaciones y sustituciones, como las anteriormente descritas. Además también se presentan:

- Asimilaciones, consideradas como un tipo de sustitución en la que se cambia uno de los fonemas por otro que aparece próximo en la misma palabra, por ejemplo en la palabra <casa> se sustituye /k/ por la /s/ o al contrario.
- Anticipaciones, en las que se sustituye uno de los fonemas por el más próximo /tírate/ en lugar de /quítate/.
- Reduplicaciones, por ejemplo /dififil/ en lugar de /difícil/.
- El orden de los fonemas o de las sílabas está alterado o invertido, por ejemplo /tonicia/ en lugar de /noticia/ o /cocholate/ en vez de /chocolate/.

Tanto en una dislalia como en un trastorno fonológico es importante tener en cuenta la edad a la que puede diagnosticarse, pues la adquisición normal del sistema fonológico es alrededor de los cuatro años (Boch, 2005). Es necesario conocer en qué momento se van adquiriendo cada uno de los fonemas, sobre todo aquellos que suelen aparecer más tarde por su dificultad.

Además de la edad, debemos delimitar los síntomas que se presentan, descartando casos más graves como un Trastorno Específico del Lenguaje en el que las dificultades no sólo afectarán a los aspectos fonológicos. (Ingram, 1983; Acosta et al., 1998; Juárez y Monfort, 1996; Gallego, 2000; Bruno y Sánchez, 2001; Grunwell, 1991 y Leonard, 1995 en Boch, 2005)



DISARTRIA

Entendemos la disartria como una alteración en la articulación, en la fonación, en la respiración o la prosodia, debido a una lesión que se produce en alguno de los nervios craneales (V, VII, IX, X, XI y XII) o en sus núcleos motores, que hacen posible la acción de los músculos que actúan en la ejecución del habla. En este caso la entendemos como una alteración del Sistema Nervioso Periférico.

En estos niños podemos observar un habla ininteligible o incluso una imposibilidad para hablar, dependiendo de la localización y la gravedad de la lesión. En los casos de menor gravedad la articulación por separado de cada uno de los fonemas puede realizarse correctamente, viéndose más alterada el habla espontánea.

En la detección de una disartria, debemos realizar un examen previo del estado de los órganos articulatorios. Además podemos fijarnos en aspectos de la articulación (labios, lengua y cara) como: la tonicidad de la musculatura articulatoria,

presentándose hipotonía facial, paresias o asimetría, fasciculaciones, desviaciones mandibulares, alteraciones en la fuerza, en la velocidad y fluencia, en la precisión o en la coordinación de los movimientos voluntarios, así como movimientos involuntarios anormales.

Respecto a la fonación, podemos encontrar rinolalia abierta o cerrada (parálisis en el paladar o en el velo del paladar), caracterizada por una voz muy nasal y/o débil (en caso de parálisis de laringe). (Darley, Aronson y Brown, 1975 en Perelló, 2005; Perelló, 2005; Crystal, 1983; Duffy, 1995 en Mella, 2012; Juárez y Monfort, 1996; Gallego, 2000; Bagunyá y Sangorrín, 2001)



DISGLOSIA:

La disglosia se entiende como una afectación de la articulación del habla, como consecuencia de una alteración orgánica en los órganos articulatorios periféricos. Como causas principales de este trastorno encontramos malformaciones congénitas, trastornos del crecimiento y traumatismos.

Este es otro de los trastornos del habla más fácil en su detección ya que en la mayoría de los casos los síntomas se hacen visibles en la fisiología del niño.

Teniendo en cuenta la localización de la lesión se pueden presentar: disglosias labiales, mandibulares, lingüales, palatales y nasales. Vamos a hacer referencia a las características más visibles, desde el punto de vista de la detección en E. Infantil, de las disglosias más frecuentes, el labio leporino y la fisura palatina.

Disglosias labiales:

En este tipo de disglosia se ven afectadas la forma, fuerza y movilidad de los labios. La más común es: labio leporino.

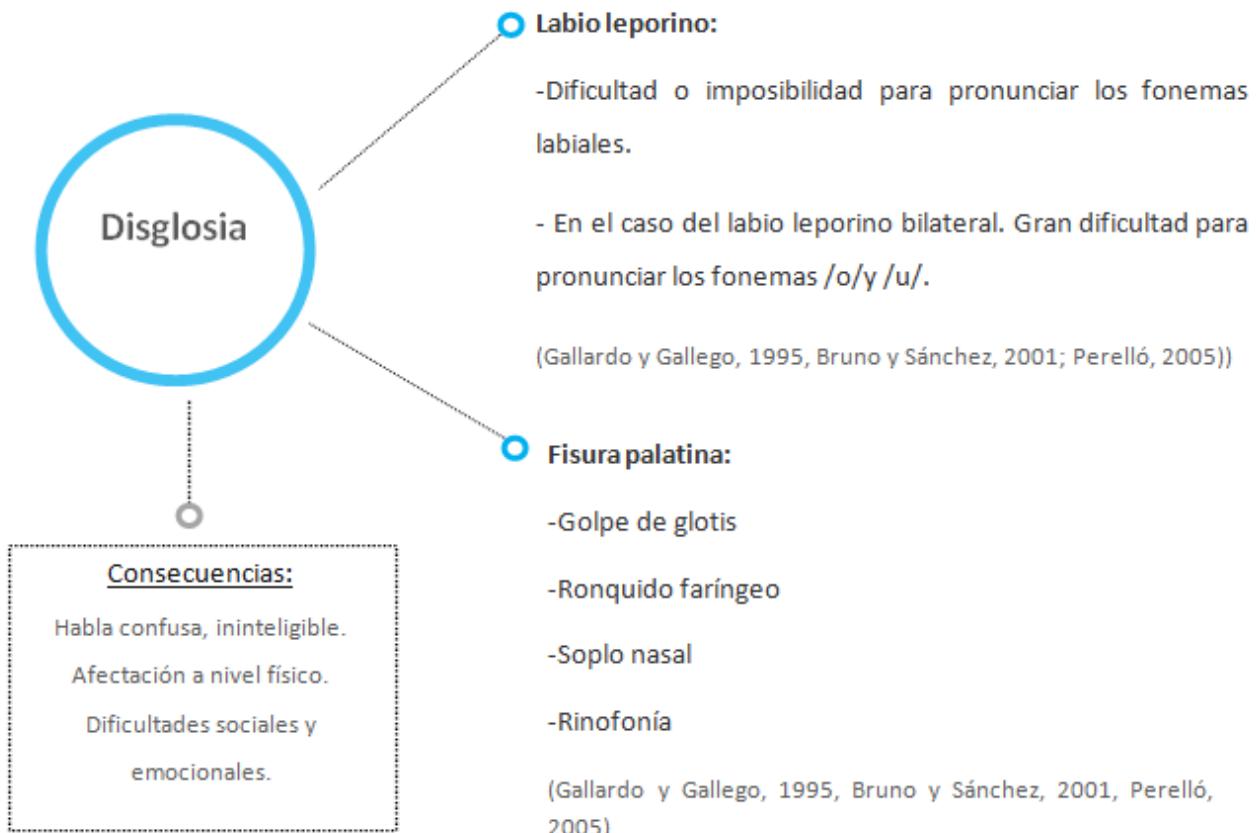
El labio leporino puede presentarse en un lado (unilateral) o en los dos (bilateral) y además de forma parcial, subtotal y total. Dependiendo de cual estemos hablando presentará unas características u otras en cuanto a las dificultades para articular el habla. En general la pronunciación de los fonemas labiales es imposible o muy complicada. En casos como el labio leporino bilateral encontramos gran dificultad también para la pronunciación de los fonemas /o/y/u/.

Disglosia palatina:

En este tipo de disglosia se ven afectados el paladar óseo y el velo del paladar. La anomalía más frecuente que encontramos en estos casos es la fisura palatina.

La fisura palatina suele estar asociada a los casos de labio leporino. Se produce una hendidura en la parte media del paladar, que afecta a la deglución y al habla. Esta anomalía puede presentar deformidades en los dientes, en los maxilares o alteraciones en las fosas nasales. En cuanto a la articulación, es característica un habla ininteligible, dependiendo de la gravedad podemos encontrar: golpe de glotis, ronquido faríngeo,

soplo nasal, rinofonía y falta de presión ósea oral. (Brunet, 1956 en Perelló, 2005; Gallardo y Gallego, 1995; Gallego, 2000; Bruno y Sánchez, 2001)



DISFEMIA

Entendemos la disfemia como una alteración en la fluencia del habla, que puede presentar interrupciones o bloqueos que se vencen con gran esfuerzo físico, acompañadas de repeticiones o prolongaciones de sonidos, sílabas, palabras o frases.

El niño disfémico presentará también alteraciones en la respiración, que será descoordinada, con interrupciones y falta de aire al hablar. En la fonación, tendrá dificultades para mantener un tono o una altura vocal constante. En cuanto a la articulación, las dificultades se encuentran fundamentalmente en las consonantes explosivas /p/, /b/ y /f/, /d/, y /k/, para cuya pronunciación deben emplear un esfuerzo físico desmesurado, pero también puede observarse falta de coordinación en los movimientos articulatorios.

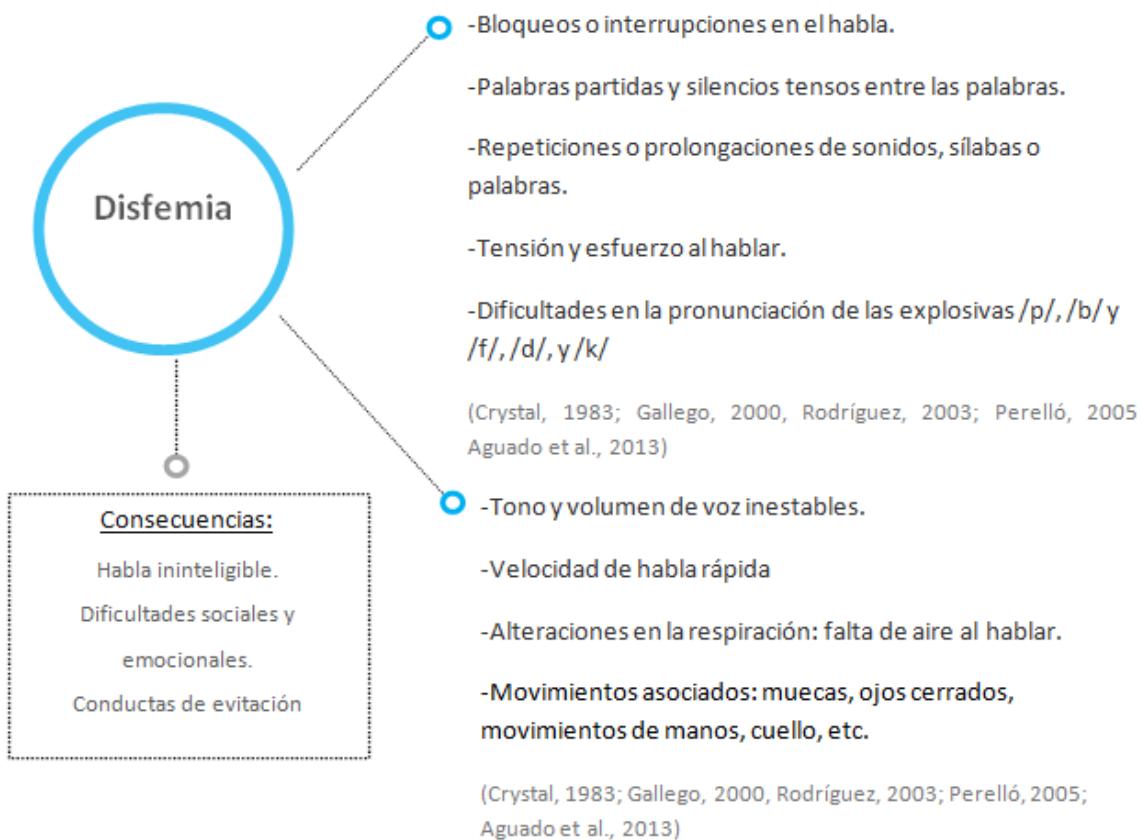
Es un trastorno frecuente en E. Infantil (“*En el 50% de los niños aparece entre los 3 y los 4 años y luego disminuye a un 25% a los 5 y 6 años*”. (Andrews y Harris, 1964; Inghram, 1984 en Aguado et al., 2013). Además requiere mucha atención por parte de los educadores, ya que en muchos de los casos puede tratarse de un problema evolutivo.

En menor frecuencia la disfemia persiste, tras esta breve etapa evolutiva, “*lo más frecuente es que ocurra de forma progresiva a los 3 o 4 años de edad*” (Perelló, 2005). Para la detección de estas dificultades es importante prestar atención a algunas características como: repeticiones y bloqueos con muestras de esfuerzo al hablar, excesiva preocupación por su habla o movimientos asociados a la palabra.

Zúñiga y Gambah (2013) determinan las características de las disfluencias que son consideradas anormales, que por lo tanto deberían llamar la atención del educador

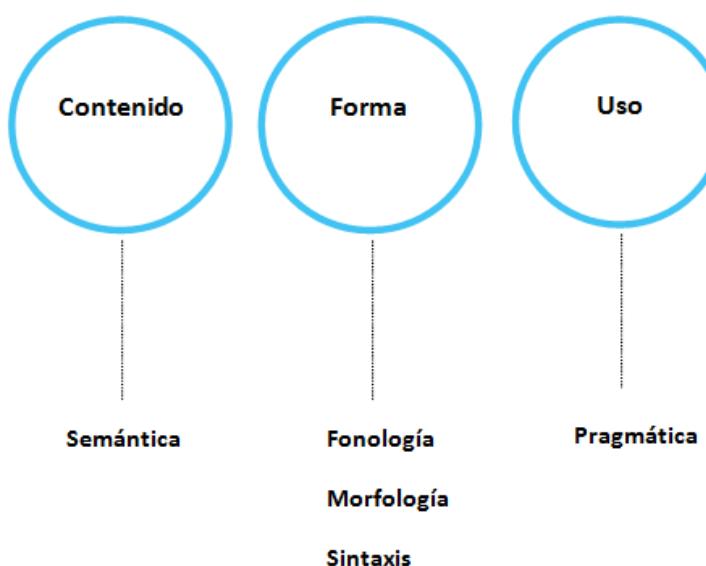
Repeticiones de sonido, "P-p-p-p-p-papá"; repeticiones de sílaba, "pa-pa-pa-papá"; más de dos repeticiones de palabras cortas, "pues...pues...pues...pues quiero eso"; alargamiento de sonidos con una duración de varios segundos, "teeeeeengo haaambre"; bloqueos o interrupción del flujo del aire; silencios tensos entre las palabras, ¿quieres (silencio mientras mantiene la boca abierta)... jugar conmigo?; palabras partidas, "como pa...tatas"; tensión mientras se habla, esfuerzos para emitir palabras; movimientos asociados al habla en la cara o el cuerpo, de esfuerzo y tensión, cerrar los ojos, hacer muecas, mover el cuello o las manos, para ayudarse mientras está bloqueado; velocidad rápida del habla. Cambio de volumen o de tono; la frecuencia de esas dificultades es de más de un 10%; expresión de preocupación del niño o de los padres por la forma de habla; temor o ansiedad asociada al habla por parte del niño o de los padres; evitación de hablar.

(Perelló, 2005; Crystal, 1983; Gallego, 2000; Morejón, 2003; Margrain, 2012; Zúñiga y Gambah, 2013)



Trastornos del lenguaje

En estos trastornos se verán afectadas todas las dimensiones del lenguaje, que son explicadas por Bloom y Lahey (1978). Vamos a presentarlas en el siguiente cuadro:



RETRASOS DEL LENGUAJE:

En el retraso del lenguaje, es un retraso en la adquisición del lenguaje, es decir, el lenguaje no se presenta a la edad en la que debería aparecer (*ver tablas de adquisición y desarrollo del lenguaje*). Es un trastorno que afecta tanto a la expresión como a la comprensión, pero en mayor medida a la expresión.

Es importante resaltar que el lenguaje se encuentra visiblemente retardado, es decir va evolucionando pero a una velocidad menor, dependiendo de la gravedad.

En su detección al principio los rasgos más evidentes son la aparición tardía de palabras y frases e inmadurez clara en los aspectos léxicos y fonológicos. Conforme el niño va creciendo estos problemas afectan a su comprensión y su habla es cada vez más confusa, presentándose simplificaciones, errores y omisiones.

Son niños más torpes motrizmente, que tienen dificultades en los movimientos de coordinación y precisión.

Para una descripción más exhaustiva de la sintomatología característica de este trastorno, hablaremos de cada uno de los niveles: simple, moderado y grave.

Retraso simple del lenguaje

Afectación de la expresión:

-A nivel fonológico encontramos una visible tendencia a la facilitación del lenguaje y a una simplificación del sistema consonántico. Se producen sustituciones, omisiones y asimilaciones, los más comunes son los rotacismos y la omisión de la vibrante múltiple. Además se observa ausencia de diptongos que también se simplifican.

-En el aspecto semántico, es característico un vocabulario más reducido de lo que se espera a su edad. Se ayuda de gestos para hacerse comprender. “Son niños con más dificultad para actualizar lingüísticamente sus contenidos cognitivos” (Aguado, 1998)

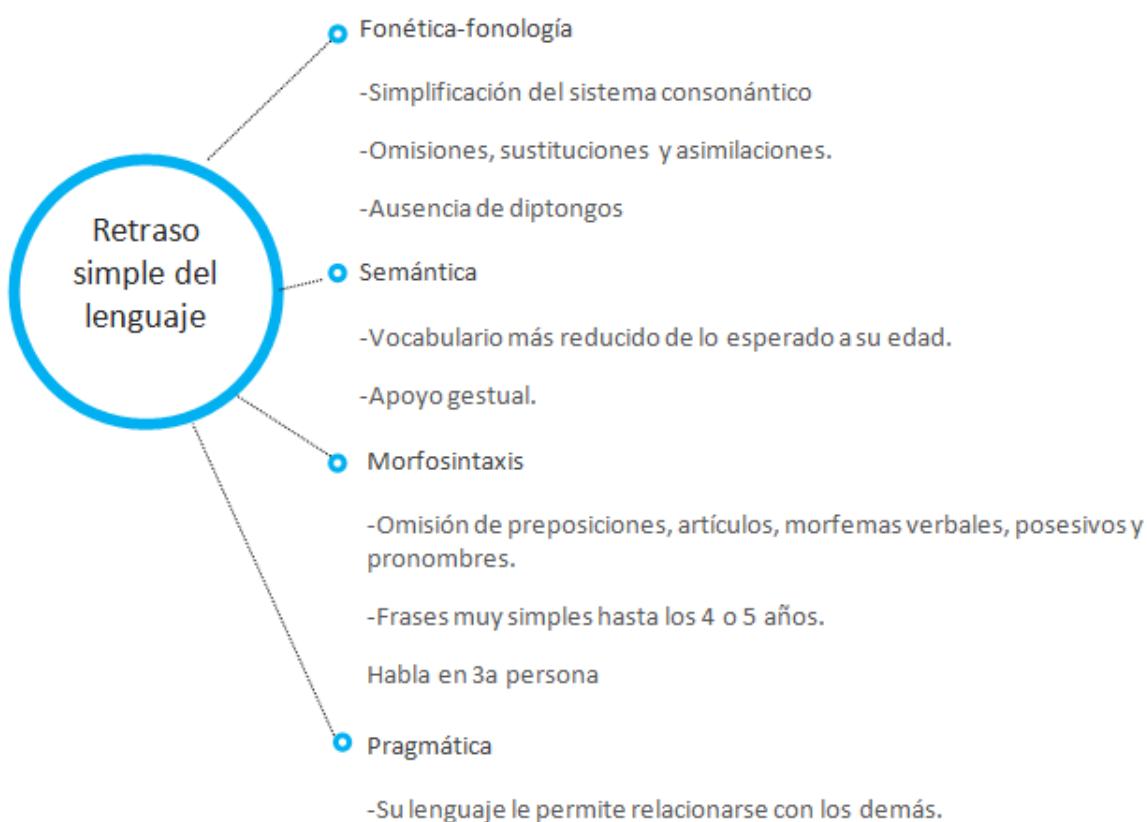
-Haciendo referencia a la morfosintaxis encontramos que estos niños omiten preposiciones, artículos, morfemas verbales, posesivos y pronombres. El pronombre

<yo> aparece un año más tarde de lo normal. Estos niños suelen hablar en tercera persona y no realizan frases complejas hasta los 4 o 5 años.

- En la pragmática no se observa un gran déficit, pues el lenguaje del niño en relación a su edad le permite relacionarse con los demás sin problemas.

Afectación de la comprensión:

En los casos de retraso simple del lenguaje parece menos afectada si la comparamos con la expresión, pero podemos encontrar déficits en la comprensión de nociones espaciales, temporales o conceptos cromáticos.



(Azcoaga, 19981; Castro de Paz, 1993; Juarez y Monfort, 1996; Aguado, 1998; Pérez y Serra, 1998; Moreno et al., 2003; Gracia-Baamonde, 2004; Acosta y Moreno, 2005)

Retraso moderado del lenguaje

En el caso del retraso moderado del lenguaje, la gravedad del trastorno se hace mayor. El niño dice sus primeras palabras a los tres años, siendo lo frecuente entre el año y el

año y medio. Se caracteriza por un habla muy infantil y un lenguaje telegráfico que persiste.

Afectación de la expresión:

En los aspectos fonéticos la reducción silábica y la simplificación cada vez es mayor. Se presentan sustituciones (en todas las fricativas: /f/ = /p/, /θ/= /t/ y /χ/= /k/), omisiones de las consonantes iniciales y finales, de los diptongos y asimilaciones de los frontales (a /p/ y /m/), palatales y velares.

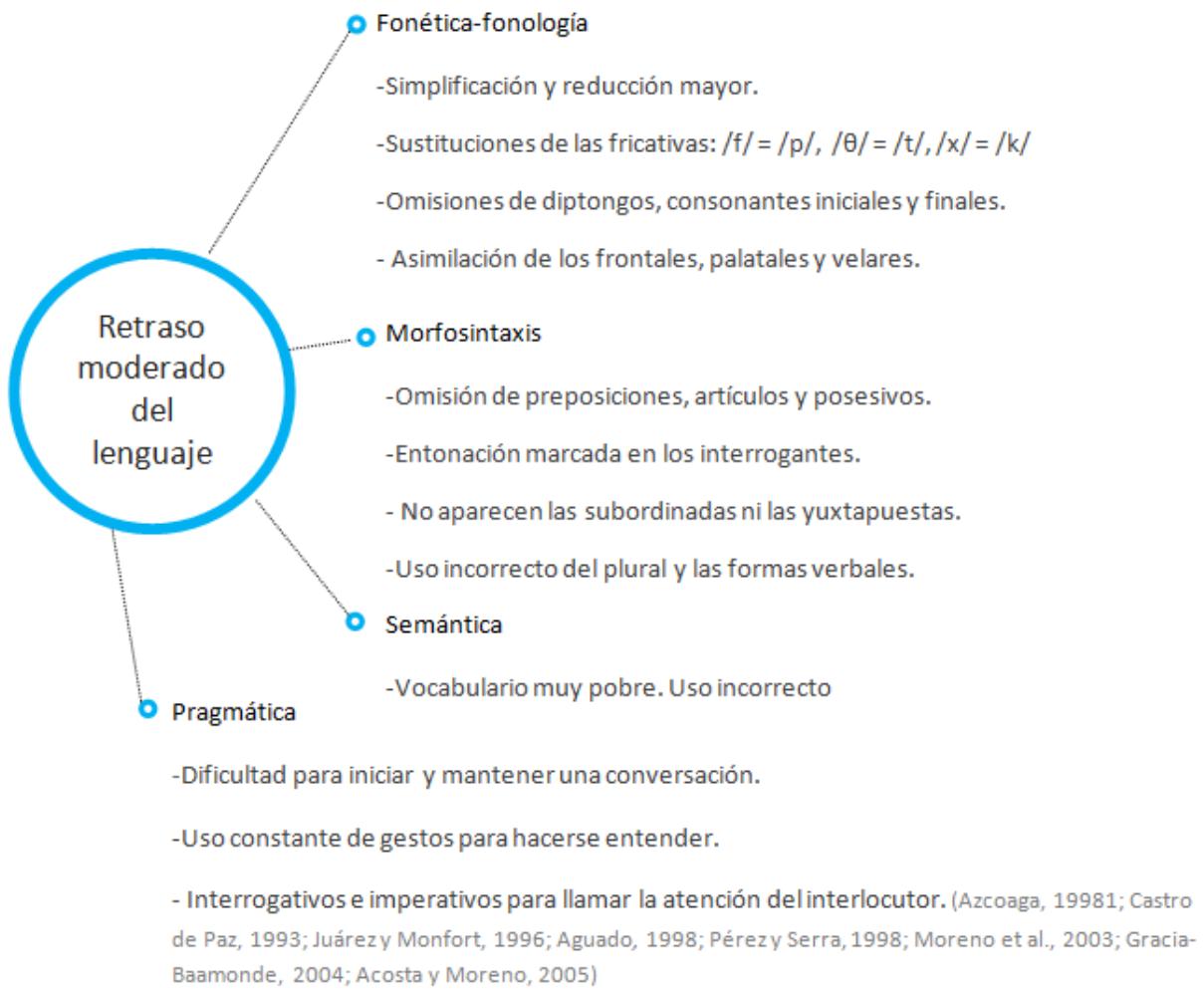
A nivel semántico encontramos un vocabulario muy pobre, que no se utiliza correctamente, además de un desfase claro de conceptos aprendidos. Utiliza términos genéricos y poco específicos (cosa, eso, etc), frases hechas y muletillas, incluso repeticiones de ciertas frases. Además encontramos el uso de onomatopeyas para referirse a una palabra o a las palabras de una misma familia.

La morfosintaxis de estos niños se caracteriza por la ausencia de frases simples, no construyen subordinadas ni yuxtapuestas y las coordinadas con dificultad. Uso de una entonación marcada en los interrogantes. Su curva vocálica se ve afectada y sus frases están ausentes de ritmo y flexión. Los artículos, posesivos y preposiciones están ausentes en su lenguaje. Estos niños realizan un uso incorrecto del plural y las formas verbales.

En la pragmática se observan más carencias, ya no les resulta tan fácil iniciar una conversación. Se ayudan con gestos y utilizan principalmente interrogativos e imperativos para captar la atención del interlocutor. En su discurso se observa falta de orden, coherencia y cambios de tema sin sentido.

Afectación de la comprensión:

Observamos que su evocación es lenta y que sigue teniendo dificultades para comprender los conceptos espaciales, temporales, cromáticos, etc.



Retraso grave del lenguaje

En estos casos la adquisición del lenguaje se produce aun más tarde. Observamos los síntomas anteriores pero con más gravedad y a una edad mayor. Su lenguaje es muy infantil para su edad, telegráfico y su habla es casi ininteligible. Hablamos de niños con una carencia léxica importante que limita gravemente su comprensión.

(Azcoaga et al., 1981; Castro de Paz, 1993; Juarez y Monfort, 1996; Pérez, 1997; Aguado, 1998; Pérez y Serra, 1998; Moreno et al., 2003; Moreno et al., 2004; Acosta y Moreno, 2005; Marcelli, 2007)

TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE (TEL)

Este trastorno tiene como característica principal una desviación del proceso de adquisición y desarrollo del lenguaje. Hablamos de desviación y no de retraso, ya que, a diferencia del retraso del lenguaje, este trastorno no evoluciona de una forma

normal pero más lenta, retardada. Aparecen errores que no se encuentran dentro de los parámetros establecidos en la adquisición normal del lenguaje.

El TEL puede afectar a todas las dimensiones del lenguaje o haber más alteración de alguna de ellas en particular. De la misma forma hablamos de un problema que dificulta tanto la expresión como la comprensión. Por ello con los años se ha llegado a una distinción entre varios tipos de trastorno específico (trastorno de la programación fonológica, disgraxia verbal, trastorno fonológico sintáctico, agnosia auditivo-verbal, trastorno semántico-pragmático y trastorno léxico semántico), dependiendo de las dimensiones que se ven afectadas. Para la detección en Educación Infantil es importante que, como maestras conozcamos algunos síntomas importantes. Este es un trastorno difícil de evaluar y tratar, tareas que requieren la implicación de un especialista.

En los niños con TEL se reconoce una aparición del lenguaje muy tardía. Debe llamarnos la atención, cuando los niños no hablen o usen muy pocas palabras (una o dos) en cualquier contexto. Stark y Tallal (1981) y Bishop (1997) *en Aguado (2006)* establecen unos patrones de edad lingüística para este trastorno que pueden ser útiles:

- Edad lingüística (media de la edad lingüística receptiva y de la edad lingüística expresiva) al menos 12 meses más baja que la edad cronológica o que la edad mental no verbal.
- Edad lingüística receptiva al menos 6 meses más baja que la edad cronológica o que la edad mental no verbal.
- Edad lingüística expresiva al menos 12 meses más baja que la edad cronológica o que la edad mental no verbal.

En general, son niños con poca iniciativa a la hora de participar en una conversación, pero se sirven de gestos para hacerse entender cuando lo necesitan.

Se presentan errores de articulación y una evidente simplificación consonántica que tiene como consecuencia un habla ininteligible. Los niños con este trastorno, pueden tener dificultades para recordar y reconstruir la información fonológica. Además, se

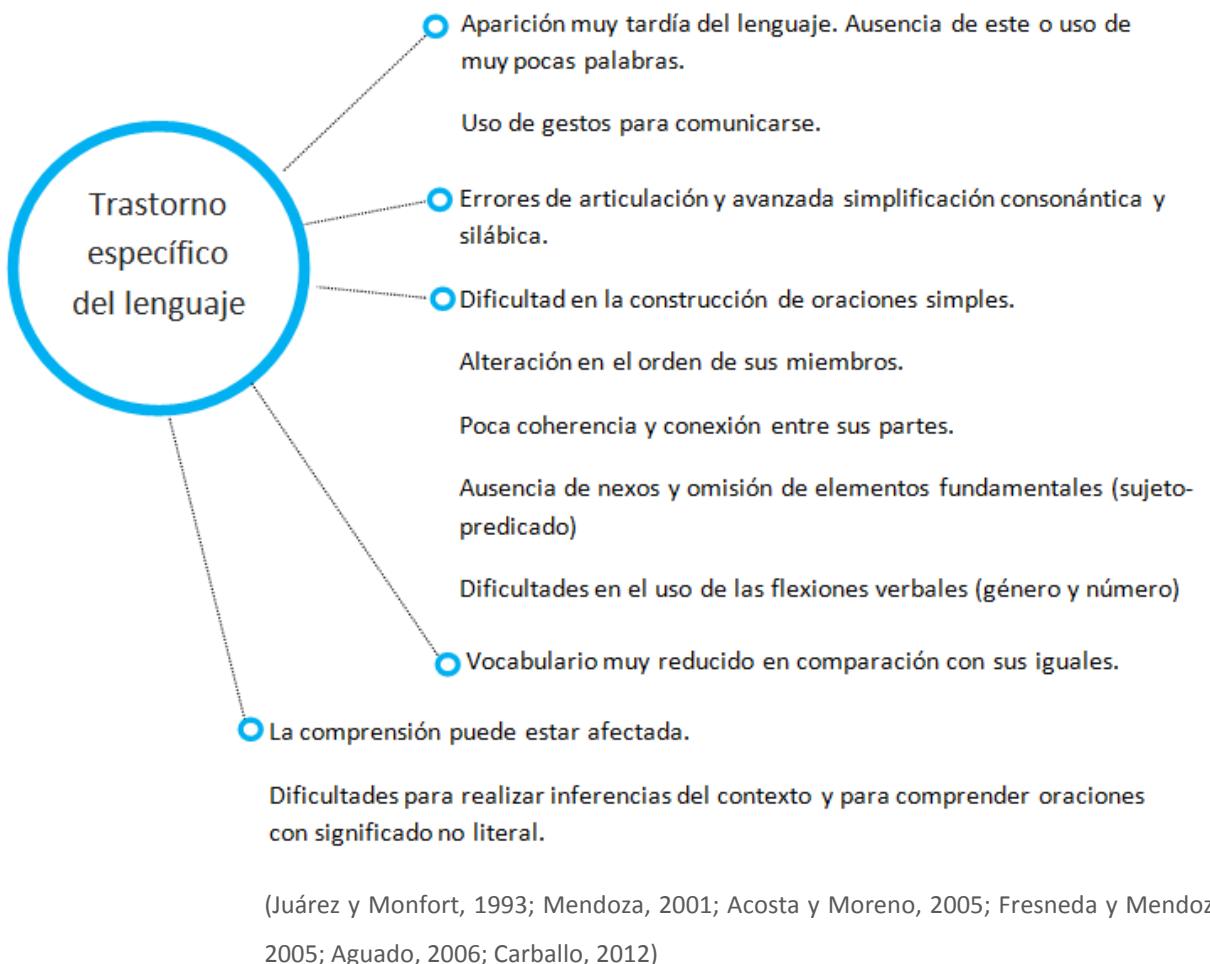
caracterizan por presentar un vocabulario muy reducido en comparación con sus iguales.

Las oraciones aparecen de forma tardía y cuando aparecen, suelen estar alteradas en su orden y forma. Carecen de sentido, muchas veces por la omisión de las partes fundamentales (sujeto o predicado), ausencia de nexos y poca coherencia entre sus elementos. Existen dificultades en el correcto uso de las flexiones verbales, de género y número.

Respecto a la comprensión, suelen aparecer dificultades sobre todo cuando las oraciones no siguen una estructura habitual. Además tienen problemas para inferenciar el significado de las palabras según el contexto, o de aquellas expresiones que no son literales. Son niños en los que se puede detectar un enflechamiento de la respuesta, en su capacidad de evocar.

Finalmente, como parecen indicar varios estudios sobre este trastorno (p.ej. Bishop, 1992; Hill, 2001; Leonard, 1998; Varder Lely, 2005 *en Carballo 2012*), en estos niños distinguimos también dificultades cognitivas como déficit de atención, perceptivos o motores. Además se encuentran problemas en el procesamiento temporal de la información, en relación a la memoria, sobre todo cuando los estímulos son rápidos.

(Juárez y Monfort, 1993; Mendoza, 2001; Acosta y Moreno, 2005; Fresneda y Mendoza, 2005; Aguado, 2006; Carballo, 2012)



Trastornos de audición

Como trastornos de audición encontramos las pérdidas auditivas, que pueden presentarse en diversas formas. Se clasifican según los siguientes criterios:

Grado de la pérdida: leve (20-40dB), moderada (40-70dB), grave (70-90dB), profunda (90-120 dB) y cófosis o sordera (superior a 120 dB).

Localización de la lesión: sordera de transmisión o conducción (lesión en el oído externo o medio), sordera neurosensorial o de percepción (lesión en la cóclea, en el nervio coclear o en el lóbulo temporal) y sordera mixta (lesión en ambas partes).

Momento evolutivo: sordera prelocutiva (antes de la aparición del lenguaje), sordera perilocutiva (en el momento en que se está desarrollando el lenguaje) y sordera postlocutiva (después desarrollarse los aspectos básicos del lenguaje).

Naturaleza de la lesión: sordera hereditaria (por una causa genética) y sordera adquirida (posterior al nacimiento).

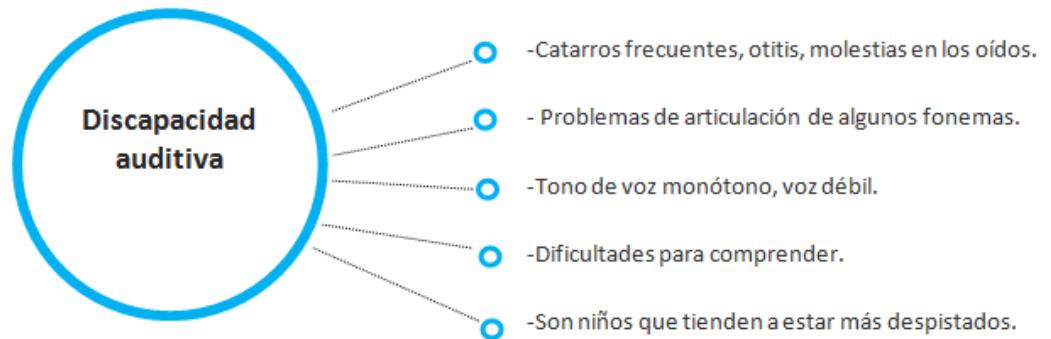
Para este estudio queremos centrarnos especialmente en las pérdidas de audición leves (20dB-40dB), de conducción o transmisión, pues si se detectan y son tratadas a tiempo el resultado es muy positivo. Además hablamos de pérdidas perilocutivas generalmente, pues la detección se realizará en los cursos de Educación Infantil en los que el lenguaje está siendo desarrollado (2-5 años).

Respecto a la naturaleza de la lesión, podemos encontrarnos que este tipo de pérdidas pueden ser causa de tumores, inflamaciones, perforaciones, entre otras. Además existen afectaciones que dificultan o frenan la transmisión del sonido entre las cuales encontramos una enfermedad muy frecuente en la etapa de infantil, la otitis.

Como maestras debemos estar especialmente atentas ante los niños que padecen catarros frecuentes que tardan en curar o desembocan en otras infecciones, que han tenido algún episodio de otitis, niños que se quejan de molestias en el oído, etc.

Además de estas características los niños con pérdidas auditivas leves que no han sido detectadas pueden ser alumnos a los que les cuesta prestar atención, suelen estar despistados, tienen dificultades para integrarse y podemos observar, un tono de voz más suave y ciertas alteraciones en su articulación. Su comprensión también puede verse afectada, por ejemplo las ideas de un cuento, por haber perdido alguna de sus partes. (Crystal, 1983; Torres, Rodríguez, Santana y González, 1995; Juárez y Monfort, 1996; Silvestre, 2003; Rodríguez y García, 2008)

Ante este tipo de síntomas es importante que observemos la capacidad auditiva del niño, probar si nos oye cuando hablamos en un tono más bajo, si nos tapamos la boca o le hablamos de espaldas o si presta excesiva atención a nuestros labios cuando hablamos.



(Crystal, 1983; Torres, Rodríguez, Santana y González, 1995; Juárez y Monfort, 1996; Silvestre, 2003; Rodríguez y García, 2008)

Capítulo III.

Cuestionario para la detección de trastornos de habla, lenguaje y audición en Educación Infantil.

Para comprobar que trastornos encuentran los educadores y si se detectan este tipo de dificultades en Educación Infantil, se ha elaborado un cuestionario (screening). Por el momento, lo pasaremos a algunas maestras para fundamentar nuestro trabajo de profundización.

Hemos elegido el cuestionario como método de recogida de información para nuestro estudio previo. Este instrumento se ajusta a nuestros intereses, puesto que pueden realizarse sin que sea necesaria nuestra presencia como entrevistadores. Además es de un grado de estructuración alto, que nos permitirá codificar las respuestas más fácilmente.

Para la estructuración del cuestionario hemos tenido en cuenta las pautas que nos indica (Herrero, 2002), tratando de que no parezca un cuestionario extenso, que contenga preguntas cerradas, ordenadas por bloques y haciéndolo fácil de comprender y atractivo. Es importante una explicación previa del cuestionario con el fin de que pueda resolverse sin ayuda.

3.1 Elaboración

Las preguntas de este cuestionario se han elaborado con los datos que hemos recopilado de los diferentes autores y con los que hemos clasificado cada trastorno (de habla, lenguaje y audición) y su sintomatología característica (*ver capítulo II*).

Las destinatarias de este estudio son maestras/os de Educación Infantil, no especialistas de audición y lenguaje, por ello ha sido muy importante simplificar y hacer los síntomas de estos trastornos reconocibles para los educadores. Antes de llenar el cuestionario, las maestras disponen de unas instrucciones en las que se les indica en qué consiste este estudio y cómo deben responder a las preguntas. Además

se incluye un breve glosario con aquellas palabras que creemos deben definirse para que comprendan las preguntas sin dificultad.

Finalmente nos interesa obtener un feedback informativo, a través del cual queremos conocer cómo mejorar o ampliar nuestro cuestionario, así como para resolver aquellas dificultades o dudas que les han podido surgir.

La mayoría de las preguntas del cuestionario son cerradas, con opciones de SI y NO, pero algunas de ellas se han dejado abiertas para añadir alguna especificación necesaria (*véase pregunta 2*). A continuación de cada pregunta se ha dejado una línea para identificar, de alguna forma a los alumnos que presentan ese síntoma en particular, por ejemplo número de lista, iniciales, etc, asegurando así que estos datos no serán revelados y se protegerá la identidad del alumno.

Además hemos intentado mantener un orden, siguiendo una serie de cuadros que representan cada trastorno, para facilitar así la detección del problema y su análisis. Vamos a explicarlo por medio de las siguientes tablas, a la derecha se observa la explicación teórica que ha conformado cada una de las preguntas del cuestionario, que se pueden ver a la izquierda de la tabla:

3.1.1 Tablas explicativas de las preguntas del cuestionario:

| Dislalia | |
|---|--|
| Se producen omisiones, sustituciones o distorsiones de algún fonema. | 1. Omite, sustituye o distorsiona alguno de estos fonemas. |
| (Perelló, 1981; Pascual, 1985; Juarez y Monfort, 1996; Gallego, 2000; Bruno y Sanchez, 2001; Moreno et al., 2003) | |
| Los fonemas erróneos más frecuentes son: /r/, /k/, /l/, /s/, /z/ y /ch/. | 2. ¿Cuál/es? /r/, /k/, /l/, /s/, /z/ y /ch/. |
| (Pascual, 1985; Nieto, 1990; Gallego, 2000) | |

| | |
|--|---|
| <p>Se producen tanto en habla espontánea como en repetición.</p> | <p>3. ¿Los errores persisten si se le hace repetir la sílaba o el fonema erróneo?</p> |
| <p>(Pascual 1985; Juarez y Monfort, 1996)</p> | |

| Trastorno fonológico | |
|---|---|
| <p>Estos niños pueden pronunciar correctamente los sonidos alterados cuando se les hace repetirlos o imitarlos de forma aislada.</p> | <p>3. ¿Los errores persisten si se le hace repetir la sílaba o el fonema erróneo?</p> |
| <p>(Juarez y Monfort, 1996; Bruno y Sánchez, 2001; Boch, 2005)</p> | |
| <p>Se ve alterada principalmente la inteligibilidad del habla.</p> | <p>4. ¿Su habla es ininteligible? *Cuesta entenderle.</p> <p>5. ¿Habla demasiado rápido y no se le entiende fácilmente?</p> |
| <p>(Ingram, 1983; Acosta et al., 1998; Juarez y Monfort, 1996; Gallego, 2000; Bruno y Sánchez, 2001)</p> | |
| <p>La afectación del habla suele ser mucho mayor que en las dislalias, presentándose errores en la pronunciación de más de dos fonemas y sobre todo en habla espontánea</p> | <p>6. ¿Tiene dificultades en la pronunciación de más de dos fonemas? <i>Por ejemplo /r/, /s/, /k/, /m/, /n/.</i></p> |
| <p>(Acosta et al., 1998; Juarez y Monfort, 1996 y Boch, 2005)</p> | |
| <p>En el habla del niño se dan omisiones (de varios fonemas o de la sílaba completa,</p> | <p>7. Se producen omisiones de:</p> |

| | |
|---|---|
| <p>en sílabas iniciales, finales o átonas), sustituciones, anticipaciones, asimilaciones, reduplicaciones y alteración del orden fonémico y silábico.</p> | <p>7.1 Consonantes iniciales. Por ejemplo /ufanda/ por /bufanda/</p> <p>7.2 Consonantes finales. Por ejemplo /lapi/ por /lápiz/</p> <p>7.3 La sílaba átona. Por ejemplo /fanda/ por /bufanda/</p> <p>8. ¿Tiende a asimilar fonemas? Por ejemplo /gojo/ por /rrojo/ o /taka por /saca/</p> <p>9. ¿Se producen anticipaciones de fonemas? Por ejemplo: /dififil/ en lugar de /difícil/ o /titate/ en lugar de /quitate/.</p> <p>10. ¿Altera el orden silábico de algunas palabras? Por ejemplo /tonicia/ en lugar de noticia/.</p> <p>11. ¿Simplifica los grupos consonánticos? Por ejemplo: /pancha/ en lugar de /plancha/.</p> <p>12. ¿Invierte los sonidos en las palabras? Por ejemplo /pierda/ por /piedra/.</p> <p>13. ¿Tiende a reducir los diptongos? Por ejemplo /dente/ en lugar de /diente/.</p> |
|---|---|

(Juarez y Monfort, 1996; Acosta et al., 1998; Bruno y Sánchez, 2001; Boch, 2005)

Prestamos especial atención a las *preguntas número 3* (¿Los errores persisten si se le hace repetir la sílaba o el fonema erróneo?) y *6* (¿Tiene dificultades en la pronunciación de más de dos fonemas? Por ejemplo /r/, /s/, /k/, /m/, /n/). Son preguntas excluyentes, esto quiere decir, que intentan hacer una diferenciación rápida entre un trastorno dislálico y un trastorno fonológico. En el caso de la dislalia, como ya se ha justificado, los fonemas erróneos serán menos que en el trastorno fonológico y persistirán en repetición, mientras que un niño con trastorno fonológico puede repetir correctamente el fonema erróneo si se cambia el contexto.

| Disartria | |
|---|--|
| Puede presentarse hipotonía facial, paresias o asimetría, fasciculaciones, desviaciones mandibulares, alteraciones en la precisión o en la coordinación de los movimientos voluntarios, así como movimientos involuntarios anormales. | <p>15. Se observan características físicas que llaman la atención, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Asimetrías en la cara. *Un lado del labio está más caído, la nariz ladeada, etc. -Falta de movilidad en el rostro -Movimientos involuntarios en la cara. -Desviación mandibular -Dificultad para articular algunos fonemas por alteraciones en los órganos bucofonatorios (labios, lengua, paladar, dientes) <p>Respecto a la fonación, podemos encontrar rinolalia abierta o cerrada (parálisis en el paladar o en el velo del paladar), caracterizada por una voz muy nasal y presencia de débiles</p> <p>-¿Su voz es muy nasalizada? -¿Su voz es muy débil?</p> |
| <p>(Darley et al., 1975; Perelló, 1981; Duffy, 1995 <i>en Mella, 2012</i>; Juarez y Monfort, 1996; Gallego, 2000; Bagunyá y Sangorrín, 2001)</p> | |

El síntoma principal de la disartria es un habla ininteligible, confusa o imposible. Para nuestro análisis, en el caso de que algún alumno cumpla algunas de las características de la tabla anterior, deberá cumplir también lo indicado en la *pregunta 4* (¿su habla es ininteligible?*cuesta entenderle), para que podamos hablar de una disartria.

| Disglosia | |
|---|--|
| Alteración orgánica en los órganos articulatorios periféricos. Se pueden presentar: disglosias labiales, mandibulares, linguales, palatales y nasales. | 16. Se observan alteraciones físicas en alguno de estos órganos. Indique cual: labios, lengua, paladar y dientes. (Incluimos dibujo para localizar el lugar de la lesión). |
| (Perelló, 1981; Gallardo y Gallego, 1995; Gallego, 2000; Bruno y Sánchez, 2001) | |
| Dificultad o imposibilidad para pronunciar los fonemas labiales. Gran dificultad para pronunciar los fonemas /o/y /u/. Podemos encontrar: golpe de glotis, ronquido faríngeo, soplo nasal, rinofonía y falta de presión ósea oral. | 17. ¿Dificultades en la pronunciación de algún fonema? Por ejemplo /o/, /u/, /p/, /b/, /m/, etc. Indique cuales. - ¿Cuándo pronuncia alguno de estos fonemas (/p/, /t/, /k/, /d/ o /g/) los sustituye por un ruido? <i>Por ejemplo en ligar de casa dice "aaaa"</i> - ¿Tiene dificultades en la pronunciación de la mayoría de los fonemas porque se le escapa el aire por la nariz al hablar? |
| (Perelló, 1981; Gallardo y Gallego, 1995; Gallego, 2000; Bruno y Sánchez, 2001) | |

En algunos casos, este tipo de alteraciones pueden estar relacionadas con una discapacidad auditiva, provocada por la lesión en alguno de los órganos bucofonatorios.

| Disfemia | |
|--|--|
| Alteración en la fluencia del habla, que puede presentar interrupciones o bloqueos. | 18. Aparecen bloqueos o interrupciones frecuentemente en el habla. (Perelló, 1981; Crystal, 1983; Gallego, 2000; Morejón, 2003; Aguado et al., 2013) |
| Repeticiones de sonido, "P-p-p-p-p-papá"; repeticiones de sílaba, "pa-pa-pa-papá"; más de dos repeticiones de palabras cortas, "pues...pues...pues...pues quiero eso"; alargamiento de sonidos con una duración de varios segundos, "teeeeeengo haaambre" | 19. Repite o alarga sonidos, sílabas o palabras dentro de la conversación. <i>Por ejemplo "teeeeeengo haaambre" o "¿pa pa pa pa tatas?</i> |
| (Perelló, 1981; Crystal, 1983; Gallego, 2000; Morejón, 2003; Aguado et al., 2013) | |
| Entendemos la disfemia como una alteración en la fluencia del habla. | 20. ¿Su habla no es fluente? |
| (Perelló, 1981; Crystal, 1983; Gallego, 2000; Morejón, 2003; Aguado et al., 2013) | |
| Las dificultades se encuentran fundamentalmente en las consonantes explosivas /p/, /b/ y /f/, /d/, y /k/, para cuya pronunciación deben emplear un esfuerzo físico desmesurado. Silencios tensos entre las palabras, ¿quieres (silencio mientras mantiene la boca abierta)... jugar conmigo?; tensión mientras se habla, esfuerzos para emitir palabras | 21. Presenta dificultades para pronunciar alguno de los siguientes fonemas: /k/, /p/, /t/, /b/, /d/, /g/. * <i>Se atasca cuando la palabra empieza por ese fonema.</i> 22. Se observa tensión o esfuerzo al hablar. 23. Aparecen silencios largos y tensos entre las palabras de una oración. * <i>Tiene intención de hablar pero le cuesta, alarga el cuello, se enrojece, etc.</i> |
| (Perelló, 1981; Gallego, 2000; Morejón, 2003; Aguado et al., 2013) | |
| Movimientos asociados al habla en la cara o el cuerpo, de esfuerzo y tensión, cerrar | 24. Manifiesta algún movimiento asociado durante la conversación. <i>Por</i> |

| | |
|--|---|
| los ojos, hacer muecas, mover el cuello o las manos, para ayudarse mientras está bloqueado | <i>ejemplo muecas, ojos cerrados, movimientos de cuello.</i> |
| (Perelló, 1981; Gallego, 2000; Morejón, 2003; Aguado et al., 2013) | |
| Expresión de preocupación del niño o de los padres por la forma de habla; temor o ansiedad asociada al hablar por parte del niño o de los padres; evitación de hablar. | <p>25. ¿Hay situaciones en las que al niño le cuesta hablar? <i>Por ejemplo en la asamblea.</i></p> <p>26. ¿Tiene constancia de que pueda existir preocupación por parte del niño o de la familia por su forma de hablar?</p> |
| (Aguado et al.,2013) | |

Las preguntas que se presentan en este cuadro, son características de este trastorno, aunque las *preguntas 25* (¿Hay situaciones en las que al niño le cuesta hablar? *Por ejemplo en la asamblea*) y *26* (¿Tiene constancia de que pueda existir preocupación por parte del niño o de la familia por su forma de hablar?) pueden ser aplicadas al resto de alteraciones. Lo mismo sucede con la pregunta *número 22* (Se observa tensión o esfuerzo al hablar), que desde el punto de vista de una maestra, puede coincidir con cualquier dificultad que genere frustración en el niño a la hora de hablar.

| Retraso del lenguaje | |
|---|--|
| Se caracteriza por un habla muy infantil y un lenguaje telegráfico que persiste. Encontramos un vocabulario muy pobre, que no se utiliza correctamente, además de un desfase claro de conceptos aprendidos. | <p>27. Tiene un vocabulario reducido para su edad, en comparación con sus compañeros.</p> <p>27.1 Habla propia de un niño de menor edad.</p> <p>27.2 Habla telegráfica (<i>por ejemplo: perro corre, mamá ven, etc.</i>) *Intenta expresar su intención con el menor número de palabras posible.</p> |

(Castro de Paz, 1993; Juarez y Monfort, 1996; Pérez, 1997; Aguado, 1998; Pérez y Serra, 1998; Acosta y Moreno, 1999; Moreno et al., 2003; Gracia-Baamonde, 2004)

| | |
|--|---|
| <p>Utiliza términos genéricos y poco específicos (cosa, eso, etc)</p> <p>Además encontramos el uso de onomatopeyas para referirse a una palabra o a las palabras de una misma familia.</p> | <p>28. Uso excesivo de términos generales inespecíficos. <i>Por ejemplo eso, cosa, etc.</i></p> <p>29. Utiliza onomatopeyas para referirse a una palabra o varias que pertenecen a la misma familia. <i>Por ejemplo "guau guau" (para todos los perros) o "brrrrrrrrmm" (para los coches) o "pio pio" (para los pájaros), etc.</i></p> |
| <p>Acosta y Moreno (1999)</p> | |
| <p>Podemos encontrar déficits en la comprensión de nociones espaciales, temporales o conceptos cromáticos.</p> | <p>30. ¿Comprende órdenes sencillas? <i>Por ejemplo "coge el lápiz"</i></p> <p>31. ¿Comprende órdenes de varios elementos? <i>Por ejemplo "coge el lápiz y pinta el círculo grande de color azul"</i></p> <p>32. ¿Cuando se le habla más despacio comprende mejor?</p> <p>33. ¿Se observan dificultades en la comprensión de nociones espaciales, temporales y gnosias de color, tamaño y forma?</p> <p>38. ¿Sabe organizar una secuencia temporal? <i>Por ejemplo "el niño se levanta, desayuna, se lava los dientes, etc".</i></p> <p>34. Después de escuchar un cuento, ¿responde correctamente a las preguntas de trama de la historia? <i>Por ejemplo personajes, idea principal, etc.</i></p> |
| <p>Observamos que su evocación es lenta.</p> | <p>35. ¿Cuándo se le hace una pregunta responde con agilidad o tarda en</p> |

| | contestar? |
|--|--|
| (Castro de Paz, 1993; Juarez y Monfort, 1996; Pérez, 1997; Aguado, 1998; Pérez y Serra, 1998; Acosta y Moreno, 1999; Moreno et al., 2003; Gracia-Baamonde, 2004) | |
| Ausencia de frases simples, no construyen subordinadas ni yuxtapuestas y las coordinadas con dificultad. Estos niños realizan un uso incorrecto del plural y las formas verbales. En su discurso se observa falta de orden, coherencia y cambios de tema sin sentido. | 36. en su discurso: ¿Los elementos de las oraciones suelen estar desordenados? <i>Por ejemplo "cielo pájaros vuelan"</i> 37. ¿Tiene dificultades para ordenar las ideas de lo que quiere expresar? 39. ¿Su discurso es entrecortado y lento? 40. ¿No construye oraciones completas (sujeto-verbo-complemento)? 41. ¿Usa de forma incorrecta el género, el plural y las flexiones verbales? <i>Por ejemplo "Se sentió bien" "Los niño".</i> |
| (Castro de Paz, 1993; Juarez y Monfort, 1996; Pérez, 1997; Aguado, 1998; Pérez y Serra, 1998; Acosta y Moreno, 1999; Moreno et al., 2003; Gracia-Baamonde, 2004) | |
| Se observan más carencias, ya no les resulta tan fácil iniciar una conversación. Se ayudan con gestos y utilizan principalmente interrogativos e imperativos para captar la atención del interlocutor. Utiliza frases hechas y muletillas, incluso repeticiones de ciertas frases. | 42. ¿Emplea frecuentemente muletillas en su discurso? 43. Uso de interrogativos o imperativos para llamar la atención (sólo utilizando una palabra) <i>Por ejemplo ¿jugar?</i> 43. ¿Se apoya en gestos para hacerse comprender? |
| (Castro de Paz, 1993; Juarez y Monfort, 1996; Pérez, 1997; Aguado, 1998; Pérez y Serra, 1998; Acosta y Moreno, 1999; Moreno et al., 2003; Gracia-Baamonde, 2004) | |
| Son niños más torpes motrizmente, que tienen dificultades en los movimientos de coordinación y precisión. Son niños a los que no les resulta tan fácil iniciar una conversación. | 45. Se observan ciertas dificultades motrices a nivel corporal. <i>Por ejemplo torpeza, falta de coordinación en sus movimientos, dificultad para ensartar o realizar actividades manipulativas más</i> |

| | |
|--|---|
| | <p><i>precisas, etc.</i></p> <p>46. ¿Se observan dificultades para interactuar con sus iguales? <i>Por ejemplo para iniciar conversaciones, en los momentos de juego, etc.</i></p> <p>47. ¿Se muestra aislado en el recreo o durante los momentos de juego?</p> |
| (Castro de Paz, 1993; Juarez y Monfort, 1996; Pérez, 1997; Aguado, 1998; Pérez y Serra, 1998; Acosta y Moreno, 1999; Moreno et al., 2003; Gracia-Baamonde, 2004) | |

En este cuadro, partimos de la característica fundamental de este trastorno, la tardía aparición del lenguaje, un vocabulario reducido y un habla que no es propia de su edad: *pregunta 27* (Tiene un vocabulario reducido para su edad, en comparación con sus compañeros, 27.1 Habla propia de un niño de menor edad, 27.2 Habla telegráfica). Estableceremos aquí la primera diferencia con el siguiente trastorno, que a pesar de que puede presentarse en diversas formas, se puede caracterizar por la ausencia del lenguaje o un lenguaje mucho más reducido, siendo más avanzada la edad del niño, *pregunta 61* (¿El niño no habla o habla muy poco?)

Otro aspecto importante a resaltar es la comprensión. En ambos puede estar alterada, por ello es necesario evaluarla. La tendremos en cuenta también para casos específicos en los que se cumplan síntomas de una discapacidad auditiva leve.

De la misma forma, tanto en el retraso del lenguaje como en el Trastorno específico del lenguaje, podemos encontrar dificultades fonético-fonológicas (omisiones, sustituciones, distorsiones, simplificaciones, etc....), que se presentan en los dos primeros cuadros.

Algunas de las preguntas que se han incluido en el cuadro de disfemia, pueden relacionarse también con los síntomas del retraso del lenguaje, pudiéndose presentar bloqueos o interrupciones, alargamientos de las sílabas (lenta evocación, dificultad para verbalizar la palabra...)

| Trastorno específico del lenguaje | |
|---|---|
| En los niños con TEL se reconoce una aparición del lenguaje muy tardía. Debe llamarnos la atención, cuando los niños no hablen o usen muy pocas palabras (una o dos) en cualquier contexto. | 61. ¿El niño no habla o habla muy poco? |
| (Stark y Tallal, 1981 y Bishop, 1997 en Aguado, 2006; Acosta y Moreno, 1999; Mendoza, 2001; Aguado, 2006) | |
| Se presentan errores de articulación y una evidente simplificación consonántica que tiene como consecuencia un habla ininteligible. | 62. ¿Además de un habla ininteligible, es difícil de comprender lo que dice por su significado? *Lo que expresa no tiene sentido. |
| (Acosta y Moreno, 1999; Mendoza, 2001; Aguado, 2006) | |
| | 63. ¿Presenta ecolalias? *repeticiones frecuentes “obsesivas” de palabras o frases. |
| (Mendoza, 2001) | |
| Las oraciones aparecen de forma tardía y cuando aparecen, suelen estar alteradas en su orden y forma. Carecen de sentido, muchas veces por la omisión de las partes fundamentales (sujeto o predicado). | 64. En su discurso, ¿suele omitir las partes obligadas de la oración? Por ejemplo el sujeto o el verbo. |
| (Acosta y Moreno, 1999; Mendoza, 2001; Aguado, 2006) | |
| Son niños en los que se puede detectar un enlentecimiento de la respuesta, en su capacidad de evocar. | 65. ¿Aunque le pregunte con frases cortas, incluso lentamente, le responde? 66. Si le responde, ¿lo que dice tiene sentido con respecto a la pregunta? |
| (Acosta y Moreno, 1999; Mendoza, 2001; Aguado, 2006) | |
| Son niños con poca iniciativa a la hora de participar en una conversación, pero se sirven de gestos para hacerse entender cuando lo necesitan. | 67. ¿Su lenguaje corporal (gestual) es mucho mejor que su lenguaje verbal? *Puede hacerse comprender mediante gestos, pero no hablando. |

(Acosta y Moreno, 1999; Mendoza, 2001; Aguado, 2006)

Discapacidad auditiva leve

| | |
|---|--|
| Niños que padecen catarros frecuentes que tardan en curar o desembocan en otras infecciones, que han tenido algún episodio de otitis, niños que se quejan de molestias en el oído, etc. | 48. ¿Ha padecido catarros frecuentes en el curso? 49. ¿Episodios de otitis? |
|---|--|

(Crystal, 1983; Juárez y Monfort, 1996; Rodríguez y García, 2008)

| | |
|---|--|
| Podemos observar, un tono de voz más suave. | 50. ¿Habla con voz monótona? 52. ¿Mantiene la boca abierta para respirar mejor? |
|---|--|

(Crystal, 1983; Juárez y Monfort, 1996)

| | |
|--|---|
| | 53. ¿Atiende o responde cuando la intensidad con la que le hablamos es baja? 54. ¿Atiende a las órdenes que se le dan cuando no está mirando? <i>Por ejemplo si nos ponemos de espaldas a él o nos tapamos la boca.</i> 57. Tiende a prestar mucha atención al rostro de la profesora cuando le habla |
|--|---|

| | |
|---|---|
| Pueden ser alumnos a los que les cuesta prestar atención, suelen estar despistados, tienen dificultades para integrarse | 55. ¿Tiene dificultades para comprender los cuentos que se leen en voz alta? 56. ¿Últimamente está menos atento a las explicaciones de la clase? |
|---|---|

(Crystal, 1983; Torres, Rodríguez, Santana y González, 1995; Juárez y Monfort, 1996; Silvestre, 2003; Rodríguez y García, 2008)

Para la detección de las discapacidades auditivas leves tenemos en cuenta estas preguntas, pero en particular aquellas que nos permiten detectar si el niño oye con normalidad como la *pregunta 53* (¿Atiende o responde cuando la intensidad con la que le hablamos es baja?), 54 (¿Atiende a las órdenes que se le dan cuando no está mirando? *Por ejemplo si nos ponemos de espaldas a él o nos tapamos la boca.*) y 57 (Tiende a prestar mucha atención al rostro de la profesora cuando le habla). Valoramos también aspectos como la comprensión y podemos tener en cuenta también la *pregunta 35* (¿Cuándo se le hace una pregunta responde con agilidad o tarda en contestar?). En este caso elaborada para evaluar la velocidad de evocación, pero que puede sernos útil para valorar la audición.

Como ya hemos indicado, los niños con discapacidad auditiva, podrán presentar también algún tipo de error articulatorio, para lo cual tendremos en cuenta los dos primeros cuadros referidos a dislalia y trastorno fonológico.

3.2 Cuestionario:

Cuestionario para la detección de trastornos de audición, habla y lenguaje

CENTRO:

CURSO:Nº DE ALUMNOS.....

*Fonema, habla ininteligible, habla telegráfica, habla fluida, bloqueos en el habla, omisiones, sustituciones, asimilaciones, anticipaciones, inversión de sonidos, muletillas, tono monótono y alteraciones físicas.

1. Omite, sustituye o distorsiona alguno de estos fonemas

..... SI / NO

2. ¿Cuál/es? /r/, /k/, /l/, /s/, /z/ y /ch/. ¿Recuerda algún caso?

.....
.....
.....

3. ¿Los errores persisten si se le hace repetir la sílaba o el fonema erróneo?

..... SI / NO

4. ¿Su habla es ininteligible? *cuesta entenderle

..... SI / NO

5. ¿Habla demasiado rápido y no se le entiende fácilmente?

..... SI / NO

6. ¿Tiene dificultades en la pronunciación de más de dos fonemas? Por ejemplo /r/, /s/, /k/, /m/, /n/.

..... SI / NO

7. Se producen omisiones de:

- Consonantes iniciales. Por ejemplo /ufanda/ por /bufanda/

..... SI / NO

- Consonantes finales. Por ejemplo /lapi/ por /lápis/

..... SI / NO

- La sílaba inicial átona. Por ejemplo /fanda/ por /bufanda/

..... SI / NO

8. ¿Tiende a asimilar fonemas? *Por ejemplo: /gojo/ por /rrojo/ o /taka/ por /saca/*
..... SI / NO
9. ¿Se producen anticipaciones de fonemas? *Por ejemplo: /dififil/ en lugar de /difícil/ o /titate/ en lugar de /quítate/*
..... SI / NO
10. ¿Altera el orden silábico de algunas palabras? *Por ejemplo: /tonicia/ en lugar de /noticia/.*
..... SI / NO
11. ¿Simplifica los grupos consonánticos? *Por ejemplo: /pancha/ en lugar de /plancha/*
..... SI / NO
12. ¿Invierte sonidos en las palabras? *Por ejemplo /pierda/ por /piedra*
..... SI / NO
13. ¿Tiende a reducir los diptongos? *Por ejemplo /dente/ en lugar de /diente/*
..... SI / NO

15. Se observan características físicas que llaman la atención, como:

- Asimetrías en la cara.
**Un lado del labio está más caído, la nariz ladeada, etc.*
..... SI / NO
- Falta de movilidad en el rostro
..... SI / NO
- Movimientos involuntarios en la cara
..... SI / NO
- Desviación mandibular
..... SI / NO

**Puede indicar en el dibujo algún aspecto a tener en cuenta.*



- Dificultad para articular algunos fonemas por alteraciones en los órganos bucofonatorios (labios, lengua, paladar, dientes)

..... SI / NO
- ¿Su voz es muy nasalizada?

..... SI / NO
- ¿Su voz es débil?

..... SI / NO

16. Se observan alteraciones físicas en alguno de estos órganos. Indique cual:

Labios

.....

Lengua

.....

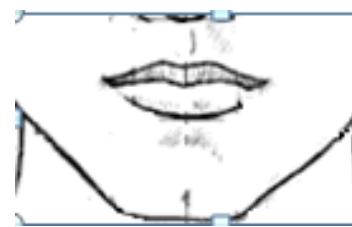
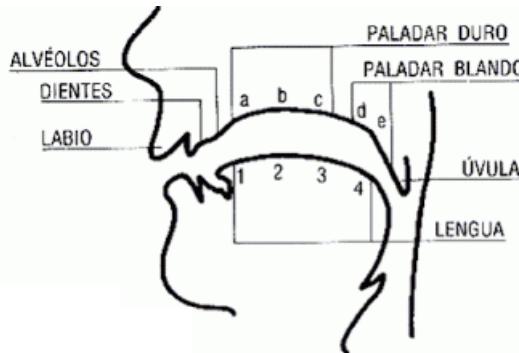
Paladar

.....

Dientes

.....

*Por alteraciones entendemos: fisuras, deformaciones, pérdida o exceso de masa.



17. Si se observa algún tipo de alteración, esta provoca:

→ ¿Dificultades en la pronunciación de algún fonema? *Por ejemplo /o/, /u/, /p/, /b/ o /m/, etc. Indique cuales*

..... SI / NO

→ ¿Cuándo pronuncia alguno de estos fonemas (/p/, /t/, /k/, /d/ o /g/) los sustituye por un ruido? **Por ejemplo en lugar de “casa” dice “aaaa”*

..... SI / NO

→ ¿Tiene dificultades en la pronunciación de la mayoría de los fonemas porque se le escapa el aire por la nariz al hablar?

..... SI / NO

18. Aparecen bloqueos o interrupciones frecuentemente en el habla

..... SI / NO

19. Repite o alarga sonidos, sílabas o palabras dentro de la conversación. *Por ejemplo “teeengo haaaaambre” o “ipa pa pa pa tatas?”*

..... SI / NO

20. ¿Su habla no es fluida?

..... SI / NO

21. Presenta dificultades para pronunciar alguno de los siguientes fonemas:

/k/, /p/, /t/, /b/ y /f/ y /d/

**se atasca cuando la palabra empieza por ese fonema*

..... SI / NO

22. Se observa tensión o esfuerzo al hablar.

..... SI / NO

23. Aparecen silencios largos y tensos entre las palabras de una oración

**Tiene intención de hablar pero le cuesta, alarga el cuello, se enrojece, etc.*

..... SI / NO

24. Manifiesta algún movimiento asociado durante la conversación. *Por ejemplo muecas, ojos cerrados, movimientos de cuello.*

..... SI / NO

25. ¿Hay situaciones en las que al niño le cuesta más hablar? *Por ejemplo en la asamblea.*

..... SI / NO

26. ¿Tiene constancia de que pueda existir preocupación por parte del niño o de la familia por su forma de hablar?

..... SI / NO

27. Tiene un vocabulario reducido para su edad, en comparación con sus compañeros.

..... SI / NO

→ Habla propia de un niño de menor edad.

..... SI / NO

→ Habla telegráfica (*por ejemplo: perro corre, mamá ven, etc*)

**intenta expresar su intención con el menor número de palabras posible.*

..... SI / NO

28. Uso excesivo de términos generales inespecíficos. *Por ejemplo eso, cosa, etc.*

..... SI / NO

29. Utiliza onomatopeyas para referirse una palabra o varias que pertenecen a la misma familia. *Por ejemplo "guau guau" (para todos los perros) o "brrrrmm" (para los coches) o "pio pio" (para los pájaros), etc.*

..... SI / NO

30. ¿Comprende órdenes sencillas? *Por ejemplo "coge el lápiz"*

..... SI / NO

31. ¿Comprende órdenes de varios elementos? *Por ejemplo “coge el lápiz y pinta el círculo grande de color azul”*

..... SI / NO

32. ¿Cuándo se le habla más despacio comprende mejor?

..... SI / NO

33. ¿Se observan dificultades en la comprensión de nociones espaciales, temporales y gnosias de color, tamaño o forma?

..... SI / NO

34. Después de escuchar un cuento, ¿responde correctamente a las preguntas de trama de la historia? *Por ejemplo personajes, idea principal, etc.*

..... SI / NO

35. ¿Cuándo se le hace una pregunta responde con agilidad o tarda en contestar?

..... SI / NO

36. En su discurso: ¿Los elementos de las oraciones suelen estar desordenados?

Por ejemplo “cielo pájaros vuelan”

..... SI / NO

37. ¿Tiene dificultades para ordenar las ideas de lo que quiere expresar?

..... SI / NO

38. ¿Sabe organizar una secuencia temporal? *Por ejemplo “el niño se levanta, desayuna, se lava los dientes, etc”*

..... SI / NO

39. ¿Su discurso es entrecortado y lento?

..... SI / NO

40. ¿No construye oraciones completas (sujeto-verbo-complemento)?

..... SI / NO

41. ¿Usa de forma incorrecta el género, el plural y las flexiones verbales?

Por ejemplo “Se sentió bien” “Los niño”

..... SI / NO

42. ¿Emplea frecuentemente muletillas en su discurso?

..... SI / NO

43. Uso de interrogativos o imperativos para llamar la atención (sólo utilizando una palabra) *Por ejemplo ¿Jugar?*

..... SI / NO

44. Se apoya en gestos para hacerse comprender.

..... SI / NO

45. Se observan ciertas dificultades motrices a nivel corporal. *Por ejemplo torpeza, falta de coordinación en sus movimientos, dificultad para ensartar o realizar actividades manipulativas más precisas, etc.*

..... SI / NO

46. ¿Se observan dificultades para interactuar con sus iguales? *Por ejemplo para iniciar conversaciones, en los momentos de juego, etc.*

..... SI / NO

47. ¿Se muestra aislado en el recreo o durante los momentos de juego?

..... SI / NO

48. ¿Ha padecido catarros frecuentes durante el curso?

..... SI / NO

49. ¿Episodios de otitis?

..... SI / NO

50. ¿Habla con voz monótona?

..... SI / NO

51. ¿Se observa un tono monótono en su voz?

..... SI / NO

52. ¿Mantiene la boca abierta para respirar mejor?

..... SI / NO

53. ¿Atiende o responde cuando la intensidad con la que le hablamos es baja?

..... SI / NO

54. ¿Atiende a las órdenes que se le dan cuando no está mirando? *Por ejemplo si nos ponemos de espaldas a él o nos tapamos al boca.*

..... SI / NO

55. ¿Tiene dificultades para comprender los cuentos que se leen en voz alta?

..... SI / NO

56. ¿Últimamente está menos atento a las explicaciones de la clase?

..... SI / NO

57. ¿Tiene a prestar mucha atención al rostro de la profesora cuando le habla?

..... SI / NO

61. ¿El niño no habla o habla muy poco? (*emisiones de un elemento o menos*)

..... SI / NO

62. ¿Además de un habla ininteligible, es difícil comprender lo que dice por su significado? * *Lo que expresa no tiene sentido.*

..... SI / NO

63. ¿Presenta ecolalias? **repeticiones frecuentes “obsesiva” de palabras o frases*

..... SI / NO

64. En su discurso, ¿suele omitir las partes obligadas de la oración? *Por ejemplo el sujeto o el verbo.*

..... SI / NO

65. ¿Aunque le pregunto con frases cortas, incluso lentamente, le responde?

..... SI / NO

66. Si le responde, ¿lo que dice tiene sentido con respecto a la pregunta?

..... SI / NO

67. ¿Su lenguaje corporal (gestual) es mucho mejor que su lenguaje verbal?

**Puede hacerse comprender mediante gestos, pero no hablando.*

..... SI / NO

3.3 Aplicación del cuestionario y aportaciones:

Los cuestionarios se han realizado parte de manera presencial y parte vía e-mail. De esta manera, hemos dejado abierta la posibilidad de que las maestras puedan aportarnos sus opiniones con el fin de mejorar las preguntas y la claridad de este cuestionario.

Se ha podido realizar este cuestionario de forma presencial con tres maestras de un colegio público de Zaragoza, de primero, segundo y tercero de infantil.

La opinión general ha sido que se trataba de un cuestionario complicado, quizá más destinado a especialistas de audición y lenguaje. Esta opinión llamó mi atención, ya que una de mis intenciones era simplificar las preguntas para que fueran fácilmente aplicables por las maestras. Creo que esta creencia, venía más por el hecho de que no están acostumbradas a tratar esos temas y los dejan a cargo de los especialistas.

He observado que han presentado dificultades especialmente en la parte de las preguntas destinadas a la fonología y fonética (trastornos de habla). En este apartado he incluido ejemplos en las cuestiones para facilitar su comprensión, pero aun así les resultaba muy difícil situar esos síntomas en los niños de su aula. Respecto a esto, llegamos a la conclusión de que para nuestro estudio convendría que ellas pudieran tener el cuestionario unos días antes con el fin de observar más detenidamente en qué niños se presentan esas dificultades.

Siguiendo con este apartado, pude darme cuenta de que la mayoría de las veces justificaban los errores de los niños con su edad. En muchas ocasiones también con su evolución a lo largo del curso, aunque ese niño en particular tuviera graves errores articulatorios y su lenguaje estuviera claramente retardado en comparación con el de sus compañeros. Pudiera ser de gran utilidad si incluyéramos algunas indicaciones de adquisición y desarrollo del lenguaje, distinguir entre lo que es normal y lo que es evolutivo, ya que partimos de que la detección debe realizarla la maestra, aunque posteriormente el alumno sea evaluado por un especialista.

También he podido observar que conforme avanzaba la edad de los niños, se tenían en cuenta ciertos síntomas como parte del proceso de lectura o escritura. Por ejemplo en

el caso de los errores fonéticos-fonológicos (en la escritura) o de bloqueos, alargamientos de las sílabas, tensión (síntomas característicos de la disfemia) durante la lectura. Es importante que especifiquemos que las dificultades que queremos detectar por el momento se encuentran al margen de estos procesos y que se debe observar el habla y el lenguaje del niño, tanto espontáneo como dirigido, así como su audición.

Respecto a los casos de trastornos de habla como la disgracia o la disglosia, las maestras no han presentado dificultades a la hora de detectar estos casos. Se incluían preguntas muy relacionadas con aspectos físicos del niño que pudieran llamar la atención.

En cuanto a los aspectos más relacionados con los trastornos del lenguaje, han estado muy claros, sobre todo los que tienen que ver con la comprensión. Pero también encontramos algunos problemas, como por ejemplo con los casos de alumnos de integración. Estos niños pueden presentar características claras de estos trastornos y que deben ser evaluados de forma diferente, teniendo en cuenta otras características como el tiempo que llevan en nuestro país, edad de escolarización o si en casa se habla nuestro idioma. También hemos encontrado alguna dificultad en distinción de estos síntomas de los casos de mutismo, para ello se debe observar si el niño habla en casa o en otros contextos y en qué medida y debe ser especificado.

Para llenar el cuestionario por e-mail hemos contado con la colaboración de dos maestras (de segundo y tercero de infantil) de un colegio privado de Zaragoza (2) y una maestra (de segundo de infantil) de otro centro público (3). Se puede observar en alguno de los cuestionarios que sólo se han tenido en cuenta los niños que ya destacan con un problema más grave, incluso que ya están recibiendo atención.

3.4 Análisis

En el centro 1 hemos contado con la colaboración de tres maestras de cursos diferentes. Han detectado varios casos que cumplen alguno de los síntomas que hemos incluido en el cuestionario. Vamos a analizarlos por separado, en los siguientes cuadros, a la derecha se presentará al niño y a la izquierda las preguntas del cuestionario que cumple (*ver cuadros completos en ANEXOS*), seguidamente

describiremos brevemente el caso y realizaremos un posible diagnóstico según lo estudiado.

Curso 1º de Infantil:

| | |
|---|--|
| <p>Descripción del niño/a:</p> <p>Nombre: AA</p> <p>Edad: 3 años y 6 meses</p> <p>Sexo: niña</p> <p>Observaciones: Acude a logopedia. La maestra indica que es bastante inquieta y tiene dificultades para relacionarse.</p> | <p>Preguntas seleccionadas por su maestra:</p> <p>4, 5, 6 , 7, 8, 10 , 12, 13, 18, 25, 26, 27, 35, 40, 61</p> |
| <p>AA presenta dificultades especialmente a nivel fonológico-fonético, pero también aparecen problemas en las demás dimensiones del lenguaje, bloqueos o interrupciones, lenta evocación, vocabulario reducido y habla telegráfica. Estaríamos ante un caso de trastorno del lenguaje, un retraso moderado del lenguaje.</p> | |

| | |
|--|--|
| <p>Descripción del niño/a:</p> <p>Nombre: DC</p> <p>Edad: 4 años y 2 meses</p> <p>Sexo: niño</p> <p>Observaciones:</p> | <p>Preguntas seleccionadas por su maestra:</p> <p>1, 3, 8</p> |
| <p>DC tiene dificultades en la dimensión fonológico-fonética. Podría tratarse de un trastorno del habla, en este caso una dislalia. Observamos que los errores articulatorios, aparecen en menos de dos fonemas y persisten en repetición. Tiene cuatro años y este problema podría solucionarse con el tiempo que el niño necesita para que su maduración le permita articular esos fonemas. Aun así debería observarse y comenzar a realizar con él algún ejercicio preventivo.</p> | |

| | |
|---|---|
| <p>Descripción del niño/a:</p> <p>Nombre: IE</p> <p>Edad: 3 años y 6 meses</p> <p>Sexo: niño</p> <p>Observaciones:</p> | <p>Preguntas seleccionadas por su maestra:</p> <p>4, 5, 6, 7.1, 7.2, 7.3, 18, 27, 31, 35</p> |
| <p>IE presenta dificultades en la dimensión fonológico fonética (habla ininteligible) y aparecen bloqueos o interrupciones. Se indica que su vocabulario es reducido y tiene problemas en la comprensión de varios elementos. Su evocación es lenta. Podríamos estar hablando de un trastorno del lenguaje, un retraso simple.</p> | |

| | |
|---|--|
| <p>Descripción del niño/a:</p> <p>Nombre: DE</p> <p>Edad: 3 años y 7 meses</p> <p>Sexo: niño</p> <p>Observaciones:</p> | <p>Preguntas seleccionadas por su maestra:</p> <p>4, 6, 7.1, 7.1, 7.3, , 18, 35</p> |
| <p>Las dificultades que presenta DE son en la dimensión fonológico fonética, errores en más de dos fonemas, omisiones de consonantes y sílaba átona y bloqueos o interrupciones. Podría tratarse de un trastorno de habla, un trastorno fonológico, aunque su edad nos indica que puede ser evolutivo.</p> | |

| | |
|--|---|
| <p>Descripción del niño/a:</p> <p>Nombre: Y</p> <p>Edad: 3 años y 7 meses</p> <p>Sexo: niño</p> <p>Observaciones:</p> | <p>Preguntas seleccionadas por su maestra:</p> <p>4, 25, 26, 27 , 31, 33, 34, 35, 40, 43, 52, 61, 64</p> |
| <p>Possible desconocimiento del idioma. Distinta nacionalidad.</p> | |

Y es uno de los casos en los que puede haber más duda en la detección. Es un niño con distinta nacionalidad y existe un posible desconocimiento del idioma. Observamos que en la dimensión fonético-fonológica sólo se destaca la ininteligibilidad del habla, que puede estar muy relacionada con el hecho de que el niño habla otro idioma. El resto de cuestiones hacen más relación a la semántica (vocabulario reducido y habla telegráfica), la morfosintaxis (uso incorrecto de flexiones, género y número y omisión de partes fundamentales en la oración) y con la comprensión (órdenes de varios elementos, gnosias y nociones espaciales y temporales y cuentos). Este caso podría tratarse de un trastorno del lenguaje, un **retraso moderado del lenguaje**, pero en casos de niños con distinta nacionalidad y desconocimiento del idioma, la evaluación debe ser más específica teniendo en cuenta otros aspectos como: el idioma que se utiliza en casa, cuánto tiempo lleva en nuestro país y cuánto en aprendizaje de nuestro idioma, etc.

| <u>Descripción del niño/a:</u> | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> |
|---|--|
| Nombre: AN | 7.1, 11 |
| Edad: 4 años | |
| Sexo: niña | |
| Observaciones: | |
| AN manifiesta algunas dificultades de tipo fonético-fonológico que podrían relacionarse con un trastorno de habla como un trastorno fonológico , puesto que los fonemas omitidos son más de dos y se omiten también grupos consonánticos enteros. De nuevo por su edad, sería un caso a valorar puesto que puede ser evolutivo, pero sería importante realizar algún ejercicio preventivo. | |

| <u>Descripción del niño/a:</u> | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> |
|--------------------------------|--|
| Nombre: S.M | 47, 48, 49 |
| Edad: 4 años | |
| Sexo: niña | |

| | |
|--|--|
| Observaciones: | |
| S.M recoge varias de las cuestiones que deben tenerse en cuenta ante una posible discapacidad auditiva leve , pero no se han seleccionado las relacionadas con la detección de esta como: si la niña atiende cuando le hablamos con una entonación más baja o de espaldas. Sería interesante una observación más exhaustiva en estos aspectos, tanto en la actualidad como en el futuro si es una niña con estas características. | |

Curso 2º de Infantil.

| <u>Descripción del niño/a:</u> | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> |
|---|--|
| Nombre: 4 Edad: 5 años Sexo: niño Observaciones: Dificultades para comprender conceptos. | 33, 35 |
| El caso del número 4, no parece tener relación con el habla, lenguaje o audición. Debería observarse con más detenimiento y tratar de especificar donde se encuentran las dificultades principales. Parece que hay algún problema de comprensión, pero más cognitivo en relación a los conceptos espaciales, temporales y gnosias, que podrían tener otro origen o simplemente necesitar más tiempo para integrarlos. | |

| <u>Descripción del niño/a:</u> | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> |
|--|--|
| Nombre: 11 Edad: 4 años y 7 meses. Sexo: niño Observaciones: Fue escolarizado a los cuatro años. Es un niño inmaduro. | 15.7, 22, 27, 39, 46, 47, 48 |

Este caso parece reunir algunas características relacionadas con un **retraso simple del lenguaje** (vocabulario reducido, habla propia de un niño de menor edad, discurso entrecortado y lento) y otros aspectos que podrían relacionarse con el hecho de que la profesora indica que es un niño inmaduro (escolarizado a los 4 años) como voz débil, tensión al hablar, dificultades para interactuar con sus iguales, quizás podrían estar relacionados con una razón más socio-personal. Se debería observar su lenguaje y su conducta en otros contextos para saber si se observan los síntomas anteriores.

| <u>Descripción del niño/a:</u> | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> |
|---|--|
| Nombre: 19 | 1, 2, 8, 12, 13 |
| Edad: 5 años y 2 meses | |
| Sexo: niño | |
| Observaciones: | |
| 19 presenta dificultades principalmente en la dimensión fonético fonológica, a las que se debería prestar atención puesto que va a comenzar tercer curso de infantil. Aun así observamos que los fonemas en los que aparecen los problemas son los más tardíos en adquirirse. Parece que en este caso se combina un posible caso de dislalia y trastorno fonológico (retraso de habla) pero debería investigarse con mayor amplitud. | |

| <u>Descripción del niño/a:</u> | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> |
|--|--|
| Nombre: 23 | 18, 19, 20, 22, 27, 31, 35, 37, 40 |
| Edad: 4 años 8 meses | |
| Sexo: niño | |
| Observaciones: Inmigrante. En casa no hablan castellano. Desconocimiento del idioma. | |
| Este caso vuelve a presentarnos dudas, parece presentar dificultades que encajan en el perfil sintomático de una disfemia, que sumados a los demás síntomas parece | |

tratarse de un trastorno del lenguaje, en este caso un **retraso moderado del lenguaje**. De nuevo nos encontramos ante la posibilidad de que todas estas dificultades sean consecuencia del desconocimiento del idioma.

| <u>Descripción del niño/a:</u> | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> |
|---|--|
| Nombre: 24 Edad: 4 años y 10 meses Sexo: niño Observaciones: Asiste a logopedia (IASS) | 11, 12, 13, 15.7, 20, 22, 25, 26, 27, 35, 39, 45 |

Este alumno presenta dificultades en la fonética y fonología y la semántica (habla propia de un niño de menor edad). Además se observa tensión o esfuerzo al hablar, preocupación, discurso entrecortado y lento y dificultades para evocar. Parece que estamos ante un caso de **retraso simple del lenguaje**. Este niño ya asiste a logopedia pero sería importante trabajar también de forma coordinada desde el aula.

Curso 3º de Infantil

| <u>Descripción del niño/a:</u> | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> |
|---|--|
| Nombre: 4 Edad: 6 años Sexo: niña Observaciones: Operada de vegetaciones | 15.6, 15.7 |

Este caso está al margen de un trastorno de habla, lenguaje o audición. Los síntomas seleccionados se pueden explicar con la aportación de la profesora, la niña ha sido operada de vegetaciones.

| <u>Descripción del niño/a:</u> | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> |
|--------------------------------|--|
| Nombre: 6 | 1, 3, 15.6, 15.7, 52 |

| | |
|--|--|
| Edad: 5 años y 9 meses Sexo: niño Observaciones: Distinta nacionalidad | |
| <p>Este caso parece ajustarse a un perfil de dislalia, ya que sólo se encuentra afectado un fonema (/z/) y los errores persisten si se hace repetir la palabra. Respecto a los demás síntomas que se recogen, parecen hacer más referencia a un aspecto de voz que una discapacidad auditiva, ya que no se especifica nada sobre problemas de comprensión y audición.</p> | |

| | |
|--|---|
| <u>Descripción del niño/a:</u> Nombre: 7 Edad: 6 años Sexo: niño Observaciones: | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> 1, 3 |
| <p>Este alumno presenta síntomas claros de un trastorno de habla, en particular una dislalia, en un fonema /r/. A pesar de ser uno de los fonemas que se adquiere más tarde, debemos tener en cuenta que este niño tiene 6 años y va a pasar a primaria, su problema deja de ser evolutivo, debería ser evaluado y tratado.</p> | |

| | |
|--|---|
| <u>Descripción del niño/a:</u> Nombre: 8 Edad: 5 años y 10 meses Sexo: niña Observaciones: | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> 1, 3 |
| <p>Esta niña tiene síntomas claros de un trastorno de habla, en particular una dislalia, en los fonemas /r/ y /s/. A pesar de ser los fonemas que se adquiere más tarde, debemos tener en cuenta su edad y que su problema deja de ser evolutivo, debería ser evaluado y tratado.</p> | |

| | |
|--|---|
| <p>Descripción del niño/a:</p> <p>Nombre: 10</p> <p>Edad: 5 años y 7 meses</p> <p>Sexo: niño</p> <p>Observaciones: Procedencia árabe. Dificultad con el idioma.</p> | <p>Preguntas seleccionadas por su maestra:</p> <p>27, 28, 32, 37, 62, 64</p> |
| <p>En este caso observamos síntomas de un perfil que puede coincidir con un trastorno del lenguaje, como un retraso moderado del lenguaje. De nuevo al ser un niño con dificultades con el idioma debemos evaluar otros aspectos que nos permitan conocer si las causas son diferentes a los trastornos que estamos detectando.</p> | |

| | |
|--|---|
| <p>Descripción del niño/a:</p> <p>Nombre: 11</p> <p>Edad: 6 años</p> <p>Sexo: niño</p> <p>Observaciones: Procedencia sudamericana.</p> | <p>Preguntas seleccionadas por su maestra:</p> <p>1, 3</p> |
| <p>Este niño tiene síntomas claros de un trastorno de habla, en particular una dislalia, en los fonemas /r/ y /z/. A pesar de ser los fonemas que se adquiere más tarde, debemos tener en cuenta su edad y que su problema deja de ser evolutivo, debería ser evaluado y tratado. Como tiene distinta procedencia, debemos valorar si las dificultades para articular alguno de estos fonemas tienen que ver con el acento que el niño tiene.</p> | |

| | |
|--|---|
| <p>Descripción del niño/a:</p> <p>Nombre: 18</p> <p>Edad: 5 años y 7 meses</p> <p>Sexo: niño</p> | <p>Preguntas seleccionadas por su maestra:</p> <p>10, 12</p> |
|--|---|

| | |
|--|--|
| Observaciones: | |
| En el caso de este alumno, los datos son escasos. Cumple alguno de los síntomas del trastorno fonológico , pero puede que se relacionen más con un problema de escritura y no de habla. | |

| <u>Descripción del niño/a:</u> | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> |
|---|--|
| Nombre: 20 Edad: 5 años y 7 meses Sexo: niño Observaciones: Sus padres son franceses. | 1, 3 |
| Este niño tiene síntomas claros de un trastorno de habla, en particular una dislalia , en los fonemas /d/ y /z/. Su problema deja de ser evolutivo, debería ser evaluado y tratado. La profesora indica que sus padres son franceses, pero no parece existir relación entre sus errores y el idioma que el niño habla en casa. | |

Los cuestionarios enviados por e-mail, han sido realizados por dos maestras del centro 2 y una del centro 3. Vamos a analizar los casos que han sido detectados.

Centro 2- Curso 2º de Infantil:

| <u>Descripción del niño/a:</u> | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> |
|--|--|
| Nombre: S.B.O Edad: 5 años Sexo: niña Observaciones: A principios del curso que viene será valorada para conocer si es alumna ACNEE. Es una alumna con mutismo selectivo (depende de quién y cuándo), | 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 13, 15. 3, 15.4, 15. 7, 18, 20, 22, 23, 24, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 50, 54, 57, 61, 64 |

habla muy bajito, con algunos problemas logopédicos y con grandes dificultades para seguir el ritmo de la clase (lleva una adaptación NO significativa por lo que realiza otras fichas más sencillas que el resto de la clase). Además, no existe ningún tipo de estimulación ni apoyo desde casa. Es una alumna con gran predisposición y con muy buena actitud en clase.

El caso de esta alumna recoge dificultades en varias dimensiones. La fonología y la fonética, apareciendo sustituciones, omisiones y distorsiones de fonemas, omisiones de consonantes y sílabas, asimilaciones, reducciones y anticipaciones. Así también se presentan bloqueos, tensión o esfuerzo al hablar, silencios largos, movimientos asociados, etc... Incluso en este caso observamos que la maestra indica que también presenta desviación mandibular y movimientos involuntarios de la cara, estos síntomas podrían estar relacionados con los anteriores, más comunes en la disfemia y no ser síntomas de una disartria.

Por otro lado observamos que la niña tiene problemas de comprensión (cuentos, gnosias, y conceptos espaciales y temporales), vocabulario reducido para su edad (habla telegráfica), uso de términos inespecíficos, muletillas, interrogativos e imperativos frecuentes. No construye oraciones completas y en su discurso los elementos están desordenados y son usados de forma incorrecta.

Se indica que habla muy poco, justificando un mutismo selectivo, pero parece que el problema tiene más que ver con un **Trastorno Específico del Lenguaje**, por la afectación de todas las dimensiones del lenguaje, además de manera importante. Creemos que debería ser observada en diferentes contextos para ver si el problema es realmente un mutismo selectivo o un trastorno del lenguaje.

Centro 2- Curso 3º de Infantil:

| <u>Descripción del niño/a:</u> | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> |
|--|--|
| Nombre: S.A.R Edad: 5 años Sexo: niña Observaciones: | 4, 7.2 |
| Ambas cuestiones tienen relación con la dimensión fonético fonológica, así que podría tratarse de un trastorno de habla, en este caso un trastorno fonológico pues parece que los errores producen un habla ininteligible y se producen omisiones de consonantes finales. | |

| <u>Descripción del niño/a:</u> | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> |
|---|---|
| Nombre: R.D.R Edad: 6 años Sexo: niño Observaciones: | 1, 2, 8, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 32, 35, 39, 42 |
| El caso de R.D.R parece ser un caso de trastorno de habla pues la mayoría de los síntomas afectan a la dimensión fonético fonológica. En particular observamos que encaja en un perfil de disfemia , aunque también parecen existir errores articulatorios (/r/) y asimilación de fonemas. La pregunta 35, relacionada con la evocación puede tener relación también con síntomas de una disfemia pues estos niños evitan las situaciones en las que tienen que hablar. Lo mismo sucede con la pregunta 42 sobre el uso de muletillas que en ocasiones también se da en este trastorno. Es importante una evaluación, pues la edad es avanzada y se aleja de un perfil de disfemia evolutiva. | |

| <u>Descripción del niño/a:</u> | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> |
|---|--|
| Nombre: F.J.L Edad: 5 años Sexo: niña Observaciones: | 1, 2, 4, 7.1, 8, 9, 11, 15.6, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 32, 33, 34, 35, 39, 42, 44, 45, 55, 62, 67 |

En el caso de F.J.L se observa una gran afectación en la dimensión fonética fonológica apareciendo omisiones, sustituciones y distorsiones (/r/ y /l/), anticipaciones, simplificaciones y asimilaciones. Aparecen bloqueos e interrupciones, silencios, tensión al hablar, movimientos asociados y conductas de evitación. Además encontramos problemas en el resto de dimensiones (discurso entrecortado y lento, le resulta difícil hacerse comprender, emplea gestos y muletillas) y en la comprensión (cuentos, nociones espaciales, temporales y gnosias y evocación lenta). Parece que este podría ser un caso de **Retraso grave del lenguaje**, en el que se ve afectada tanto la expresión como la comprensión. No se ha especificado que el habla de la niña esté desviada o que su vocabulario sea reducido así que podríamos plantearnos igualmente un caso de Trastorno específico del lenguaje.

| | |
|--------------------------------|---|
| Descripción del niño/a: | 1, 2, 4, 8, 9, 11, 15.6, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 32, 33, 34, 35, 39, 42, 44, 45, 55, 62, 67 |
| Nombre: J.N.R | |
| Edad: 6 años | |
| Sexo: niño | |
| Observaciones: | |

En el caso de J.N.R es similar al anterior, se observa una gran afectación en la dimensión fonética fonológica apareciendo omisiones, sustituciones y distorsiones (/p/ y /b/), anticipaciones, simplificaciones y asimilaciones. Aparecen bloqueos e interrupciones, silencios, tensión al hablar, movimientos asociados y conductas de evitación. Hasta ahora podría encontrarse dentro de un perfil sintomático de una disfemia, pero aparecen dificultades en otras dimensiones. Además encontramos otros problemas (discurso entrecortado y lento, le resulta difícil hacerse comprender, emplea gestos y muletillas), en la comprensión (cuentos, nociones espaciales, temporales y gnosias y evocación lenta). Parece que este podría ser un caso de un **retraso grave del lenguaje**, en el que se ve afectada tanto la expresión como la comprensión, además se indica que su vocabulario es reducido.

Centro 3- Curso 2º de Infantil.

| Descripción del niño/a: Nombre: P Edad: 4 años Sexo: niño Observaciones: Es un niño de integración. Fue adoptado hace un año, procedente de Rusia. No hablaba nada. Ahora comienza a comunicarse, pero la comprensión es buena. Está operado de los oídos. No suele iniciar conversaciones en la asamblea, aunque pide el turno cuando ve que otros compañeros lo hacen. Cuando se le pregunta si que habla y cuenta anécdotas. Dificultades en la grafía motricidad en algunos trazos. Trabajo un poco chapucero en ocasiones por correr ya que es algo nervioso. | Preguntas seleccionadas por su maestra: 1, 2, 7.3, 15.6, 15.7, 23, 28, 29, 36, 43, 44, 49, 50. |
|---|--|
| <p>P presenta dificultades en la dimensión fonético fonológica (omisión, sustitución o distorsión de fonemas: /r/ y /s/) y omisiones de la sílaba inicial. La afectación se extiende a otras dimensiones y observamos que usa términos generales e inespecíficos, onomatopeyas, interrogativos e imperativos para llamar la atención, sus oraciones están desordenadas y necesita de gestos para hacerse comprender. Si valoramos estos síntomas, podrían encajar en un perfil de retraso moderado del lenguaje. Aunque tenemos en cuenta que además presenta algunas características de una discapacidad auditiva leve, que podemos relacionar con que es un niño operado de los oídos, aquí podríamos explicar muchas de las dificultades que aparecen, aunque deberíamos conocer bien las circunstancias y el momento en que se operó al niño. También debemos atender al hecho de que es un niño de procedencia Rusa, que puede haber presentado alguna dificultad en el aprendizaje del idioma.</p> | |

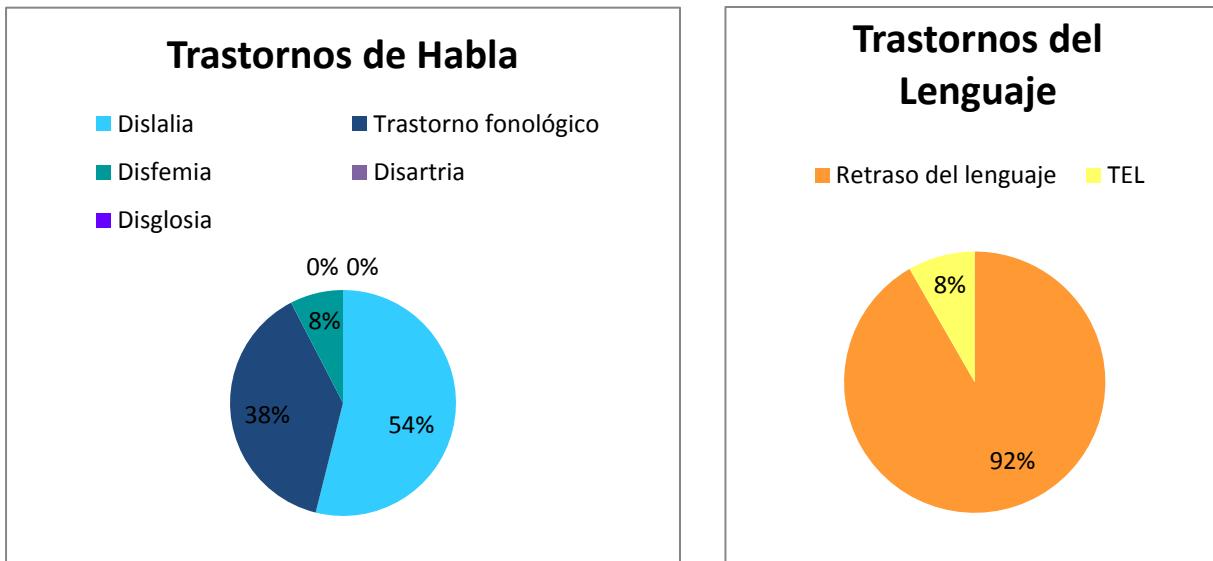
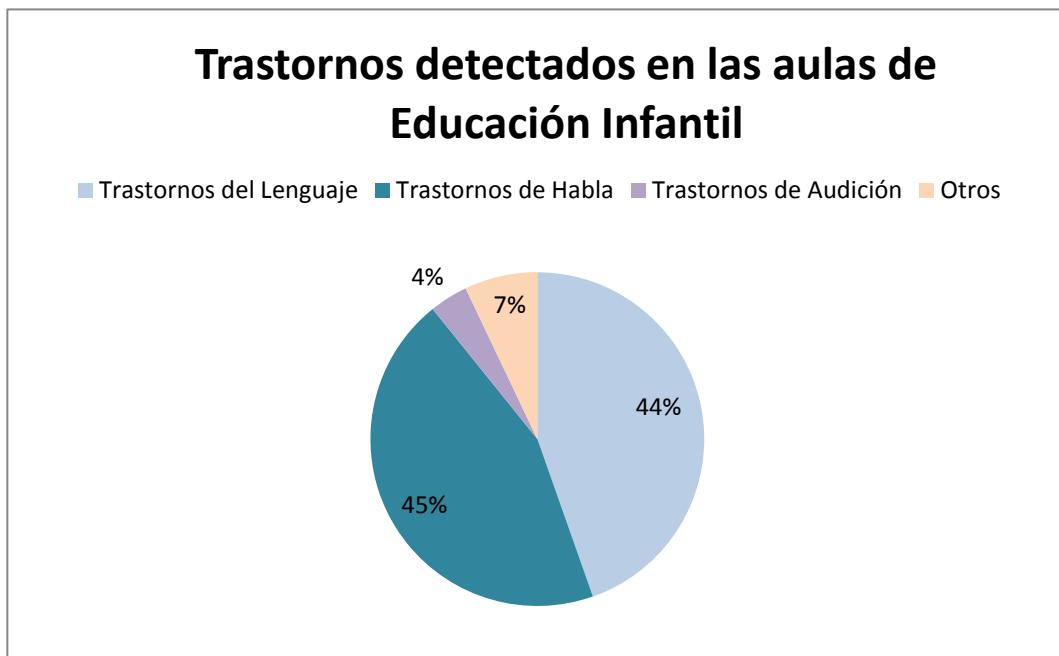
| | |
|---|---|
| <p>Descripción del niño/a:</p> <p>Nombre: S</p> <p>Edad: 4 años</p> <p>Sexo: niña</p> <p>Observaciones: Su discurso no es lento pero sí entrecortado. Dificultades en la grafía motricidad en algunos trazos. Trabajo un poco chapucero en ocasiones por correr ya que es algo nervioso. A veces dice “esto, esto...” omitiendo el fonema /s/ (eto, eto..)</p> | <p>Preguntas seleccionadas por su maestra:</p> <p>1, 2, 5, 20, 40, 42.</p> |
| <p>Las dificultades de S, abarcan tanto aspectos fonéticos fonológicos (omite, sustituye o distorsiona algún fonema: /r/, tiene un habla rápida e ininteligible) como morfosintácticos (no construye oraciones completas) y semánticos (uso de muletillas). Podría tratarse por tanto de un trastorno del lenguaje, en este caso un retraso simple del lenguaje, aunque no se especifica nada sobre un vocabulario pobre o un lenguaje retrasado en comparación con sus compañeros. Estos son aspectos que necesitarían ser evaluados más específicamente.</p> | |

Algunos de los casos incluidos en los cuestionarios no han sido analizados puesto que no correspondían a ningún perfil determinado. Por ejemplo los alumnos que se han apuntado únicamente en *la pregunta número 25* (¿Hay situaciones en las que al niño le cuesta hablar? * Por ejemplo en la asamblea).

3.5. Datos obtenidos

En total se han analizado los casos de 27 alumnos en 6 clases, que han sido detectados por las maestras. De estos, 12 podrían ser diagnosticados como Trastornos del Lenguaje, 12 como Trastornos de Habla, 1 como Trastorno de Audición y 2 como otras dificultades.

En este análisis general de trastornos detectados en las aulas de Educación Infantil, podemos observar que el 44,4% de los trastornos detectados son Trastornos del Lenguaje, el 44,4% son Trastornos de Habla y el 3,7% son Trastornos de Audición.



Los trastornos de audición, de los cuales hemos valorado únicamente la discapacidad auditiva leve han sido un 4% de los alumnos incluidos en los cuestionarios.

Sería interesante comparar los datos expuestos por los autores sobre la prevalencia de estos trastornos:

| Trastornos del Habla: | Trastornos del Lenguaje: | Trastornos de Audición: |
|---|--|---|
| <i>Dislalia: 7-35%</i> (Del Barrio, 1985), 22%-25% (Perelló, 2005) y 27% (Monfort, 2001) | <i>Retraso del lenguaje: 3,8%</i> a los 3 años (Ajuriaguerra, 1996) y 8%-10% (Monfort y Juárez, 1993) | 1% - adolescentes (Torres et al., 1995) y 4,4% escolares que tienen discapacidad auditiva leve en Cataluña. |
| <i>Disfemia: 50%</i> entre los 3 y 4 años y 25% entre los 5 y 6 años (Andrews y Harris, 1964; Inghram, 1984 en Zúñiga y Gamba, 2013) | <i>TEL: 2% - 7,4%</i> (Leonard, 1998 en Aguado, 1998; Mendoza, 2001; Fresneda y Mendoza, 2005; Carballo, 2012) | (Silvestre, 2003) |

En las gráficas de los datos que se han obtenido, se observa que el número de trastornos que se pueden presentar en las aulas de Educación Infantil parece ser mayor que el indicado por estos autores estudiados. Este dato refuerza la intención de este estudio y la importancia que resaltamos en la labor de detección de estas dificultades.

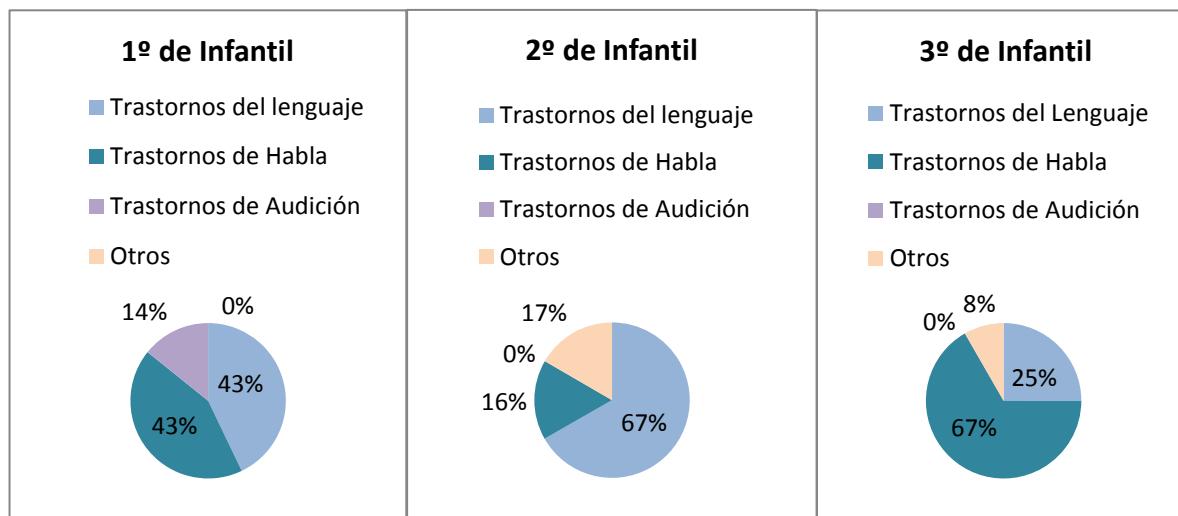
En los trastornos de habla la dislalia representa el porcentaje mayor, ajustándose a los datos indicados, pero también se puede apreciar un número elevado de casos de trastorno fonológico.

El dato más alarmante es el de los trastornos del lenguaje, particularmente el del retraso del lenguaje, con un porcentaje muy elevado, casi similar al de la dislalia. Sin embargo los datos que nos proponen los autores indican un número mucho menor de casos de retraso del lenguaje en las aulas, o de su detección.

Los trastornos de audición aparecen con menor frecuencia, como indican los datos de los autores y los resultados de este estudio.

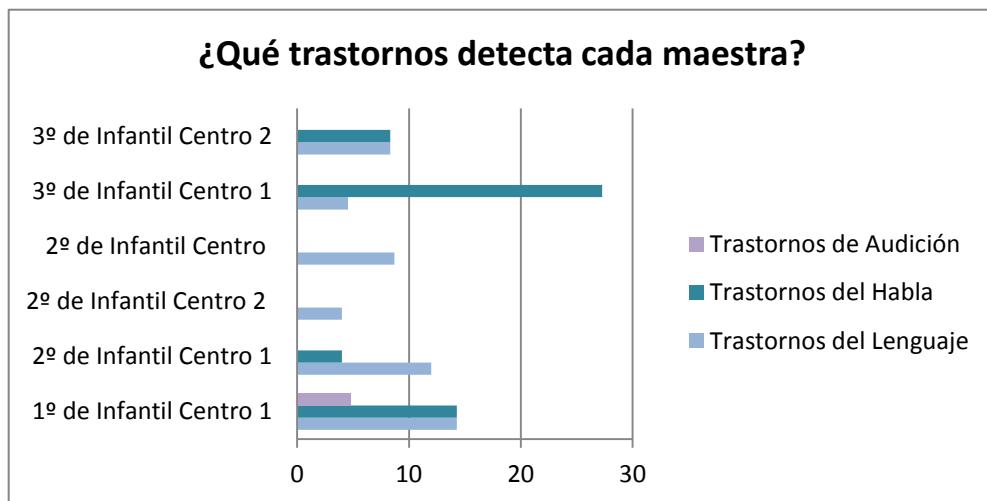
Si especificamos más, podemos analizar los casos obtenidos según el curso, puesto que será importante la edad en la detección y el diagnóstico.

- En una clase de 1º de Infantil se han detectado 3 Trastornos del Lenguaje, 3 Trastornos de Habla y 1 Trastorno de Audición.
- En dos clases de 2º de Infantil se han detectado 4 Trastornos del lenguaje y 1 Trastorno de habla.
- En dos clases de 3º de Infantil se han detectado 8 Trastornos de habla y 3 Trastornos del Lenguaje.



En general observamos una proporción ajustada, los porcentajes de Trastornos de lenguaje y de Habla están igualados. Además en primero de infantil algunas de las dificultades aún pueden ajustarse a un perfil evolutivo, en particular las que recogen problemas para articular fonemas. En segundo de Infantil, la detección de trastornos de habla parece disminuir, seguramente debido a la evolución, de la que hablábamos anteriormente. Sin embargo el porcentaje de Trastornos de Lenguaje sigue siendo elevado, lo cual es preocupante si no se están tomando medidas. En tercero de Infantil ocurre algo similar, la situación nos llama la atención. Aparece un porcentaje muy elevado de Trastornos de Habla, que a esta edad aún no han sido tratados. Los Trastornos del Lenguaje aparecen en menor número, pero el porcentaje sigue siendo alto para encontrarnos en un curso de tercero de Infantil.

En este trabajo queríamos conocer si los educadores detectan las dificultades de habla, lenguaje y audición en sus aulas de Educación Infantil. Por ello vamos a analizar el porcentaje detectado por cada maestra, según el número de alumnos que hay en sus aulas.



Observamos que con la ayuda pertinente las maestras pueden detectar con facilidad los Trastornos de Habla, Lenguaje y Audición que se presentan en sus aulas. La mayoría de las maestras ha detectado un porcentaje elevado de alumnos con dificultades, ya desde el primer curso, pero podemos observar que persisten en cursos superiores. Por ejemplo un caso claro es el de la maestra de *Tercero de Infantil del Centro 1* que detecta un número alto de Trastornos de habla, principalmente dislalias, en su aula. Nos preguntamos cómo se está actuando con estos alumnos o si han sido evaluados. En este caso la maestra no especifica que ninguno de ellos esté recibiendo atención logopédica.

En los trastornos de lenguaje, observamos también un porcentaje elevado en la detección que realizan las maestras. En los casos de cuestionarios enviados por e-mail (centro 2 y 3) si se nos especifican casos que están siendo evaluados, pero en la clase de *segundo de Infantil del centro 1*, no se especifica ningún tipo de evaluación.

Los trastornos de audición parecen ser los menos frecuentes, o lo menos detectados por las maestras.

Este análisis parece mostrarnos que las maestras pueden detectar estos trastornos de habla lenguaje y audición con una guía adecuada. Nos preocupa el hecho de que a pesar de que la detección se realice, en muchos casos no se pongan en marcha las medidas pertinentes. Debería haber más colaboración entre los maestros y los especialistas de audición y lenguaje y asumir cada uno la función que les pertenece. Es necesario que las maestras conozcan estos síntomas y sepan detectar los signos de alarma en estos trastornos.

Conclusiones

Este trabajo ha surgido para conocer si los educadores de Educación Infantil detectan las dificultades de lenguaje, habla y audición en sus aulas.

Como maestra de Educación Infantil con mención en Atención a la Diversidad, me interesaba conocer más sobre este tema. Hemos hecho referencia sobre la importancia del lenguaje en esta etapa y como los problemas que inciden en él pueden afectar al futuro desarrollo cognitivo, social y emocional de los niños. También hemos visto que este tipo de trastornos son muy frecuentes en las aulas de Educación Infantil, incluso quizá más de lo que indican los autores que estudian estas dificultades. Por ello, en este trabajo se ha querido resaltar la importancia de la detección de estos trastornos en las aulas y conocer qué dificultades se presentan y si son detectadas por los educadores.

Partiendo de esta intención de conocer más sobre esta cuestión, el trabajo ha ido tomando forma. Se han cumplido cada uno de *los objetivos propuestos*, comenzando por un estudio en profundidad de los trastornos del habla, lenguaje y audición que pueden presentarse en esta etapa escolar y su sintomatología, para la elaboración de unos perfiles. Siempre partiendo desde la visión de la maestra, buscando los síntomas visibles y fáciles de detectar de estas dificultades.

Tras este estudio se ha construido un cuestionario, que ha sido pasado a seis maestras (de tres centros diferentes de Zaragoza) con el que se ha podido analizar qué trastornos han detectado en sus aulas y así ampliar nuestro conocimiento sobre la cuestión de la que partimos.

La parte más teórica del trabajo, que ha fundamentado las preguntas del cuestionario, ha sido la más costosa, pero también la más productiva puesto que nos ha permitido reflexionar sobre las diferentes opiniones de los autores consultados. Por ejemplo en el caso de la dislalia, que presenta muchas discrepancias en su estudio. La búsqueda y la consulta bibliográfica han supuesto un trabajo de deliberación y síntesis que permite un mayor dominio del tema.

La parte práctica, el diseño del cuestionario, su aplicación y análisis, ha sido muy interesante. La creación del cuestionario, debía tener como base la estructuración y la claridad en sus preguntas, que aquellos que iban a realizarlo no tuvieran dudas. Así, se elaboró también una leyenda y unas instrucciones para que no fuera necesaria la presencia del entrevistador en la aplicación.

Una vez se habían desarrollado los perfiles con los síntomas característicos de cada trastorno, sólo se tenían que formular las preguntas, cuya respuesta determinara si el niño presentaba alguna dificultad de este tipo. Para que el análisis no fuera complicado, las preguntas debían estar ordenadas y tener claro cuáles de ellas debían cumplirse en un trastorno u otro. Por ello dividimos el cuestionario en los diferentes trastornos, aunque algunos combinaban sus preguntas, lo cual ha sido explicado en la justificación teórica

La extensión del cuestionario es importante, puesto que debe parecer conciso y no suponer un esfuerzo para quien lo rellena. En este tipo de estudios es complicado, pues se tratan de abarcar muchos síntomas que determinan cada trastorno y cuanto más específico sea, aunque haya que hacer más preguntas, más preciso será el resultado.

La aplicación del cuestionario pudo realizarse de forma presencial en uno de los centros, de esta manera se observó la actuación de las maestras y se abrió la posibilidad de plantear dudas o críticas para mejorar este instrumento.

En este proceso se plantearon dudas como, cuál era el mejor momento para pasar el cuestionario, ya que las maestras propusieron que podían rellenarlo después de haber observado a los niños. De la misma forma, se podría ampliar con tablas de adquisición y desarrollo, puesto que parece existir una dificultad en determinar cuándo el problema es evolutivo o debe ser síntoma de alarma.

Otro tema, que además tiene mucha dificultad para las maestras es la detección de dificultades, cuando se trata de alumnos de distinta nacionalidad, que no conocen nuestro idioma. En estos casos, la evaluación debe ser mucho más específica y en el caso de la detección, las maestras pueden observar la evolución en comparación a

otros niños con características similares y sobre todo conocer su situación en casa (si hablan el idioma, desde cuándo, etc.). Podrían plantearse preguntas destinadas a estos niños para facilitar la visualización de los síntomas de estas dificultades.

De forma similar se deberían incluir por separado aquellos alumnos que presentan trastornos generalizados del desarrollo u otros tipos de patologías psicológicas, por ejemplo mutismo selectivo.

En general la resolución del cuestionario no ha parecido plantear un problema para las educadoras, aunque si han manifestado dificultades, sobre todo ante las preguntas relacionadas con la dimensión fonético fonológica. Lo más visible para ellas ha resultado ser los problemas relacionados con la comprensión.

La opinión que más ha sorprendido es que parece ser un proceso ajeno a ellas, más función de los especialistas en audición y lenguaje, cuando en realidad los educadores son los más indicados para la detección, puesto que pasan más tiempo con los niños y los observan en diferentes contextos.

Puede ser interesante plantear un tipo de proceso similar en las aulas, para detectar de forma rápida si hay algún caso que deba pasar a ser evaluado por los profesionales de audición y lenguaje. Además tratándose de la etapa de educación infantil, un instrumento así nos ayudaría a prevenir dificultades, sabiendo con más certeza detectar las necesidades de nuestros alumnos.

El análisis de los casos detectados en el cuestionario ha sido una tarea complicada, por el hecho de reunir la información y presentarla de la forma más visible posible. No olvidemos que no se trata de realizar una evaluación, que sería función de un especialista de audición y lenguaje, sino de detectar. Se ha intentado dar respuesta a los casos, determinando qué dificultades podría tener cada alumno, basándonos en lo expuesto en los perfiles sintomatológicos.

Una vez se han analizado los datos obtenidos tras la aplicación del cuestionario, se observa que el número de trastornos presentes en las aulas de Educación Infantil, es mayor que el indicado por los autores estudiado. Es una situación preocupante que debe reafirmar la importancia de la detección en esta etapa, para la cual los

educadores deber tener conciencia de este problema. Los trastornos del habla y los del lenguaje aparecen con un porcentaje similar en las aulas, aunque por lo general, los trastornos del habla van disminuyendo conforme los niños van madurando (en primero de infantil, posibilidad de ser problemas evolutivos). Los trastornos de audición, la discapacidad auditiva, aparece en un porcentaje muy pequeño en las aulas, pero se debe seguir prestando atención, pues si no se detectan a tiempo generan graves retrasos en el desarrollo del lenguaje.

El estudio demuestra que las maestras pueden detectar estos trastornos, pero quizás necesiten conocer mejor los signos de alarma, los síntomas que se alejan de lo evolutivo y que deben pasar a ser evaluados y tratados. Un ejemplo de ello, se observa en los datos de Trastornos del Habla, en particular dislalias, presentes en las aulas de tercero de infantil. Una cuestión alarmante puesto que la maestra, en este caso detecta las dificultades de varios de sus alumnos, pero no se indica que estos estén siendo tratados. En esta etapa este tipo de problemas dejan de ser evolutivos, puesto que los niños ya han adquirido la madurez necesaria para una correcta articulación.

Los trastornos del lenguaje están muy presentes en los tres cursos, y parece que sólo en los más visibles (niños con problemas anteriores, ya evaluados o que están siendo atendidos por logopedas...) son incluidos como casos especiales, en los que se hacen más especificaciones.

La cuestión planteada al principio, se ve respondida en este pequeño estudio con el que se pretende complementar esta profundización. Parece que se hace necesario dar un paso más hacia la acción conjunta y el trabajo coordinado entre los maestros y los profesionales de audición y lenguaje. Es importante que se definan las funciones de cada uno en este ámbito, y que de esta forma puedan ayudarse con el fin de lograr mejorar la situación futura de estos niños, detectando y actuando a tiempo.

Los educadores de infantil, disponemos del contexto y las condiciones adecuadas para detectar estas dificultades, pero necesitamos conocer más sobre la detección de estos trastornos y darle la importancia que merece.

Personalmente he conseguido conocer mejor el trabajo como educador en Educación Infantil. Asumiendo las responsabilidad de una formación continua, en favor a la mejora del proceso de enseñanza. La detección forma parte de nuestro trabajo, buscando una atención individualizada de las necesidades de cada alumno.

La profundización en la clasificación y sintomatología de estos trastornos me ayuda en la preparación para la actuación en el aula. Es importante conocer los trastornos que pueden presentarse para poder detectarlos y solicitar una evaluación específica.

Este conocimiento nos ayuda, no sólo en la detección de dificultades, también en la prevención. Somos modelos, ejemplos a imitar por los niños, condición que podemos aprovechar para enseñar a una utilización correcta del lenguaje. Mediante el juego (cuentos motores, etc) podemos ayudar también a prevenir problemas de articulación, a ampliar el vocabulario, a construir frases. Además estos momentos de juego nos permiten también la observación más detenida de nuestros alumnos, conociendo mejor aquellos aspectos en los que presentan dificultades.

Es imprescindible el trabajo coordinado entre profesores y los especialistas de audición y lenguaje y pedagogía terapéutica. Para que esto sea posible debemos tener una actitud abierta ante estos procedimientos, que también son parte de nuestras funciones como maestras.

La relación con la familia también es muy importante, ya que en muchos casos necesitamos conocer qué sucede fuera del aula. Siempre es positivo tener algunos datos sobre el desarrollo del niño hasta su entrada al colegio, y entre ellos datos de desarrollo y adquisición del lenguaje. En los trastornos del lenguaje, nos será de mucha utilidad conocer estos hitos lingüísticos, por ejemplo edad en que aparecieron las primeras palabras. Para casos de alumnos con distinta nacionalidad, también necesitaremos conocer datos sobre el lenguaje del niño, en el aprendizaje de nuestro idioma.

La elaboración, aplicación y análisis de los cuestionarios ha resultado muy interesante, pues supone la búsqueda de las preguntas que responderán a la cuestión que planteamos.

En el futuro sería interesante seguir investigando en profundidad sobre esta cuestión, realizando un estudio más amplio y mejorado gracias a lo que hemos conocido realizando este trabajo.

Referencias bibliográficas:

- ACOSTA, V., LEÓN, S., Y RAMOS, V. (1998). *Dificultades del habla infantil: un enfoque clínico. Investigación, teoría y práctica*. Aljibe: Archidona
- ACOSTA, M., y MORENO, A.Mª. (2005). *Dificultades del lenguaje en ambientes educativos. Del retraso al trastorno específico del lenguaje*. Barcelona : MASSON
- AGUADO, G. (1999) *Trastorno específico del lenguaje. Retraso del lenguaje y disfasia*. Archidona (Málaga): Aljibe.
- AGUADO, G. (2001) Retardo del lenguaje en PEÑA-CASANOVA, J. *Manual de logopedia*. Barcelona: Masson.
- BLOOM, L. Y LAHEY, M. (1978) *Language development and language disorders*. Nueva York: Wiley.
- CLEMENTE, R.A. (2006). *Desarrollo del lenguaje. Manual para profesionales de la intervención en ambientes educativos*. Barcelona: Ediciones OCTAEDRO.
- FERNÁNDEZ-ZÚÑIGA, A., GAMBRA, S (2013). Evaluación y tratamiento de la tartamudez infantil en COLL-FLORIT, M. (Coord), AGUADO, G., FERNÁNDEZ-ZÚÑIGA, A., GAMBRA, S., PERELLÓ, E., VILA-ROVIRA, J.M. *Trastornos del habla y de la voz*. Barcelona: UOC
- AJURIAGUERRA, J., MARCELLI, D. (2007). *Psicopatología del niño*. Barcelona: MASSON
- AZCOAGA, J.E., BELLO, J.A., CITRINOVITZ, J., DERMÁN, B., Y FRUTOS, W.M. (1981) *Los retardos del lenguaje en el niño*. Barcelona: Paidos.
- BARAJAS, C., SÁNCHEZ, A.M., GARCÍA, M.B. (2008) El desarrollo físico, cognitivo y lingüístico en la educación infantil (3-6 años) en TRIANES, M.V, Y GALLARDO, J.A. *Psicología de la educación y del desarrollo en contextos escolares*. Madrid: PIRÁMIDE.
- BAGUNYÁ Y J. SANGORRÍN (2001). Disartria en PEÑA-CASANOVA, J. *Manual de logopedia*. Barcelona: Masson.

- BRUNO, C Y SANCHEZ HIDALGO, C. (2001). Dislalia en PEÑA-CASANOVA, J. *Manual de logopedia*. Barcelona: Masson.
- BOSCH, L. (2005) *Evaluación fonológica del habla infantil*. Barcelona: MASSON
- BUSTO, M.^a.C. (1995) *Manual de logopedia escolar. Niños con alteraciones del lenguaje oral en Educación Infantil y Primaria*. Madrid: CEPE.
- CARRIO, M.^a. T., MARTI, R., MARTI, M.^a.T (1991) *Prevención de las dislalias*. Alcoy: Marfil.
- DEL BARRIO, M.^a.V. (1985) *El lenguaje y sus perturbaciones*. Valencia: PROMOLIBRO
- CARBALLO, G. (2012, 8 de Mayo). Guía para la evaluación del TEL: algunas consideraciones. *Revista de logopedia, foniatria y audiologia*, 32, 87-93. Recuperado de <http://www.aelfa.org/>
- CASTRO DE PAZ, J. F. (1993) Intervención en los retrasos del lenguaje. Incidencia de los programas interactivos, la edad y la zona. *En prensa* Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/>
- CRYSTAL, D. (1983) *Patología del lenguaje*. Madrid: Cátedra.
- FRESNEDA, M.D., Y MENDOZA, E. (2005, 13 de junio). Trastorno específico del lenguaje: concepto, clasificaciones y criterios de identificación. *Revista de neurología*, 41 sup 1, S51-S56. Recuperado de <http://www.revneurol.com>
- GALLARDO, J., GALLEGOS, J. L. (1995): *Manual de logopedia escolar*. Archidona (Málaga): Aljibe.
- GALLEGOS, J.L. (2000). *Dificultades de la articulación en el lenguaje infantil*. Málaga: Aljibe.
- GALLEGOS, J.L., GUTIERREZ, R., Y MARTINEZ, R. (2008) *Discapacidad auditiva: desarrollo psicoevolutivo y respuesta educativa*. Málaga: Aljibe.
- GIL, A., L. (2011) *Manual de logopedia y foniatria*. Madrid: CEPE
- GOROSPE, J.M., GARRIDO, M., VERA, J, Y MÁLAGA, J. (1997) *Valoración de la deficiencia y la discapacidad en los trastornos del lenguaje, el habla y la voz*. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO).

- HERRERO, M.L. (2002) *Introducción a los métodos, diseños y técnicas de investigación psicológicas*. Zaragoza: Textos docentes.
- INGRAM, D. (1983): *Trastornos fonológicos en el niño*. Medica y Técnica. Barcelona
- JUÁREZ, A. y MONFORT, M. (1980). *El niño que habla*. Madrid: Nuestra cultura.
- JUÁREZ, A. y MONFORT, M. (1993). *Los niños disfásicos. Descripción y tratamiento*. Madrid: CEPE.
- JUÁREZ, A. y MONFORT, M. (1996). *Estimulación del lenguaje oral. Un modelo interactivo para niños con dificultades*. Madrid. Santillana.
- JUÁREZ, A. y MONFORT, M. (2001) *EL niño que habla; el lenguaje oral en el preescolar*. Madrid. C.E.P.E.
- LAUNAY, C. Y BOREL-MAISONNY, S. (1989) Trastornos del lenguaje, la palabra y la voz en el niño. Barcelona: MASSON.
- MARGRAIN, L. (2011). I Miss My Mochaccino. *KAIRARANGA*, 12, ISSUE 2. Recuperado de <http://eric.ed.gov/>
- MARTÍNEZ, R. (2008) El desarrollo evolutivo de los niños con deficiencia auditiva *en RODRIGUEZ, A., GARCÍA, A., GALLEGOS, J.L., GUTIÉRREZ, R., Y MARTÍNEZ, R. Deficiencia Auditiva. Desarrollo psicoevolutivo y respuesta educativa*. Madrid: EOS.
- MELGAR, Mª. (1989) *Como detectar al niño con problemas del habla*. México: Trillas.
- MELLE, N. (2012, 11 de julio). Disartria. Práctica basada en la evidencia y guías de práctica clínica. *Revista de logopedia, foniatria y audiología*, 32, 120-133. Recuperado de <http://www.aelfa.org/>
- MENDOZA, E. (Coord.) (2001) *Trastorno específico del lenguaje*. Madrid: PIRÁMIDE.
- MESA, G., TIRADO, M.J. Y SALDAÑA, D. (2012, 7 de septiembre). El retraso en el desarrollo del lenguaje y los problemas de comprensión lectora: una exploración del modelo simple de lectura. *Revista de logopedia, foniatria y audiología*, 33, 136-145. Recuperado de <http://www.aelfa.org/>
- MONFORT, M. (2001). Disfasia infantil y afasia congénita en PEÑA-CASANOVA, J. *Manual de logopedia*. Barcelona: Masson.

MORENO, J.M., SUÁREZ, A, Y MARTÍNEZ, J.D. (2003) *Trastornos del habla. Estudio de casos*. Madrid : EOS

MORENO, J.M., SUÁREZ, A, Y MARTÍNEZ, J.D., Y GARCÍA-BAAMONDE, M.E. (2004). *Retrasos en la adquisición y desarrollo del lenguaje*. Madrid: EOS.

NIETO, M. (1980). *Anomalías del lenguaje y su corrección*. México: Librería de medicina.

PASCUAL, P. (1985) *La dislalia*. Madrid: CEPE.

PEÑA-CASANOVA, J. (2001). Manual de logopedia. Barcelona: Masson.

PERELLO, J. (2005): *Trastornos del habla*. Barcelona: MASSON.

PEREZ, E., SERRA, M. (1998): *Análisis del retraso del lenguaje*. Barcelona: Ariel.

SÁNCHEZ, M. (2010, 15 de diciembre). El asesoramiento como intervención para atender al alumnado con dificultades del lenguaje. *Revista de logopedia, foniatria y audiología*, 30 (4), 180-185. Recuperado de <http://www.aelfa.org/>

SANGORRÍN, J. (2001). Disfemia en PEÑA-CASANOVA, J. *Manual de logopedia*. Barcelona: Masson.

SERRA, M., SERRAT, E., SOLÉ, R., BEL, A., Y APARICI, M, (2000) *La adquisición del lenguaje*. Barcelona: Ariel Psicología.

SILVESTRE, N. (1998) *Sordera*. Barcelona. MASSON.

TRIANES, M.V, Y GALLARDO, J.A. (2008) *Psicología de la Educación y del Desarrollo en Contextos Escolares*. Madrid: PIRÁMIDE.

TORRES, S., RODRIGUEZ, J.M., SANTANA, R., Y GONZALEZ, A.M. (1995) *Deficiencia auditiva. Aspectos psicoevolutivos y educativos*. Málaga: Áljibe.

TORRES, J. (2002) *Trastornos del lenguaje en niños con necesidades educativas especiales*. Barcelona: CEAC

TORRES (1996). *Como detectar y tratar las dificultades en el lenguaje oral*. Barcelona:
CEAC

VALVERDE, A. M. (1992): *El alumno con dislalia funcional*. Madrid: Escuela Española.
YGUAL-FERNANDEZ, A; CERVERA-MERIDA, J.F; BAIXAULI-FORTEA, I Y MELIÁ-DE ALBA,
A. (2011). Protocolo de observación del lenguaje para maestros de educación
infantil. Eficacia en la detección de dificultades semánticas y morfosintácticas.
Revista de Neurología 2011, 52 (Supl 1): 127-34. Recuperado de
<http://www.revneurol.com>

Anexos

1. Tablas de adquisición y desarrollo del lenguaje:

Cuadro 4.7. Evolución porcentual de las escrituras silábicas correctamente pronunciadas.

| | 2 años | | 3:6 años | | Adultos |
|-------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|
| | Distribución | Correcta | Distribución | Correcta | Distribución |
| CV | 64 | 95 | 57,20 | 96,2 | 51 |
| V | 16,3 | 88,4 | 9,00 | 86,2 | 9 |
| CVC | 7,80 | 57,8 | 14,20 | 86,4 | 19 |
| VC | 2,15 | 55,4 | 6,13 | 87,4 | 4 |
| CVV | 1,71 | 69,2 | 2,63 | 87,4 | 4 |
| CCV | 0,60 | 43,7 | 1,49 | 78,8 | 7 |
| Otras | 7,61 | ---- | 7,35 | ---- | 6 |

Estructuras silábicas, según porcentaje y producción correcta, correspondientes a cinco niños en dos franjas de edad del Corpus Serra- Solé. Datos obtenidos por E. Aguilar en *Serra et al., (2000)*.

Cuadro 4.11. Evolución de la adquisición de los fonemas catalanes y castellanos entre 1;6 y 4;3 años..

| Fonemas | Años | | | | | | | |
|------------|---------------|----------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | 1;6 | 2;3 | 2;5 | 2;8 | 3;6 | 3;9 | 4;0 | 4;3 |
| Vocales | a,e,i,o ə | a,e,i,o,u ə | a,e,i,o,u ə,ɔ | a,e,i,o,u ə,ɛ,ɔ | a,e,i,o,u ə,ɛ,ɔ | a,e,i,o,u ə,ɛ,ɔ | a,e,i,o,u ə,ɛ,ɔ | a,e,i,o,u ə,ɛ,ɔ |
| Oclusivas | b,g, p,t,k | b,d, p,t,k, | b, p,t,k, | b,d,g, p,t,k, | b,g, p,t,k, | b,d,g, p,t,k, | b,d,g, p,t,k, | b,d,g, p,t,k, |
| Fricativas | | s | y | f,s | θ,x | f,s, ʃ | f | f |
| Africadas | | | | | | | | |
| Nasales | m,n | m,n, l | m,n l | m,n l | m,n l | m,n l | m,n l,ʎ | m,n l |
| Laterales | | | | | | | | |
| Vibrantes | | | | r | | | | |

Datos de E. Aguilar a partir de un sujeto por franja de edad del corpus Serra-Solé y del SLI-Serra. En *Serra et al. (2000: 206)*

Cuadro 4.14. Evolución de la articulación correcta de los grupos consonánticos oclusivos y fricativos con líquidas según las edades..

| Grupos | 1;6 | 2;3 | 2;5 | 2;8 | 3;6 | 3;9 | 4;0 | 4;3 |
|-----------|-----|-----|-----|-------|-----|----------------|-------|-----|
| Iniciales | | | | C + I | | C + I C + I | C + I | |
| Finales | | | | | | r + C | r + C | |

Criterio: El criterio para el cálculo es un 90% de una estructura realizada correctamente.

| | 1;6 | 2;3 | 2;5 | 2;8 | 3;6 | 3;9 | 4;0 | 4;3 |
|-------|-----------|-----|-----|---------|-----------|---------|-------------------------|--|
| C + C | Nas + C/C | | | Ocl + C | Nas + C/C | s + C/C | Liq r + C, Liq + C/C | S + C/C, Lat. + C, /r/ + C Liq. + C/C |

Datos de E. Aguilar a partir del corpus Serra-Solé. *En Serra et al. (2000: 208).*

Cuadro 6.2. Evolución de las construcciones sintácticas.

| Edad | Etapa | Tipo de construcción |
|---------------|--|---|
| 12 - 18 meses | De una palabra o holofrásica. | Uso de un único símbolo lingüístico. |
| 18-24 meses | Combinación de palabras o telegráfica. | Más de un símbolo lingüístico relacionados por predicción. Línea entonativa única. |
| 24-36 meses | Productividad parcial. | Uso de marcadores morfológicos y sintácticos son generalizarlos a otros contextos en los cuales también se requieren. |
| 36... | Competencia adulta | Expresión de las intenciones comunicativas con los recursos propios de la competencia adulta. |

Elaborado a partir de Tomasello y Brooks (1999) *en Serra et al. (2000: 285)*

Cuadro 6.3. Etapas en la aquisición del lenguaje según la comprensión y la producción.

| Etapas | <i>Lenguaje</i> | |
|-------------|--|--|
| | Comprensión | Producción |
| 4-9 años | Algunas palabras. | Ninguna o muy pocas. |
| 10-24 meses | Sintáctica, cuando coinciden claves redundantes prosódicas, contextuales, y semánticas | Oraciones prototípicas transitivas e intransitivas, a veces incompletas. |
| 25-36 meses | Sintáctica, también cuando no coinciden claves redundantes prosódicas, contextuales y semánticas. Pueden computarse relaciones interclausales. | Oraciones completas, variedad de estructuras. |

Obtenida de Serra et al, (2000: 287) y adaptado de Golinoff y Hirsh-Pasek (1995)

Cuadro 6.13. Cantidad de combinaciones con verbo y sin verbo en función del período.

| | 1 ^{er} periodo (19-21 m.) | 2 ^o periodo (22-24 m.) | 3 ^{er} periodo (25-27 m.) | Total |
|-----------|---------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|-------|
| Sin verbo | 11 | 63 | 83 | 157 |
| Oraciones | 23 | 109 | 191 | 323 |
| Total | 34 | 172 | 274 | 480 |

Serrat, Aparici y Serra (1998) en Serra et al, (2000: 313)

Cuadro 6.15. Evolución por períodos de las estructuras de más de dos elementos.

| 1 ^{er} período | 2 ^o período | 3 ^{er} período |
|-------------------------|------------------------|-------------------------|
| 2 | 35 | 68 |
| 6 % | 20 % | 25 % |

Serrat, Aparici y Serra (1998) en Serra et al, (2000: 315)

Cuadro 6.33. Secuencia de adquisición de la morfología verbal.

| | 18 meses | 24 meses | 30 meses | 36 meses |
|--------------------------|---------------|---------------|-------------------------|----------|
| <i>Presente</i> | 3ps, 1ps | 2ps, 1pp, 3pp | | |
| <i>P. perfecto</i> | 3ps | | 1ps, 3pp, 2ps | |
| <i>P. indefinido</i> | 3ps | | | |
| <i>P. imperfecto</i> | | | 3ps | |
| <i>Futuro</i> | | | 1ps, 2ps, 3ps, 1pp | |
| <i>Subjuntivo</i> | | | 3ps, 1pp | |
| <i>Imperativo</i> | 2ps | | | |
| <i>Infinitivo</i> | -ar, -er, -ir | | | |
| <i>Gerundio</i> | | -ando, -endo | | |
| <i>Ir +a +infinitivo</i> | | | voy/va + a + infinitivo | |
| <i>Estar + gerundio</i> | | | está + gerundio | |

Elaborado a partir de los estudios de Hernández-Pina (1984); Fernández (1994); Serrat (1997) y Bel (1998) en Serra et al, (2000: 359)

Cuadro 8.6. Peticiones directas e indirectas. Utilización de: Imperativas, Interrogativas y declarativas..

| | Período 1 (2;3 - 2;7) | | Período 2 (3;3 - 3;10) | |
|----------------|-----------------------|------|------------------------|------|
| | Nº enunciados | (%) | Nº enunciados | (%) |
| Imperativas | 113 | 65.2 | 112 | 67.1 |
| Interrogativas | 24 | 14.0 | 19 | 11.4 |
| Declarativas | 36 | 20.8 | 36 | 21.5 |
| TOTAL | 173 | | 167 | |

Datos obtenidos a partir del corpus Serra-Solé (Solé, 1996) en Serra et al, (2000:511)

2. Análisis de los casos detectados en los cuestionarios:

Curso 1º de Infantil:

| <u>Descripción del niño/a:</u> | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> |
|---|---|
| <p>Nombre: AA</p> <p>Edad: 3 años y 6 meses</p> <p>Sexo: niña</p> <p>Observaciones: Acude a logopedia. La maestra indica que es bastante inquieta y tiene dificultades para relacionarse.</p> | <p>4. Su habla es inteligible</p> <p>5. Habla demasiado rápido y no se le entiende fácilmente</p> <p>6. Tiene dificultades en la pronunciación de más de dos fonemas</p> <p>7. Se producen omisiones de: Consonantes iniciales, consonantes finales y la sílaba átona.</p> <p>8. Tiende a asimilar fonemas</p> <p>10. Altera el orden silábico de algunas palabras</p> <p>12. Invierte los sonidos en las palabras</p> <p>13. Tiende a reducir los diptongos</p> <p>18. Aparecen bloqueos o interrupciones frecuentemente en el habla.</p> <p>25. Hay situaciones en las que al niño le cuesta más hablar</p> <p>26. Tiene constancia de que pueda existir preocupación por parte del niño o de la familia por su forma de hablar</p> <p>27. Tiene un vocabulario reducido para su edad, en comparación con sus compañeros. Habla telegráfica.</p> <p>35. Cuándo se le hace una pregunta tarda en contestar.</p> <p>40. No construye oraciones completas</p> <p>61. El niño no habla o habla muy poco</p> |
| <p>AA presenta dificultades especialmente a nivel fonológico-fonético, pero también aparecen problemas en las demás dimensiones del lenguaje, bloqueos o interrupciones, lenta evocación, vocabulario reducido y habla telegráfica. Estaríamos ante un caso de trastorno del lenguaje, un retraso moderado del lenguaje.</p> | |

| <u>Descripción del niño/a:</u> | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> |
|--------------------------------|--|
| <p>Nombre: DC</p> | <p>1. Omite, sustituye o distorsiona alguno de</p> |

| | |
|--|--|
| Edad: 4 años y 2 meses | estos fonemas. (/k/) |
| Sexo: niño | 3. Los errores persisten si se le hace repetir la sílaba o el fonema erróneo |
| Observaciones: | 8. Tiende a asimilar fonemas |
| DC tiene dificultades en la dimensión fonológico-fonética. Podría tratarse de un trastorno del habla, en este caso una dislalia . Observamos que los errores articulatorios, aparecen en menos de dos fonemas y persisten en repetición. Tiene cuatro años y este problema podría solucionarse con el tiempo que el niño necesita para que su maduración le permita articular esos fonemas. Aun así debería observarse y comenzar a realizar con él algún ejercicio preventivo. | |

| <u>Descripción del niño/a:</u> | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> |
|---------------------------------------|--|
| Nombre: IE | 4. Su habla es inteligible |
| Edad: 3 años y 6 meses | 5. Habla demasiado rápido y no se le entiende fácilmente |
| Sexo: niño | 6. Tiene dificultades en la pronunciación de más de dos fonemas |
| Observaciones: | 7. Se producen omisiones de: Consonantes iniciales. Consonantes finales. La sílaba átona. 18. Aparecen bloqueos o interrupciones frecuentemente en el habla. 27. Tiene un vocabulario reducido para su edad, en comparación con sus compañeros. 31. No comprende órdenes de varios elementos. 35. Cuándo se le hace una pregunta responde con agilidad o tarda en contestar |

IE presenta dificultades en la dimensión fonológico fonética (habla ininteligible) y aparecen bloqueos o interrupciones. Se indica que su vocabulario es reducido y tiene problemas en la comprensión de varios elementos. Su evocación es lenta. Podríamos estar hablando de un trastorno del lenguaje, un **retraso simple**.

| | |
|---|--|
| <p>Descripción del niño/a:</p> <p>Nombre: DE</p> <p>Edad: 3 años y 7 meses</p> <p>Sexo: niño</p> <p>Observaciones:</p> | <p>Preguntas seleccionadas por su maestra:</p> <p>4. Su habla es inteligible</p> <p>6. Tiene dificultades en la pronunciación de más de dos fonemas</p> <p>7. Se producen omisiones de: Consonantes iniciales. Consonantes finales. La sílaba átona.</p> <p>18. Aparecen bloqueos o interrupciones frecuentemente en el habla.</p> <p>35. Cuándo se le hace una pregunta responde con agilidad o tarda en contestar</p> |
| <p>Las dificultades que presenta DE son en la dimensión fonológico fonética, errores en más de dos fonemas, omisiones de consonantes y sílaba átona y bloqueos o interrupciones. Podría tratarse de un trastorno de habla, un trastorno fonológico, aunque su edad nos indica que puede ser evolutivo.</p> | |

| | |
|---|---|
| <p>Descripción del niño/a:</p> <p>Nombre: Y</p> <p>Edad: 3 años y 7 meses</p> <p>Sexo: niño</p> <p>Observaciones: desconocimiento del idioma. Distinta nacionalidad.</p> | <p>Preguntas seleccionadas por su maestra:</p> <p>4. Su habla es ininteligible</p> <p>25. Hay situaciones en las que al niño le cuesta más hablar</p> <p>26. Tiene constancia de que pueda existir preocupación por parte del niño o de la familia por su forma de hablar</p> <p>27. Tiene un vocabulario reducido para su edad en comparación con sus compañeros. Habla propia de un niño de menor edad. Habla telegráfica.</p> <p>31. No comprende órdenes de varios elementos.</p> <p>33. Se observan dificultades en la comprensión de nociones espaciales, temporales y gnosias de color, tamaño o forma</p> <p>34. Después de escuchar un cuento, no responde correctamente a las preguntas de trama de la historia</p> <p>35. Cuándo se le hace una pregunta responde con agilidad o tarda en contestar</p> <p>40. Usa de forma incorrecta el género, el plural y</p> |
|---|---|

| | |
|---|--|
| | <p>las flexiones verbales</p> <p>43. Uso de interrogativos o imperativos para llamar la atención.</p> <p>52. Mantiene la boca abierta para respirar mejor</p> <p>61. El niño no habla o habla muy poco?</p> <p>64. En su discurso, suele omitir las partes obligadas de la oración</p> |
| <p>Y es uno de los casos en los que puede haber más duda en la detección. Es un niño con distinta nacionalidad y existe un posible desconocimiento del idioma. Observamos que en la dimensión fonético-fonológica sólo se destaca la ininteligibilidad del habla, que puede estar muy relacionada con el hecho de que el niño habla otro idioma. El resto de cuestiones hacen más relación a la semántica (vocabulario reducido y habla telegráfica), la morfosintaxis (uso incorrecto de flexiones, género y número y omisión de partes fundamentales en la oración) y con la comprensión (órdenes de varios elementos, gnosias y nociones espaciales y temporales y cuentos). Este caso podría tratarse de un trastorno del lenguaje, un retraso moderado del lenguaje, pero en casos de niños con distinta nacionalidad y desconocimiento del idioma, la evaluación debe ser más específica teniendo en cuenta otros aspectos como: el idioma que se utiliza en casa, cuánto tiempo lleva en nuestro país y cuánto en aprendizaje de nuestro idioma, etc.</p> | |

| | |
|---|--|
| <p><u>Descripción del niño/a:</u></p> <p>Nombre: AN</p> <p>Edad: 4 años</p> <p>Sexo: niña</p> <p>Observaciones:</p> | <p><u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u></p> <p>7. Se producen omisiones de: Consonantes iniciales.</p> <p>11. Simplifica los grupos consonánticos</p> |
| <p>AN manifiesta algunas dificultades de tipo fonético-fonológico que podrían relacionarse con un trastorno de habla como un trastorno fonológico, puesto que los fonemas omitidos son más de dos y se omiten también grupos consonánticos enteros. De nuevo por su edad, sería un caso a valorar puesto que puede ser evolutivo, pero sería importante realizar algún ejercicio preventivo.</p> | |

| | |
|--|---|
| <p>Descripción del niño/a:</p> <p>Nombre: S.M</p> <p>Edad: 4 años</p> <p>Sexo: niña</p> <p>Observaciones:</p> | <p>Preguntas seleccionadas por su maestra:</p> <p>47. Se muestra aislado en el recreo o durante los momentos de juego</p> <p>48. Ha padecido catarros frecuentes durante el curso</p> <p>49. Episodios de otitis</p> |
| <p>S.M recoge varias de las cuestiones que deben tenerse en cuenta ante una posible discapacidad auditiva leve, pero no se han seleccionado las relacionadas con la detección de esta como: si la niña atiende cuando le hablamos con una entonación más baja o de espaldas. Sería interesante una observación más exhaustiva en estos aspectos, tanto en la actualidad como en el futuro si es una niña con estas características.</p> | |

Curso 2º de Infantil.

| | |
|--|--|
| <p>Descripción del niño/a:</p> <p>Nombre: 4</p> <p>Edad: 5 años</p> <p>Sexo: niño</p> <p>Observaciones: Dificultades para comprender conceptos.</p> | <p>Preguntas seleccionadas por su maestra:</p> <p>33. Se observan dificultades en la comprensión de nociones espaciales, temporales y gnosias de color, tamaño y forma</p> <p>35. Cuándo se le hace una pregunta responde con agilidad o tarda en contestar</p> |
| <p>El caso del número 4, no parece tener relación con el habla, lenguaje o audición. Debería observarse con más detenimiento y tratar de especificar donde se encuentran las dificultades principales. Parece que hay algún problema de comprensión, pero más cognitivo en relación a los conceptos espaciales, temporales y gnosias, que podrían tener otro origen o simplemente necesitar más tiempo para integrarlos.</p> | |

| | |
|---|---|
| <p>Descripción del niño/a:</p> <p>Nombre: 11</p> <p>Edad: 4 años y 7 meses.</p> <p>Sexo: niño</p> | <p>Preguntas seleccionadas por su maestra:</p> <p>15.7. Su voz es débil</p> <p>22. Se observa tensión o esfuerzo al hablar.</p> <p>27. Tiene un vocabulario reducido para su edad, en comparación con sus compañeros. Habla propia de un niño de menor edad.</p> |
|---|---|

| | |
|--|---|
| Observaciones: Fue escolarizado a los cuatro años. Es un niño inmaduro. | 39. Su discurso es entrecortado y lento. 46. Se observan dificultades para interactuar con sus iguales <i>Por ejemplo para iniciar conversaciones, en los momentos de juego, etc.</i> 47. Se muestra aislado en el recreo o durante los momentos de juego 48. Ha padecido catarros frecuentes durante el curso |
|--|---|

Este caso parece reunir algunas características relacionadas con un **retraso simple del lenguaje** (vocabulario reducido, habla propia de un niño de menor edad, discurso entrecortado y lento) y otros aspectos que podrían relacionarse con el hecho de que la profesora indica que es un niño inmaduro (escolarizado a los 4 años) como voz débil, tensión al hablar, dificultades para interactuar con sus iguales, quizás podrían estar relacionados con una razón más socio-personal. Se debería observar su lenguaje y su conducta en otros contextos para saber si se observan los síntomas anteriores.

| | |
|---|--|
| Descripción del niño/a: Nombre: 19 Edad: 5 años y 2 meses Sexo: niño Observaciones: | Preguntas seleccionadas por su maestra: 1. Omite, sustituye o distorsiona alguno de estos fonemas. 2. ¿Cuál/es? (r y s) 8. Tiende a asimilar fonemas 12. Invierte sonidos en las palabras 13. Tiende a reducir los diptongos |
| 19 presenta dificultades principalmente en la dimensión fonético fonológica, a las que se debería prestar atención puesto que va a comenzar tercer curso de infantil. Aun así observamos que los fonemas en los que aparecen los problemas son los más tardíos en adquirirse. Parece que en este caso se combina un posible caso de dislalia y trastorno fonológico (retraso de habla) pero debería investigarse con mayor amplitud. | |

| | |
|--|---|
| Descripción del niño/a: Nombre: 23 Edad: 4 años 8 meses | Preguntas seleccionadas por su maestra: 18. Aparecen bloqueos o interrupciones frecuentemente en el habla. 19. Repite o alarga sonidos, sílabas o palabras |
|--|---|

| | |
|---|---|
| <p>Sexo: niño</p> <p>Observaciones: Inmigrante. En casa no hablan castellano. Desconocimiento del idioma.</p> | <p>dentro de la conversación.</p> <p>20. Su habla no es fluente.</p> <p>22. Se observa tensión o esfuerzo al hablar.</p> <p>27. Tiene un vocabulario reducido para su edad, en comparación con sus compañeros.</p> <p>31. No comprende órdenes de varios elementos. (En ocasiones le cuesta entender las explicaciones).</p> <p>35. Cuando se le hace una pregunta tarda en responder.</p> <p>37. Tiene dificultades para ordenar las ideas de lo que quiere expresar?</p> <p>40. No construye oraciones completas.</p> |
| <p>Este caso vuelve a presentarnos dudas, parece presentar dificultades que encajan en el perfil sintomático de una disfemia, que sumados a los demás síntomas parece tratarse de un trastorno del lenguaje, en este caso un retraso moderado del lenguaje. De nuevo nos encontramos ante la posibilidad de que todas estas dificultades sean consecuencia del desconocimiento del idioma.</p> | |

| <u>Descripción del niño/a:</u> | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> |
|--|--|
| <p>Nombre: 24</p> <p>Edad: 4 años y 10 meses</p> <p>Sexo: niño</p> <p>Observaciones: Asiste a logopedia (IASS)</p> | <p>11. Simplifica los grupos consonánticos</p> <p>12. Invierte sonidos en las palabras</p> <p>13. Tiende a reducir los diptongos</p> <p>15. Su voz es débil</p> <p>20. Su habla no es fluente (es un niño inseguro)</p> <p>22. Se observa tensión o esfuerzo al hablar</p> <p>25. Hay situaciones en las que al niño le cuesta más hablar</p> <p>26. Tiene constancia de que pueda existir preocupación por parte del niño o de la familia por su forma de hablar</p> <p>27. Habla propia de un niño de menor edad.</p> <p>35. Cuando se le hace una pregunta tarda en contestar.</p> <p>39. Su discurso es entrecortado y lento</p> <p>45. Se observan ciertas dificultades motrices a nivel corporal. (Es un niño muy inquieto).</p> |

Este alumno presenta dificultades en la fonética y fonología y la semántica (habla propia de un niño de menor edad). Además se observa tensión o esfuerzo al hablar, preocupación, discurso entrecortado y lento y dificultades para evocar. Parece que estamos ante un caso de **retraso simple del lenguaje**. Este niño ya asiste a logopedia pero sería importante trabajar también de forma coordinada desde el aula.

Curso 3º de Infantil

| | |
|--|--|
| <p>Descripción del niño/a:</p> <p>Nombre: 4</p> <p>Edad: 6 años</p> <p>Sexo: niña</p> <p>Observaciones: Operada de vegetaciones</p> | <p>Preguntas seleccionadas por su maestra:</p> <p>15.6. Su voz es muy nasalizada</p> <p>15.7. Su voz es débil</p> |
| <p>Este caso está al margen de un trastorno de habla, lenguaje o audición. Los síntomas seleccionados se pueden explicar con la aportación de la profesora, la niña ha sido operada de vegetaciones.</p> | |

| | |
|--|---|
| <p>Descripción del niño/a:</p> <p>Nombre: 6</p> <p>Edad: 5 años y 9 meses</p> <p>Sexo: niño</p> <p>Observaciones: Distinta nacionalidad</p> | <p>Preguntas seleccionadas por su maestra:</p> <p>1. Omite, sustituye o distorsiona alguno de estos fonemas. (seseo)</p> <p>3. Los errores persisten si se le hace repetir la sílaba o el fonema erróneo</p> <p>15.6. Su voz es muy nasalizada</p> <p>15.7. Su voz es débil</p> <p>52. Mantiene la boca abierta para respirar mejor.</p> |
| <p>Este caso parece ajustarse a un perfil de dislalia, ya que sólo se encuentra afectado un fonema (/z/) y los errores persisten si se hace repetir la palabra. Respecto a los demás síntomas que se recogen, parecen hacer más referencia a un aspecto de voz que una discapacidad auditiva, ya que no se especifica nada sobre problemas de comprensión y audición.</p> | |

| | | |
|--------------------------------|--|--|
| Descripción del niño/a: | Preguntas seleccionadas por su maestra: | |
| Nombre: 7 | 1. Omite, sustituye o distorsiona alguno de estos fonemas. (/r/) | |
| Edad: 6 años | 3. Los errores persisten si se le hace repetir la sílaba o el fonema erróneo. | |
| Sexo: niño | | |
| Observaciones: | Este alumno presenta síntomas claros de un trastorno de habla, en particular una dislalia , en un fonema /r/. A pesar de ser uno de los fonemas que se adquiere más tarde, debemos tener en cuenta que este niño tiene 6 años y va a pasar a primaria, su problema deja de ser evolutivo, debería ser evaluado y tratado. | |

| | | |
|--------------------------------|--|--|
| Descripción del niño/a: | Preguntas seleccionadas por su maestra: | |
| Nombre: 8 | 1. Omite, sustituye o distorsiona alguno de estos fonemas. (/r/ y /s/) | |
| Edad: 5 años y 10 meses | 3. Los errores persisten si se le hace repetir la sílaba o el fonema erróneo. | |
| Sexo: niña | | |
| Observaciones: | Esta niña tiene síntomas claros de un trastorno de habla, en particular una dislalia , en los fonemas /r/ y /s/. A pesar de ser los fonemas que se adquiere más tarde, debemos tener en cuenta su edad y que su problema deja de ser evolutivo, debería ser evaluado y tratado. | |

| | |
|--|---|
| Descripción del niño/a: | Preguntas seleccionadas por su maestra: |
| Nombre: 10 | 27. Tiene un vocabulario reducido para su edad, en comparación con sus compañeros |
| Edad: 5 años y 7 meses | 28. Uso exclusivo de términos generales inespecíficos. |
| Sexo: niño | 32. Cuándo se le habla más despacio comprende mejor |
| Observaciones: Procedencia árabe. Dificultad con el idioma. | 37. Tiene dificultades para ordenar las ideas de lo que quiere decir 62. Además de un habla ininteligible, es difícil comprender lo que dice por su significado 64. En su discurso, suele omitir las partes obligadas de la oración |

En este caso observamos síntomas de un perfil que puede coincidir con un trastorno del lenguaje, como un **retraso moderado del lenguaje**. De nuevo al ser un niño con dificultades con el idioma debemos evaluar otros aspectos que nos permitan conocer si las causas son diferentes a los trastornos que estamos detectando.

| | |
|--|--|
| <p>Descripción del niño/a:</p> <p>Nombre: 11</p> <p>Edad: 6 años</p> <p>Sexo: niño</p> <p>Observaciones: Procedencia sudamericana.</p> | <p>Preguntas seleccionadas por su maestra:</p> <p>1. Omite, sustituye o distorsiona alguno de estos fonemas. (/r/ y /z/)</p> <p>3. Los errores persisten si se le hace repetir la sílaba o el fonema erróneo.</p> |
| <p>Este niño tiene síntomas claros de un trastorno de habla, en particular una dislalia, en los fonemas /r/ y /z/. A pesar de ser los fonemas que se adquiere más tarde, debemos tener en cuenta su edad y que su problema deja de ser evolutivo, debería ser evaluado y tratado. Como tiene distinta procedencia, debemos valorar si las dificultades para articular alguno de estos fonemas tienen que ver con el acento que el niño tiene.</p> | |

| | |
|--|---|
| <p>Descripción del niño/a:</p> <p>Nombre: 18</p> <p>Edad: 5 años y 7 meses</p> <p>Sexo: niño</p> <p>Observaciones:</p> | <p>Preguntas seleccionadas por su maestra:</p> <p>10. Altera el orden silábico de algunas palabras</p> <p>12. Invierte sonidos en las palabras (Al escribir)</p> |
| <p>En el caso de este alumno, los datos son escasos. Cumple alguno de los síntomas del trastorno fonológico, pero puede que se relacionen más con un problema de escritura y no de habla.</p> | |

| | |
|---|--|
| <p>Descripción del niño/a:</p> <p>Nombre: 20</p> <p>Edad: 5 años y 7 meses</p> | <p>Preguntas seleccionadas por su maestra:</p> <p>1. Omite, sustituye o distorsiona alguno de estos fonemas. (/d/ y /z/)</p> <p>3. Los errores persisten si se le hace repetir la</p> |
|---|--|

| | |
|---|-----------------------------|
| <p>Sexo: niño</p> <p>Observaciones: Sus padres son franceses.</p> | sílaba o el fonema erróneo. |
| Este niño tiene síntomas claros de un trastorno de habla, en particular una dislalia , en los fonemas /d/ y /z/. Su problema deja de ser evolutivo, debería ser evaluado y tratado. La profesora indica que sus padres son franceses, pero no parece existir relación entre sus errores y el idioma que el niño habla en casa. | |

Los cuestionarios enviados por e-mail, han sido realizados por dos maestras del centro 2 y una del centro 3. Vamos a analizar los casos que han sido detectados.

Centro 2- Curso 2º de Infantil:

| <u>Descripción del niño/a:</u> | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> |
|---|--|
| <p>Nombre: S.B.O</p> <p>Edad: 5 años</p> <p>Sexo: niña</p> <p>Observaciones: A principios del curso que viene será valorada para conocer si es alumna ACNEE. Es una alumna con mutismo selectivo (depende de quién y cuándo), habla muy bajito, con algunos problemas logopédicos y con grandes dificultades para seguir el ritmo de la clase (lleva una adaptación NO significativa por lo que realiza otras fichas más sencillas que el resto de la clase). Además, no existe ningún tipo de estimulación ni apoyo desde casa. Es una alumna con gran</p> | <p>1. Omite, sustituye o distorsiona alguno de estos fonemas.</p> <p>2. ¿Cuál/es? (/r/, /l/ y /d/).</p> <p>3. Los errores persisten si se la hace repetir la sílaba o el fonema erróneo</p> <p>5. Habla demasiado rápido y no se le entiende fácilmente</p> <p>6. Tiene dificultades en la pronunciación de más de dos fonemas</p> <p>7. Se producen omisiones de: consonantes iniciales, consonantes finales y sílaba átona.</p> <p>8. Tiende a asimilar fonemas</p> <p>9. Se producen anticipaciones de fonemas</p> <p>13. Tiende a reducir los diptongos</p> <p>15. 3. Movimientos involuntarios de la cara.</p> <p>15.4. Desviación mandibular.</p> <p>15. 7. Su voz es débil (débil y quebrada).</p> <p>18. Aparecen bloqueos o interrupciones frecuentes en el habla.</p> <p>20. Su habla no es fluente</p> <p>22. Se observa tensión o esfuerzo al hablar.</p> <p>23. Aparecen silencios largos y tensos entre las palabras de una oración. (Alarga el cuello, se toca la boca, mira constantemente a los</p> |

| | |
|--|--|
| predisposición y con muy buena actitud en clase. | demás...) |
| | 24. Manifiesta algún movimiento asociado durante la conversación. (Pestaña mucho y alarga el cuello) |
| | 27. Tiene un vocabulario reducido para su edad, en comparación con sus compañeros. (Palabras de primero de infantil, habla telegráfica...) |
| | 28. Uso excesivo de términos generales inespecíficos. |
| | 29. Utiliza onomatopeyas para referirse a una palabra o varias que pertenecen a la misma familia. |
| | 31. No comprende órdenes de varios elementos. (Le cuesta comprender los ejercicios de clase, necesita explicaciones individuales con muchos ejemplos y gestos) |
| | 32. Cuándo se le habla más despacio, comprende mejor |
| | 33. Se observan dificultades en la comprensión de nociones espaciales, temporales y gnosias de color, tamaño o forma (sobre todo espaciales). |
| | 34. Después de escuchar un cuento, no responde correctamente a las preguntas de trama de la historia |
| | 36. En su discurso: los elementos de las oraciones suelen estar desordenados. |
| | 38. Sabe organizar secuencias temporales, pero sencillas. |
| | 39. Su discurso es entrecortado y lento. |
| | 40. No construye oraciones completas. |
| | 41. Usa de forma incorrecta el género, el plural y las flexiones verbales. |
| | 42. Emplea frecuentemente muletillas en su discurso. |
| | 43. Uso de interrogativos o imperativos para llamar la atención. |
| | 45. Se observan ciertas dificultades motrices a nivel corporal. |
| | 46. Se observan dificultades para interactuar con sus iguales. |
| | 50. Habla con voz monótona. |

54. No atiende a las órdenes que se le dan cuando no está mirando.
57. Tiende a prestar mucha atención al rostro de la profesora cuando le habla.
61. El niño no habla o habla muy poco (mutismo selectivo)
64. En su discurso, suele omitir las partes obligadas de la oración.

El caso de esta alumna recoge dificultades en varias dimensiones. La fonología y la fonética, apareciendo sustituciones, omisiones y distorsiones de fonemas, omisiones de consonantes y sílabas, asimilaciones, reducciones y anticipaciones. Así también se presentan bloqueos, tensión o esfuerzo al hablar, silencios largos, movimientos asociados, etc... Incluso en este caso observamos que la maestra indica que también presenta desviación mandibular y movimientos involuntarios de la cara, estos síntomas podrían estar relacionados con los anteriores, más comunes en la disfemia y no ser síntomas de una desartria.

Por otro lado observamos que la niña tiene problemas de comprensión (cuentos, gnosias, y conceptos espaciales y temporales), vocabulario reducido para su edad (habla telegráfica), uso de términos inespecíficos, muletillas, interrogativos e imperativos frecuentes. No construye oraciones completas y en su discurso los elementos están desordenados y son usados de forma incorrecta.

Se indica que habla muy poco, justificando un mutismo selectivo, pero parece que el problema tiene más que ver con un **Trastorno Específico del Lenguaje**, por la afectación de todas las dimensiones del lenguaje, además de manera importante. Creemos que debería ser observada en diferentes contextos para ver si el problema es realmente un mutismo selectivo o un trastorno del lenguaje.

Centro 2- Curso 3º de Infantil:

Descripción del niño/a:

Nombre: S.A.R

Edad: 5 años

Preguntas seleccionadas por su maestra:

4. Su habla es ininteligible

7.2. Se producen omisiones de: consonantes

| | |
|--|----------|
| Sexo: niña Observaciones: | finales. |
| Ambas cuestiones tienen relación con la dimensión fonético fonológica, así que podría tratarse de un trastorno de habla, en este caso un trastorno fonológico pues parece que los errores producen un habla ininteligible y se producen omisiones de consonantes finales. | |

| | |
|--|--|
| Descripción del niño/a: Nombre: R.D.R Edad: 6 años Sexo: niño Observaciones: | Preguntas seleccionadas por su maestra: 1. Omite, sustituye o distorsiona alguno de estos fonemas. 2. ¿Cual/es? (/r/) 8. Tiende a asimilar fonemas 18. Se producen bloqueos o interrupciones frecuentemente en el habla. (En la lectura) 19. Repite o alarga sonidos, sílabas o palabras dentro de la conversación. (En la lectura). 20. Su habla no es fluida. 22. Se observa tensión o esfuerzo al hablar. 23. Aparecen silencios largos y tensos entre las palabras de una oración. (Se ponen nerviosos y se sienten observados) 24. Manifiesta algún movimiento asociado durante la conversación. (Movimientos de piernas y miradas hacia los lados). 25. Hay situaciones en las que al niño le cuesta más hablar (Lectura y asamblea). 26. Tiene constancia de que pueda existir preocupación por parte del niño o de la familia por su forma de hablar 32. Cuando se le habla más despacio comprende mejor. 35. Cuando se le hace una pregunta tarda en contestar. 39. Su discurso es entrecortado y lento. 42. Emplea frecuentemente muletillas en su discurso. |
| El caso de R.D.R parece ser un caso de trastorno de habla pues la mayoría de los síntomas afectan a la dimensión fonético fonológica. En particular observamos que | |

encaja en un perfil de **disfemia**, aunque también parecen existir errores articulatorios (/r/) y asimilación de fonemas. La pregunta 35, relacionada con la evocación puede tener relación también con síntomas de una disfemia pues estos niños evitan las situaciones en las que tienen que hablar. Lo mismo sucede con la pregunta 42 sobre el uso de muletillas que en ocasiones también se da en este trastorno.

Es importante una evaluación, pues la edad es avanzada y se aleja de un perfil de disfemia evolutiva.

| <u>Descripción del niño/a:</u> | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> |
|---------------------------------------|---|
| Nombre: F.J.L | 1. Omite, sustituye o distorsiona alguno de estos fonemas. |
| Edad: 5 años | 2. ¿Cuál/es? (/r/ y /l/). |
| Sexo: niña | 4. Su habla es ininteligible |
| Observaciones: | 7.1. Se producen omisiones de: consonantes iniciales. |
| | 8. Tiende a asimilar fonemas. |
| | 9. Se producen anticipaciones de fonemas |
| | 11. Simplifica los grupos consonánticos |
| | 15.6. Su voz es muy nasalizada. |
| | 18. Aparecen bloqueos o interrupciones frecuentemente en el habla. (En la lectura). |
| | 19. Repite o alarga sonidos, sílabas o palabras dentro de la conversación. (En la lectura). |
| | 20. Su habla no es fluente. |
| | 22. Se observa tensión o esfuerzo al hablar. |
| | 23. Aparecen silencios largos y tensos entre las palabras de una oración. |
| | 24. Manifiesta algún movimiento asociado durante la conversación. (Movimientos de piernas y miradas hacia los lados). |
| | 25. Hay situaciones en las que al niño le cuesta más hablar (Lectura y asamblea). |
| | 32. Cuando se le habla más despacio comprende mejor. |
| | 33. Se observan dificultades en la comprensión de nociones espaciales, temporales y gnosias de color, tamaño o forma. |

| | |
|--|--|
| | <p>34. Después de escuchar un cuento, no responde correctamente a las preguntas de trama de la historia</p> <p>35. Cuando se le hace una pregunta tarda en contestar.</p> <p>39. Su discurso es entrecortado y lento.</p> <p>42. Emplea frecuentemente muletillas en su discurso.</p> <p>44. Se apoya en gestos para hacerse comprender.</p> <p>45. Se observan ciertas dificultades motrices a nivel corporal.</p> <p>55. Tiene dificultades para comprender los cuentos que se leen en voz alta.</p> <p>62. Además de un habla ininteligible, es difícil comprender lo que dice por su significado.</p> <p>67. Su lenguaje corporal (gestual) es mucho mejor que su lenguaje verbal.</p> |
| <p>En el caso de F.J.L se observa una gran afectación en la dimensión fonética fonológica apareciendo omisiones, sustituciones y distorsiones (/r/ y /l/), anticipaciones, simplificaciones y asimilaciones. Aparecen bloqueos e interrupciones, silencios, tensión al hablar, movimientos asociados y conductas de evitación. Además encontramos problemas en el resto de dimensiones (discurso entrecortado y lento, le resulta difícil hacerse comprender, emplea gestos y muletillas) y en la comprensión (cuentos, nociones espaciales, temporales y gnosias y evocación lenta). Parece que este podría ser un caso de Retraso grave del lenguaje, en el que se ve afectada tanto la expresión como la comprensión. No se ha especificado que el habla de la niña esté desviada o que su vocabulario sea reducido así que podríamos plantearnos igualmente un caso de Trastorno específico del lenguaje.</p> | |

| | |
|---|--|
| Descripción del niño/a: Nombre: J.N.R Edad: 6 años Sexo: niño Observaciones: | <ol style="list-style-type: none"> 1. Omite, sustituye o distorsiona alguno de estos fonemas. 2. ¿Cuál/es? (/p/ y /b/). 4. Su habla es ininteligible 8. Tiende a asimilar fonemas. 9. Se producen anticipaciones de fonemas |
|---|--|

11. Simplifica los grupos consonánticos
- 15.6. Su voz es muy nasalizada.
18. Aparecen bloqueos o interrupciones frecuentemente en el habla. (En la lectura).
19. Repite o alarga sonidos, sílabas o palabras dentro de la conversación. (En la lectura).
20. Su habla no es fluente.
21. Presenta dificultades para pronunciar alguno de los siguientes fonemas: /p/ y /b/.
22. Se observa tensión o esfuerzo al hablar.
23. Aparecen silencios largos y tensos entre las palabras de una oración.
24. Manifiesta algún movimiento asociado durante la conversación. (Movimientos de piernas y miradas hacia los lados).
25. Hay situaciones en las que al niño le cuesta más hablar (Lectura y asamblea).
26. Tiene constancia de que pueda existir preocupación por parte del niño o de la familia por su forma de hablar.
27. Tiene un vocabulario reducido para su edad, en comparación con sus compañeros. (En la pronunciación)
32. Cuando se le habla más despacio comprende mejor.
33. Se observan dificultades en la comprensión de nociones espaciales, temporales y gnosias de color, tamaño o forma.
34. Despues de escuchar un cuento, ¿responde correctamente a las preguntas de trama de la historia?
35. Cuando se le hace una pregunta tarda en contestar.
39. Su discurso es entrecortado y lento.
42. Emplea frecuentemente muletillas en su discurso.
44. Se apoya en gestos para hacerse comprender.
45. Se observan ciertas dificultades motrices a nivel corporal.
55. Tiene dificultades para comprender los

| | |
|--|---|
| | <p>cuentos que se leen en voz alta.</p> <p>62. Además de un habla ininteligible, es difícil comprender lo que dice por su significado.</p> <p>67. Su lenguaje corporal (gestual) es mucho mejor que su lenguaje verbal.</p> |
| <p>En el caso de J.N.R es similar al anterior, se observa una gran afectación en la dimensión fonética fonológica apareciendo omisiones, sustituciones y distorsiones (/p/ y /b/), anticipaciones, simplificaciones y asimilaciones. Aparecen bloqueos e interrupciones, silencios, tensión al hablar, movimientos asociados y conductas de evitación. Hasta ahora podría encontrarse dentro de un perfil sintomático de una disfemia, pero aparecen dificultades en otras dimensiones. Además encontramos otros problemas (discurso entrecortado y lento, le resulta difícil hacerse comprender, emplea gestos y muletillas), en la comprensión (cuentos, nociones espaciales, temporales y gnosias y evocación lenta). Parece que este podría ser un caso de un retraso grave del lenguaje, en el que se ve afectada tanto la expresión como la comprensión, además se indica que su vocabulario es reducido.</p> | |

Centro 3- Curso 2º de Infantil.

| Descripción del niño/a: | Preguntas seleccionadas por su maestra: |
|---|--|
| <p>Nombre: P</p> <p>Edad: 4 años</p> <p>Sexo: niño</p> <p>Observaciones: Es un niño de integración. Fue adoptado hace un año, procedente de Rusia. No hablaba nada. Ahora comienza a comunicarse, pero la comprensión es buena. Está operado de los oídos.</p> <p>No suele iniciar conversaciones en la asamblea, aunque pide el turno cuando ve que otros compañeros lo hacen.</p> <p>Cuando se le pregunta si que habla y cuenta anécdotas.</p> <p>Dificultades en la grafía motricidad</p> | <p>Preguntas seleccionadas por su maestra:</p> <p>1. Omite, sustituye o distorsiona alguno de estos fonemas.</p> <p>2. ¿Cuál/es? (/r/ y /s/).</p> <p>7.3. Se producen omisiones de la sílaba inicial átona.</p> <p>15.6. Su voz es muy nasalizada.</p> <p>15.7. Su voz es débil</p> <p>23. Aparecen silencios largos y tensos entre las palabras de una oración.</p> <p>28. Uso excesivo de términos generales inespecíficos.</p> <p>29. Utiliza onomatopeyas para referirse a una palabra o varias que pertenecen a la misma familia.</p> <p>36. En su discurso, los elementos de las oraciones suelen estar desordenados.</p> <p>39. Su discurso es entrecortado y lento.</p> |

| | |
|---|--|
| en algunos trazos. Trabajo un poco chapucero en ocasiones por correr ya que es algo nervioso. | 43. Uso de interrogativos e imperativos para llamar la atención. 44. Se apoya en gestos para hacerse comprender. 49. Episodios de otitis. 50. Habla con voz monótona. |
|---|--|

P presenta dificultades en la dimensión fonético fonológica (omisión, sustitución o distorsión de fonemas: /r/ y /s/) y omisiones de la sílaba inicial. La afectación se extiende a otras dimensiones y observamos que usa términos generales e inespecíficos, onomatopeyas, interrogativos e imperativos para llamar la atención, sus oraciones están desordenadas y necesita de gestos para hacerse comprender. Si valoramos estos síntomas, podrían encajar en un perfil de **retraso moderado del lenguaje**. Aunque tenemos en cuenta que además presenta algunas características de una discapacidad auditiva leve, que podemos relacionar con que es un niño operado de los oídos, aquí podríamos explicar muchas de las dificultades que aparecen, aunque deberíamos conocer bien las circunstancias y el momento en que se operó al niño. También debemos atender al hecho de que es un niño de procedencia Rusa, que puede haber presentado alguna dificultad en el aprendizaje del idioma.

| <u>Descripción del niño/a:</u> | <u>Preguntas seleccionadas por su maestra:</u> |
|---|---|
| Nombre: S Edad: 4 años Sexo: niña Observaciones: Su discurso no es lento pero sí entrecortado. Dificultades en la grafo motricidad en algunos trazos. Trabajo un poco chapucero en ocasiones por correr ya que es algo nervioso. A veces dice “esto, esto...” omitiendo el fonema /s/ (eto, eto..) | Preguntas seleccionadas por su maestra: |
| | 1. Omite, sustituye o distorsiona alguno de estos fonemas. 2. ¿Cuál/es? (/r/). |
| | 5. Habla demasiado rápido y no se le entiende fácilmente. |
| | 20. Su habla no es fluente. |
| | 40. No construye oraciones completas. |
| | 42. Emplea frecuentemente muletillas en su discurso. |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

del lenguaje, aunque no se especifica nada sobre un vocabulario pobre o un lenguaje retrasado en comparación con sus compañeros. Estos son aspectos que necesitarían ser evaluados más específicamente.

3. Cuestionario: Instrucciones y leyenda

Con este cuestionario se pretende analizar la detección de los trastornos de audición, habla y lenguaje en Educación Infantil, con el fin de facilitar el proceso para las maestras.

El cuestionario se compone principalmente de preguntas cerradas de opción (Si / No), que puede rodear o marcar. A continuación de cada pregunta sigue una línea para indicar el número de lista o las iniciales de aquellos niños que cumplen lo que se pregunta.

Ejemplo: ¿Los errores persisten si se le hace repetir la sílaba o el fonema erróneo?

..... 4, 6, y 15 / P.P.P. SI / NO

Entenderemos por fonema: “*las unidades mínimas del lenguaje sin significado por las que se hace posible establecer diferencias significativas entre los elementos lingüísticos.*” *No pronuncia la /r/ o la /s/ ...*

Habla ininteligible: habla difícil de comprender y confusa por sus errores articulatorios. El niño tiene dificultad para producir palabras o frases que sean comprensibles.

Habla telegráfica: Las oraciones que se producen son de una o dos palabras, sin nexos de unión y con poca concordancia entre sus elementos. *Por ejemplo “perro corre” “papá coche”*

Habla fluente: hace referencia a la velocidad verbal. El niño habla con una viveza normal, no tarda en responder cuando se le pregunta.

Bloqueos en el habla: interrupciones en el habla, acompañadas de esfuerzos para emitir la palabra.

Omisiones: el niño no emite el sonido que no sabe pronunciar. Puede presentarse en un solo fonema o en la sílaba completa que contiene ese fonema.

Sustituciones: el niño cambia un fonema por otro que no está próximo en la palabra.
Por ejemplo la /r/ por la /l/

Asimilaciones: cuando se sustituye un fonema por otro que se encuentra próximo en la palabra. *Por ejemplo en la palabra “casa” se sustituye la /k/ por la /s/ o a la inversa.*

Anticipaciones: el niño sustituye un fonema por el más próximo dentro de la palabra. *Por ejemplo “dififil” en lugar de difícil.*

Inversión de sonidos: el niño cambia el orden de los fonemas de la palabra. *Por ejemplo cocholate en lugar de chocolate.*

Muletillas: el niño repite palabras o frases de forma inconsciente y muchas veces sin sentido en la oración. *Por ejemplo “Esto, Esto... Tengo un coche, Tengo un coche...”*

Tono monótono: voz que se emite con un mismo tono, sin variaciones.

Alteraciones físicas: comprenderemos las alteraciones físicas (en órganos bucofonatorios) como fisuras, deformaciones, pérdida o aumento de masa, etc.

Indique el número de lista o las iniciales de aquellos niños que ha incluido en el cuestionario de dificultades de audición, habla y lenguaje. Diga si alguno de estos alumnos es de integración.

Puede incluir alguna observación que le parezca relevante. Si alguna pregunta resulta difícil o confusa, o cree que falta algún aspecto importante, por favor indíquelo. Se trata de que este cuestionario sea lo más eficaz y útil posible.

4. Cuestionarios resueltos:

Cuestionarios pasados por correo electrónico:

Cuestionario para la detección de trastornos de audición, habla y lenguaje

CENTRO:CENTRO 2.....

CURSO:2ºB.....Nº DE ALUMNOS.....25.....

*Fonema, habla ininteligible, habla telegráfica, habla fluida, bloqueos en el habla, omisiones, sustituciones, asimilaciones, anticipaciones, inversión de sonidos, muletillas, tono monótono y alteraciones físicas.

14. Omite, sustituye o distorsiona alguno de estos fonemas

.....5..... SI / NO

15. ¿Cuál/es? /r/, /k/, /l/, /s/, /z/ y /ch/. ¿Recuerda algún caso?

5: Omite muchos fonemas, principalmente la /r/ /l/ /c/.

16. ¿Los errores persisten si se le hace repetir la sílaba o el fonema erróneo?

A esta alumna en concreto le cuesta mucho volver a repetir el SI / NO fonema.

17. ¿Su habla es ininteligible? *cuesta entenderle

Si. Además le añadimos un tono de voz muy bajo por lo que es SI / NO difícil saber que está diciendo.

18. ¿Habla demasiado rápido y no se le entiende fácilmente?

...Le cuesta mucho hablar..... SI / NO

19. ¿Tiene dificultades en la pronunciación de más de dos fonemas? Por ejemplo

/r/, /s/, /k/, /m/, /n/.

...../r/ /l/ /c/..... SI / NO

20. Se producen omisiones de:

- Consonantes iniciales. Por ejemplo /ufanda/ por /bufanda

.....5..... SI / NO

- Consonantes finales. Por ejemplo /lapi/ por /lápis/

.....5..... SI / NO

- La sílaba inicial átona. Por ejemplo /fanda/ por /bufanda/

.....5..... SI / NO

21. ¿Tiende a asimilar fonemas? Por ejemplo: /gojo/ por /rrojo/ o /taka/ por /saca/

.....5..... SI / NO

22. ¿Se producen anticipaciones de fonemas? Por ejemplo: /dififil/ en lugar de /difícil/ o /titate/ en lugar de /quítate/

.....5..... SI / NO

23. ¿Altera el orden silábico de algunas palabras? Por ejemplo: /tonicia/ en lugar de /noticia/.

..... SI / NO

24. ¿Simplifica los grupos consonánticos? Por ejemplo: /pancha/ en lugar de /plancha/

..... SI / NO

25. ¿Invierte sonidos en las palabras? Por ejemplo /pierda/ por /piedra

..... SI / NO

26. ¿Tiende a reducir los diptongos? Por ejemplo /dente/ en lugar de /diente/

.....5..... SI / NO

15. Se observan características físicas que llaman la atención, como:

- Asimetrías en la cara.

*Un lado del labio está más caído, la nariz ladeada, etc.

..... SI / NO

- Falta de movilidad en el rostro

..... SI / NO

- Movimientos involuntarios en la cara

.....5..... SI / NO

- Desviación mandibular

.....5..... SI / NO



*Puede indicar en el dibujo algún aspecto a tener en cuenta.

- Dificultad para articular algunos fonemas por alteraciones en los órganos bucofonatorios (labios, lengua, paladar, dientes)

..... SI / NO
- ¿Su voz es muy nasalizada?

..... SI / NO
- ¿Su voz es débil?
 5: Voz muy quebradiza y débil. Muchas veces es imposible escuchar lo que dice.

..... SI / NO

16. Se observan alteraciones físicas en alguno de estos órganos. Indique cual:

Labios

.....

Lengua

.....

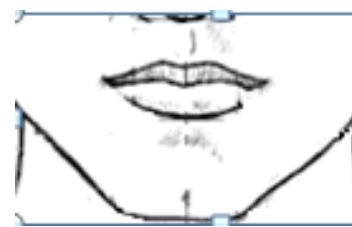
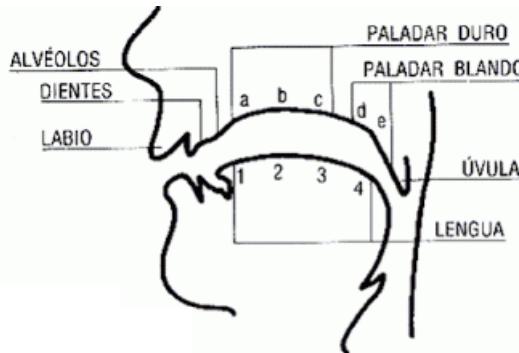
Paladar

.....

Dientes

.....

*Por alteraciones entendemos: fisuras, deformaciones, pérdida o exceso de masa.



18. Si se observa algún tipo de alteración, esta provoca:

→ ¿Dificultades en la pronunciación de algún fonema? *Por ejemplo /o/, /u/, /p/, /b/ o /m/, etc. Indique cuales*

..... SI / NO

→ ¿Cuándo pronuncia alguno de estos fonemas (/p/, /t/, /k/, /d/ o /g/) los sustituye por un ruido? **Por ejemplo en lugar de "casa" dice "aaaa"*

..... SI / NO

→ ¿Tiene dificultades en la pronunciación de la mayoría de los fonemas porque se le escapa el aire por la nariz al hablar?

..... SI / NO

27. Aparecen bloqueos o interrupciones frecuentemente en el habla

5: Siempre. Hay que apoyarle y ayudarle cuando quiere decir algo. SI / NO

28. Repite o alarga sonidos, sílabas o palabras dentro de la conversación. *Por ejemplo "teeengo haaaaambre" o "¿pa pa pa tatas?"*

SI / NO

29. ¿Su habla no es fluida?

.....5..... SI / NO

30. Presenta dificultades para pronunciar alguno de los siguientes fonemas:

/k/, /p/, /t/, /b/ y /f/ y /d/

**se atasca cuando la palabra empieza por ese fonema*

..... SI / NO

31. Se observa tensión o esfuerzo al hablar.

5: Se observa una enorme tensión y ella hace un gran esfuerzo por querer expresarse, pero le cuesta muchísimo. SI / NO

32. Aparecen silencios largos y tensos entre las palabras de una oración

**Tiene intención de hablar pero le cuesta, alarga el cuello, se enrojece, etc.*

5: Alarga el cuello, se toca la boca y mira constantemente a los demás SI / NO

33. Manifiesta algún movimiento asociado durante la conversación. *Por ejemplo muecas, ojos cerrados, movimientos de cuello.*

5: Pestañeá mucho y alarga el cuello..... SI / NO

34. ¿Hay situaciones en las que al niño le cuesta más hablar? *Por ejemplo en la asamblea.*

5: Cualquier actividad que implique hablar hacia los demás SI / NO

35. ¿Tiene constancia de que pueda existir preocupación por parte del niño o de la familia por su forma de hablar?

5: La familia es consciente del caso, aunque por el momento no SI / NO
se han adoptado medidas para mejorar y apoyarla desde casa.

58. Tiene un vocabulario reducido para su edad, en comparación con sus compañeros.

5: Existe una gran falta de léxico. SI / NO

→ Habla propia de un niño de menor edad.

5: Utiliza palabras propias de niños de 1º de Infantil. SI / NO

→ Habla telegráfica (*por ejemplo: perro corre, mamá ven, etc*)

**intenta expresar su intención con el menor número de palabras posible.*
5 SI / NO

59. Uso excesivo de términos generales inespecíficos. *Por ejemplo eso, cosa, etc.*

5 SI / NO

60. Utiliza onomatopeyas para referirse una palabra o varias que pertenecen a la misma familia. *Por ejemplo "guau guau" (para todos los perros) o "brrrrmm" (para los coches) o "pio pio" (para los pájaros), etc.*

5 SI / NO

61. ¿Comprende órdenes sencillas? *Por ejemplo "coge el lápiz"*

5 SI / NO

62. ¿Comprende órdenes de varios elementos? *Por ejemplo “coge el lápiz y pinta el círculo grande de color azul”*

.....5: Le cuesta mucho entender los ejercicios de clase. Hay que estar constantemente con ella y explicándoselo con muchos gestos, ejemplos... SI / NO

63. ¿Cuando se le habla más despacio comprende mejor?

..... SI / NO

64. ¿Se observan dificultades en la comprensión de nociones espaciales, temporales y gnosias de color, tamaño o forma?

.....5: Principalmente espaciales..... SI / NO

65. Después de escuchar un cuento, ¿responde correctamente a las preguntas de trama de la historia? *Por ejemplo personajes, idea principal, etc.*

.....5..... SI / NO

66. ¿Cuándo se le hace una pregunta responde con agilidad o tarda en contestar?

SI / NO

67. En su discurso: ¿Los elementos de las oraciones suelen estar desordenados?

Por ejemplo “cielo pájaros vuelan”

..... SI / NO

68. ¿Tiene dificultades para ordenar las ideas de lo que quiere expresar?

..... SI / NO

69. ¿Sabe organizar una secuencia temporal? *Por ejemplo “el niño se levanta, desayuna, se lava los dientes, etc”*

.....5: Secuencias muy sencillas..... SI / NO

70. ¿Su discurso es entrecortado y lento?

.....5..... SI / NO

71. ¿No construye oraciones completas (sujeto-verbo-complemento)?

.....5..... SI / NO

72. ¿Usa de forma incorrecta el género, el plural y las flexiones verbales?

Por ejemplo “Se sentió bien” “Los niño”

..... SI / NO

73. ¿Emplea frecuentemente muletillas en su discurso?

5 SI / NO

74. Uso de interrogativos o imperativos para llamar la atención (sólo utilizando una palabra) *Por ejemplo ¿Jugar?*

..... SI / NO

75. Se apoya en gestos para hacerse comprender.

..... SI / NO

76. Se observan ciertas dificultades motrices a nivel corporal. *Por ejemplo torpeza, falta de coordinación en sus movimientos, dificultad para ensartar o realizar actividades manipulativas más precisas, etc.*

5 SI / NO

77. ¿Se observan dificultades para interactuar con sus iguales? *Por ejemplo para iniciar conversaciones, en los momentos de juego, etc.*

5 SI / NO

78. ¿Se muestra aislado en el recreo o durante los momentos de juego?

5 SI / NO

79. ¿Ha padecido catarros frecuentes durante el curso?

5 SI / NO

80. ¿Episodios de otitis?

5 SI / NO

81. ¿Habla con voz monótona?

5 SI / NO

82. ¿Se observa un tono monótono en su voz?

5 SI / NO

83. ¿Mantiene la boca abierta para respirar mejor?

5 SI / NO

84. ¿Atiende o responde cuando la intensidad con la que le hablamos es baja?

5 SI / NO

85. ¿Atiende a las órdenes que se le dan cuando no está mirando? *Por ejemplo si nos ponemos de espaldas a él o nos tapamos al boca.*

5 SI / NO

86. ¿Tiene dificultades para comprender los cuentos que se leen en voz alta?

5 SI / NO

87. ¿Últimamente está menos atento a las explicaciones de la clase?

5 SI / NO

88. ¿Tiene a prestar mucha atención al rostro de la profesora cuando le habla?

5 SI / NO

61. ¿El niño no habla o habla muy poco? (*emisiones de un elemento o menos*)

5: Hay mutismo selectivo. Con el profesor comienza a hablar SI / NO
pero a la clase en general le cuesta mucho.

62. ¿Además de un habla ininteligible, es difícil comprender lo que dice por su significado? * *Lo que expresa no tiene sentido.*

5 SI / NO

63. ¿Presenta ecolalias? **repeticiones frecuentes “obsesiva” de palabras o frases*

5 SI / NO

64. En su discurso, ¿suele omitir las partes obligadas de la oración? *Por ejemplo el sujeto o el verbo.*

5 SI / NO

65. ¿Aunque le pregunte con frases cortas, incluso lentamente, le responde?

5 SI / NO

66. Si le responde, ¿lo que dice tiene sentido con respecto a la pregunta?

5 SI / NO

67. ¿Su lenguaje corporal (gestual) es mucho mejor que su lenguaje verbal?

**Puede hacerse comprender mediante gestos, pero no hablando.*

5 SI / NO

Indique el número de lista o las iniciales de aquellos niños que ha incluido en el cuestionario de dificultades de audición, habla y lenguaje. Diga si alguno de estos alumnos es de integración.

Puede incluir alguna observación que le parezca relevante. Si alguna pregunta resulta difícil o confusa, o cree que falta algún aspecto importante, por favor indíquelo. Se trata de que este cuestionario sea lo más eficaz y útil posible.

Cuestionario para la detección de trastornos de audición, habla y lenguaje

CENTRO:CENTRO 2

CURSO:3ºB.....Nº DE ALUMNOS.....24.....

*Fonema, habla ininteligible, habla telegráfica, habla fluida, bloqueos en el habla, omisiones, sustituciones, asimilaciones, anticipaciones, inversión de sonidos, muletillas, tono monótono y alteraciones físicas.

27. Omite, sustituye o distorsiona alguno de estos fonemas

..... 8/13/17 SI / NO

28. ¿Cuál/es? /r/, /k/, /l/, /s/, /z/ y /ch/. ¿Recuerda algún caso?

8: Problemas con el fonema /r/

13: Problemas con el fonema /r/ y /l/

17: Problemas con /p/ y /b/

29. ¿Los errores persisten si se le hace repetir la sílaba o el fonema erróneo?
La repetición les ayuda aunque es un proceso lento

..... SI / NO

30. ¿Su habla es ininteligible? *cuesta entenderle

3/ 9/ 13/17 SI / NO

31. ¿Habla demasiado rápido y no se le entiende fácilmente?

..... SI / NO

32. ¿Tiene dificultades en la pronunciación de más de dos fonemas? Por ejemplo

/r/, /s/, /k/, /m/, /n/.

13: r y l 17: p-b

..... SI / NO

33. Se producen omisiones de:

- Consonantes iniciales. Por ejemplo /ufanda/ por /bufanda
Alguna vez el 13.

..... SI / NO

- Consonantes finales. Por ejemplo /lapi/ por /lápis/
3.

..... SI / NO

- La sílaba inicial átona. Por ejemplo /fanda/ por /bufanda/

..... SI / NO

34. ¿Tiende a asimilar fonemas? Por ejemplo: /gojo/ por /rrojo/ o /taka/ por /saca/

..... SI / NO

35. ¿Se producen anticipaciones de fonemas? Por ejemplo: /dififil/ en lugar de /difícil/ o /titate/ en lugar de /quítate/

..... SI / NO

36. ¿Altera el orden silábico de algunas palabras? Por ejemplo: /tonicia/ en lugar de /noticia/.

..... SI / NO

37. ¿Simplifica los grupos consonánticos? Por ejemplo: /pancha/ en lugar de /plancha/

..... SI / NO

38. ¿Invierte sonidos en las palabras? Por ejemplo /pierda/ por /piedra

..... SI / NO

39. ¿Tiende a reducir los diptongos? Por ejemplo /dente/ en lugar de /diente/

..... SI / NO

15. Se observan características físicas que llaman la atención, como:

- Asimetrías en la cara.

*Un lado del labio está más caído, la nariz ladeada, etc.

..... SI / NO

- Falta de movilidad en el rostro

Por falta de madurez en músculo de la boca SI / NO

- Movimientos involuntarios en la cara

..... SI / NO

- Desviación mandibular

..... SI / NO



*Puede indicar en el dibujo algún aspecto a tener en cuenta.

- Dificultad para articular algunos fonemas por alteraciones en los órganos bucofonatorios (labios, lengua, paladar, dientes)

8/13/17: No pronuncian correctamente por problemas logopédicos SI / NO

- ¿Su voz es muy nasalizada?

..... 6 SI / NO

- ¿Su voz es débil?

..... SI / NO

16. Se observan alteraciones físicas en alguno de estos órganos. Indique cual:

Labios

.....

Lengua

.....

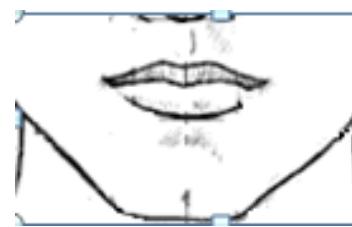
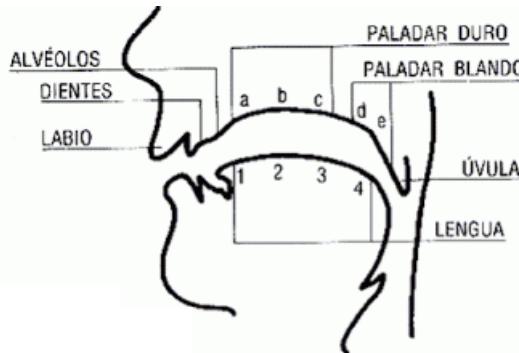
Paladar

.....

Dientes

.....

*Por alteraciones entendemos: fisuras, deformaciones, pérdida o exceso de masa.



19. Si se observa algún tipo de alteración, esta provoca:

- ¿Dificultades en la pronunciación de algún fonema? *Por ejemplo /o/, /u/, /p/, /b/ o /m/, etc. Indique cuales*

8/13/17

[SI](#) / [NO](#)

- ¿Cuándo pronuncia alguno de estos fonemas (/p/, /t/, /k/, /d/ o /g/) los sustituye por un ruido? **Por ejemplo en lugar de "casa" dice "aaaa"*

Los sustituyen por otro fonema

[SI](#) / [NO](#)

- ¿Tiene dificultades en la pronunciación de la mayoría de los fonemas porque se le escapa el aire por la nariz al hablar?

.....

[SI](#) / [NO](#)

36. Aparecen bloqueos o interrupciones frecuentemente en el habla

8/13/17 Cuando sienten inseguridad o no saben que leer, muchas de [SI](#) / [NO](#)
las ocasiones se bloquean ante la situación

37. Repite o alarga sonidos, sílabas o palabras dentro de la conversación. *Por ejemplo "teeengo haaaaambre" o "¿pa pa pa pa tatas?"*

8/13/17 Si, necesitan ese tiempo para leer el siguiente fonema. [SI](#) / [NO](#)

38. ¿Su habla no es fluida?

.....8/13/17..... [SI](#) / [NO](#)

39. Presenta dificultades para pronunciar alguno de los siguientes fonemas:

/k/, /p/, /t/, /b/ y /f/ y /d/

**se atasca cuando la palabra empieza por ese fonema*

17: confunde los fonemas p y b, incluso al empezar la palabra. [SI](#) / [NO](#)

40. Se observa tensión o esfuerzo al hablar.

8/13/17 Los tres hacen un esfuerzo enorme por superarlo y cada vez son más conscientes de sus dificultades y por lo tanto mayor tensión para leer y hablar. [SI](#) / [NO](#)

41. Aparecen silencios largos y tensos entre las palabras de una oración

**Tiene intención de hablar pero le cuesta, alarga el cuello, se enrojece, etc.*

..... SI / NO
8/13/17 Se ponen nerviosos y se sienten muy observados

42. Manifiesta algún movimiento asociado durante la conversación. *Por ejemplo muecas, ojos cerrados, movimientos de cuello.*

..... SI / NO
8/13/17 Movimientos de piernas, miradas hacia otros lados...

43. ¿Hay situaciones en las que al niño le cuesta más hablar? *Por ejemplo en la asamblea.*

..... SI / NO
8/13/17 En el ratito de lectura y asamblea

44. ¿Tiene constancia de que pueda existir preocupación por parte del niño o de la familia por su forma de hablar?

..... SI / NO
8/17 En estos dos casos existe una gran preocupación y están tomando todas las medidas propuestas

89. Tiene un vocabulario reducido para su edad, en comparación con sus compañeros.

..... SI / NO

→ Habla propia de un niño de menor edad.

..... SI / NO
13/17 No pronuncian correctamente

→ Habla telegráfica (*por ejemplo: perro corre, mamá ven, etc*)

**intenta expresar su intención con el menor número de palabras posible.*
..... SI / NO

90. Uso excesivo de términos generales inespecíficos. *Por ejemplo eso, cosa, etc.*

..... SI / NO

91. Utiliza onomatopeyas para referirse una palabra o varias que pertenecen a la misma familia. *Por ejemplo "guau guau" (para todos los perros) o "brrrrmm" (para los coches) o "pio pio" (para los pájaros), etc.*

..... SI / NO

92. ¿Comprende órdenes sencillas? *Por ejemplo "coge el lápiz"*

..... SI / NO
Todos los alumnos comprenden órdenes y todavía más aún en este tercer trimestre.

93. ¿Comprende órdenes de varios elementos? *Por ejemplo “coge el lápiz y pinta el círculo grande de color azul”*

..... SI / NO

94. ¿Cuando se le habla más despacio comprende mejor?

8/13/17 SI / NO

95. ¿Se observan dificultades en la comprensión de nociones espaciales, temporales y gnosias de color, tamaño o forma?

13/17 Son niños con lateralidad cruzada SI / NO

96. Después de escuchar un cuento, ¿responde correctamente a las preguntas de trama de la historia? *Por ejemplo personajes, idea principal, etc.*

13/17 Si la historia tiene cierta dificultad, necesitan procesar la información más detenidamente que los demás SI / NO

97. ¿Cuándo se le hace una pregunta responde con agilidad o tarda en contestar?

8/13/17 Tardan en contestar SI / NO

98. En su discurso: ¿Los elementos de las oraciones suelen estar desordenados?

Por ejemplo “cielo pájaros vuelan”

..... SI / NO

99. ¿Tiene dificultades para ordenar las ideas de lo que quiere expresar?

..... SI / NO

100. ¿Sabe organizar una secuencia temporal? *Por ejemplo “el niño se levanta, desayuna, se lava los dientes, etc”*

..... SI / NO

101. ¿Su discurso es entrecortado y lento?

8/13/17 SI / NO

102. ¿No construye oraciones completas (sujeto-verbo-complemento)?

..... SI / NO

103. ¿Usa de forma incorrecta el género, el plural y las flexiones verbales?

Por ejemplo “Se sentió bien” “Los niño”

..... SI / NO

104. ¿Emplea frecuentemente muletillas en su discurso?
 8/13/17 SI / NO
105. Uso de interrogativos o imperativos para llamar la atención (sólo utilizando una palabra) *Por ejemplo ¿Jugar?*
 SI / NO
106. Se apoya en gestos para hacerse comprender.
 13/17 SI / NO
107. Se observan ciertas dificultades motrices a nivel corporal. *Por ejemplo torpeza, falta de coordinación en sus movimientos, dificultad para ensartar o realizar actividades manipulativas más precisas, etc.*
 13/17 SI / NO
108. ¿Se observan dificultades para interactuar con sus iguales? *Por ejemplo para iniciar conversaciones, en los momentos de juego, etc.*
 SI / NO
109. ¿Se muestra aislado en el recreo o durante los momentos de juego?
 SI / NO

110. ¿Ha padecido catarros frecuentes durante el curso?
 5 SI / NO
111. ¿Episodios de otitis?
 SI / NO
112. ¿Habla con voz monótona?
 SI / NO
113. ¿Se observa un tono monótono en su voz?
 SI / NO
114. ¿Mantiene la boca abierta para respirar mejor?
 5 SI / NO

115. ¿Atiende o responde cuando la intensidad con la que le hablamos es baja?
..... SI / NO
116. ¿Atiende a las órdenes que se le dan cuando no está mirando? *Por ejemplo si nos ponemos de espaldas a él o nos tapamos al boca.*
..... SI / NO
117. ¿Tiene dificultades para comprender los cuentos que se leen en voz alta?
..... 13/17 SI / NO
118. ¿Últimamente está menos atento a las explicaciones de la clase?
..... SI / NO
119. ¿Tiene a prestar mucha atención al rostro de la profesora cuando le habla?
..... SI / NO

61. ¿El niño no habla o habla muy poco? (*emisiones de un elemento o menos*)
..... SI / NO
62. ¿Además de un habla ininteligible, es difícil comprender lo que dice por su significado? * *Lo que expresa no tiene sentido.*
..... 13/17 SI / NO
63. ¿Presenta ecolalias? * *repeticiones frecuentes “obsesiva” de palabras o frases*
..... SI / NO
64. En su discurso, ¿suele omitir las partes obligadas de la oración? *Por ejemplo el sujeto o el verbo.*
..... SI / NO
65. ¿Aunque le pregunto con frases cortas, incluso lentamente, le responde?
..... 13/17 SI / NO
66. Si le responde, ¿lo que dice tiene sentido con respecto a la pregunta?
..... Depende. SI / NO
67. ¿Su lenguaje corporal (gestual) es mucho mejor que su lenguaje verbal?
**Puede hacerse comprender mediante gestos, pero no hablando.*
..... 13/17 Buscan otras herramientas de comunicación SI / NO

Indique el número de lista o las iniciales de aquellos niños que ha incluido en el cuestionario de dificultades de audición, habla y lenguaje. Diga si alguno de estos alumnos es de integración.

Puede incluir alguna observación que le parezca relevante. Si alguna pregunta resulta difícil o confusa, o cree que falta algún aspecto importante, por favor indíquelo. Se trata de que este cuestionario sea lo más eficaz y útil posible.

Cuestionario para la detección de trastornos de audición, habla y lenguaje

CENTRO:CENTRO 3.....

CURSO:1º E.I.....Nº DE ALUMNOS: 23.....

*Fonema, habla ininteligible, habla telegráfica, habla fluida, bloqueos en el habla, omisiones, sustituciones, asimilaciones, anticipaciones, inversión de sonidos, muletillas, tono monótono y alteraciones físicas.

40. Omite, sustituye o distorsiona alguno de estos fonemas

..... SI / NO

41. ¿Cuál/es? /r/, /k/, /l/, /s/, /z/ y /ch/. ¿Recuerda algún caso?

S./r/, P./r/,/s/.....
.....
.....

42. ¿Los errores persisten si se le hace repetir la sílaba o el fonema erróneo?

..... SI / NO

43. ¿Su habla es ininteligible? *cuesta entenderle

..... SI / NO

44. ¿Habla demasiado rápido y no se le entiende fácilmente?

S. si P. no SI / NO

45. ¿Tiene dificultades en la pronunciación de más de dos fonemas? Por ejemplo

/r/, /s/, /k/, /m/, /n/.

..... SI / NO

46. Se producen omisiones de:

- Consonantes iniciales. Por ejemplo /ufanda/ por /bufanda

..... SI / NO

- Consonantes finales. Por ejemplo /lapi/ por /lápis/

..... SI / NO

- La sílaba inicial átona. Por ejemplo /fanda/ por /bufanda/

S. no P. si SI / NO

47. ¿Tiende a asimilar fonemas? *Por ejemplo: /gojo/ por /rrojo/ o /taka/ por /saca/*

..... SI / NO

48. ¿Se producen anticipaciones de fonemas? *Por ejemplo: /dififil/ en lugar de /difícil/ o /titate/ en lugar de /quítate/*

..... SI / NO

49. ¿Altera el orden silábico de algunas palabras? *Por ejemplo: /tonicia/ en lugar de /noticia/.*

..... SI / NO

50. ¿Simplifica los grupos consonánticos? *Por ejemplo: /pancha/ en lugar de /plancha/*

..... SI / NO

51. ¿Invierte sonidos en las palabras? *Por ejemplo /pierda/ por /piedra*

..... SI / NO

52. ¿Tiende a reducir los diptongos? *Por ejemplo /dente/ en lugar de /diente/*

..... SI / NO

15. Se observan características físicas que llaman la atención, como:

- Asimetrías en la cara.

**Un lado del labio está más caído, la nariz ladeada, etc.*

..... SI / NO

- Falta de movilidad en el rostro

..... SI / NO

- Movimientos involuntarios en la cara

..... SI / NO

- Desviación mandibular

..... SI / NO



**Puede indicar en el dibujo algún aspecto a tener en cuenta.*

- Dificultad para articular algunos fonemas por alteraciones en los órganos bucofonatorios (labios, lengua, paladar, dientes)

..... SI / NO

- ¿Su voz es muy nasalizada?

S no P si SI / NO

- ¿Su voz es débil?

S no P si SI / NO

16. Se observan alteraciones físicas en alguno de estos órganos. Indique cual:

Labios

.....

Lengua

.....

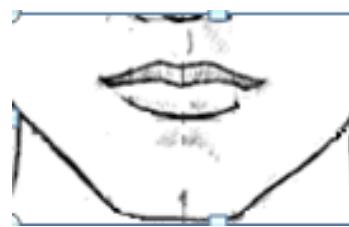
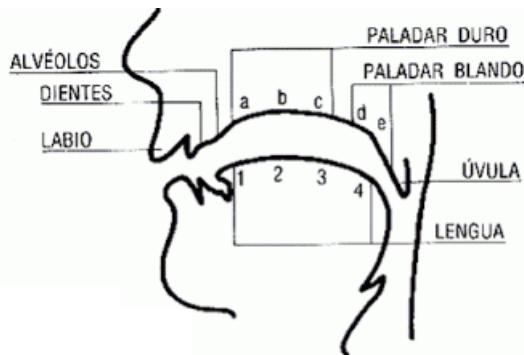
Paladar

.....

Dientes

.....

*Por alteraciones entendemos: fisuras, deformaciones, pérdida o exceso de masa.



20. Si se observa algún tipo de alteración, esta provoca:

- ¿Dificultades en la pronunciación de algún fonema? *Por ejemplo /o/, /u/, /p/, /b/ o /m/, etc. Indique cuales*

..... SI / NO

- ¿Cuándo pronuncia alguno de estos fonemas (/p/, /t/, /k/, /d/ o /g/) los sustituye por un ruido? **Por ejemplo en lugar de "casa" dice "aaaa"*

..... SI / NO

- ¿Tiene dificultades en la pronunciación de la mayoría de los fonemas porque se le escapa el aire por la nariz al hablar?

..... SI / NO

45. Aparecen bloqueos o interrupciones frecuentemente en el habla

..... SI / NO

46. Repite o alarga sonidos, sílabas o palabras dentro de la conversación. *Por ejemplo "teeengo haaaaambre" o "ipa pa pa pa tatas?"*

..... SI / NO

47. ¿Su habla no es fluida?

S .. si P .. no SI / NO

48. Presenta dificultades para pronunciar alguno de los siguientes fonemas:

/k/, /p/, /t/, /b/ y /f/ y /d/

**se atasca cuando la palabra empieza por ese fonema*

..... SI / NO

49. Se observa tensión o esfuerzo al hablar.

..... SI / NO

50. Aparecen silencios largos y tensos entre las palabras de una oración

*Tiene intención de hablar pero le cuesta, alarga el cuello, se enrojece, etc.

S no P si SI / NO

51. Manifiesta algún movimiento asociado durante la conversación. Por ejemplo muecas, ojos cerrados, movimientos de cuello.

S no P si SI / NO

52. ¿Hay situaciones en las que al niño le cuesta más hablar? Por ejemplo en la asamblea.

..... SI / NO

53. ¿Tiene constancia de que pueda existir preocupación por parte del niño o de la familia por su forma de hablar?

..... SI / NO

120. Tiene un vocabulario reducido para su edad, en comparación con sus compañeros.

..... SI / NO

→ Habla propia de un niño de menor edad.

..... SI / NO

→ Habla telegráfica (por ejemplo: perro corre, mamá ven, etc)

*intenta expresar su intención con el menor número de palabras posible.

..... SI / NO

121. S no Uso excesivo de términos generales inespecíficos. Por ejemplo eso, cosa, etc.

..... SI / NO

122. Utiliza onomatopeyas para referirse a una palabra o varias que pertenecen a la misma familia. Por ejemplo "guau guau" (para todos los perros) o "brrrrmm" (para los coches) o "pio pio" (para los pájaros), etc.

..... SI / NO

123. ¿Comprende órdenes sencillas? Por ejemplo "coge el lápiz"

..... SI / NO

124. ¿Comprende órdenes de varios elementos? *Por ejemplo "coge el lápiz y pinta el círculo grande de color azul"*
..... SI / NO
125. ¿Cuando se le habla más despacio comprende mejor?
..... SI / NO
126. ¿Se observan dificultades en la comprensión de nociones espaciales, temporales y gnosias de color, tamaño o forma?
..... SI / NO
127. Despues de escuchar un cuento, ¿responde correctamente a las preguntas de trama de la historia? *Por ejemplo personajes, idea principal, etc.*
..... SI / NO
128. ¿Cuándo se le hace una pregunta responde con agilidad o tarda en contestar?
..... SI / NO
129. En su discurso: ¿Los elementos de las oraciones suelen estar desordenados? *Por ejemplo "cielo pájaros vuelan"*
^{S no} ^{P alguna vez}
..... SI / NO
130. ¿Tiene dificultades para ordenar las ideas de lo que quiere expresar?
..... SI / NO
131. ¿Sabe organizar una secuencia temporal? *Por ejemplo "el niño se levanta, desayuna, se lava los dientes, etc"*
..... SI / NO
132. ^{S no} ^{P si}
¿Su discurso es entrecortado y lento?
..... SI / NO
133. ^{S si} ^{P no}
¿No construye oraciones completas (sujeto-verbo-complemento)?
..... SI / NO
134. ¿Usa de forma incorrecta el género, el plural y las flexiones verbales?
Por ejemplo "Se sentió bien" "Los niño"
..... SI / NO

135. ¿Emplea frecuentemente muletillas en su discurso?
 S si P no SI / NO
136. Uso de interrogativos o imperativos para llamar la atención (sólo utilizando una palabra) *Por ejemplo ¿Jugar?*
 S no P si SI / NO
137. Se apoya en gestos para hacerse comprender.
 S no P si SI / NO
138. Se observan ciertas dificultades motrices a nivel corporal. *Por ejemplo torpeza, falta de coordinación en sus movimientos, dificultad para ensartar o realizar actividades manipulativas más precisas, etc.*
 SI / NO
139. ¿Se observan dificultades para interactuar con sus iguales? *Por ejemplo para iniciar conversaciones, en los momentos de juego, etc.*
 SI / NO
140. ¿Se muestra aislado en el recreo o durante los momentos de juego?
 SI / NO

141. ¿Ha padecido catarros frecuentes durante el curso?
 SI / NO
142. ¿Episodios de otitis?
 S no P si SI / NO
143. ¿Habla con voz monótona?
 S no P si SI / NO
144. ¿Se observa un tono monótono en su voz?
 S no P si SI / NO
145. ¿Mantiene la boca abierta para respirar mejor?
 SI / NO

146. ¿Atiende o responde cuando la intensidad con la que le hablamos es baja?
..... SI / NO
147. ¿Atiende a las órdenes que se le dan cuando no está mirando? *Por ejemplo si nos ponemos de espaldas a él o nos tapamos al boca.*
..... SI / NO
148. ¿Tiene dificultades para comprender los cuentos que se leen en voz alta?
..... SI / NO
149. ¿Últimamente está menos atento a las explicaciones de la clase?
..... SI / NO
150. ¿Tiende a prestar mucha atención al rostro de la profesora cuando le habla?
..... SI / NO

61. ¿El niño no habla o habla muy poco? (*emisiones de un elemento o menos*)
..... SI / NO
62. ¿Además de un habla ininteligible, es difícil comprender lo que dice por su significado? * *Lo que expresa no tiene sentido.*
..... SI / NO
63. ¿Presenta ecolalias? * *repeticiones frecuentes “obsesiva” de palabras o frases*
..... SI / NO
64. En su discurso, ¿suele omitir las partes obligadas de la oración? *Por ejemplo el sujeto o el verbo.*
..... SI / NO
65. ¿Aunque le pregunte con frases cortas, incluso lentamente, le responde?
..... SI / NO
66. Si le responde, ¿lo que dice tiene sentido con respecto a la pregunta?
..... SI / NO
67. ¿Su lenguaje corporal (gestual) es mucho mejor que su lenguaje verbal?
**Puede hacerse comprender mediante gestos, pero no hablando.*
..... SI / NO

| Nº de lista | Inicial es Alumn o/a | Edad | Respu esta nº | Observaciones |
|-------------|----------------------|--------|---------------|--|
| | P | 4 AÑOS | EN GENERAL | Es un niño de integración. Fue adoptado hace un año, procedente de Rusia. No hablaba nada. Ahora comienza a comunicarse, pero la comprensión es buena. Está operado de los oídos. |
| | P | 4 AÑOS | 5 | Habla despacio pero no se le entiende. |
| | P | 4 años | 25 | No suele iniciar conversaciones en la asamblea, aunque pide el turno cuando ve que otros compañeros lo hacen. Cuando se le pregunta si que habla y cuenta anécdotas. |
| | S | 4AÑOS | 39 | Su discurso no es lento pero sí entrecortado. |
| | S | 4 ÑOS | 45 | Dificultades en la grafo motricidad en algunos trazos. Trabajo un poco chapucero en ocasiones por correr, ya que es algo nerviosa. |
| | P | 4 AÑOS | 45 | <p>53. ¿Atiende o responde cuando la intensidad con la que le ...</p> <p>54. ¿Atiende a las órdenes que se le dan cuando no está ponemos de espaldas a él o nos tapamos al boca.</p> <p>55. ¿Tiene dificultades para comprender los cuentos que se ...</p> <p>56. ¿Últimamente esta menos atento a las explicaciones de ...</p> <p>57. ¿Tiende a prestar mucha atención al rostro de la profes ...</p> |
| | | | | Dificultades en la grafo motricidad en algunos trazos. Trabajo un poco chapucero en ocasiones por correr ya que es algo nervioso. |
| | P | 4 AÑOS | 49 | Está operado de los oídos. |
| | S | 4 AÑOS | 42 | A veces dice "esto, esto..." omitiendo el fonema /s/ (eto, eto..) |
| | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

Cuestionarios presenciales:

Indique el número de lista o las iniciales de aquellos niños que ha incluido en el cuestionario de dificultades de audición, habla y lenguaje. Diga si alguno de estos alumnos es de integración.

Puede incluir alguna observación que le parezca relevante. Si alguna pregunta resulta difícil o confusa, o cree que falta algún aspecto importante, por favor indíquelo. Se trata de que este cuestionario sea lo más eficaz y útil posible.

Cuestionario para la detección de trastornos de audición, habla y lenguaje

CENTRO: XXXXXXXXX

CURSO: 3º INFANCIAS. Nº DE ALUMNOS 22

*Fonema, habla ininteligible, habla telegráfica, habla fluida, bloqueos en el habla, omisiones, sustituciones, asimilaciones, anticipaciones, inversión de sonidos, muletillas, tono monótono y alteraciones físicas.

1. Omite, sustituye o distorsiona alguno de estos fonemas

7, 8, 20, 11, 6
/r/, /k/, /l/, /s/, /z/ y /ch/. ¿Recuerda algún caso?

SI NO

2. ¿Cuál/es? /r/, /k/, /l/, /s/, /z/ y /ch/. ¿Recuerda algún caso?

/l/
(seseo.)

3. ¿Los errores persisten si se le hace repetir la sílaba o el fonema erróneo?

X, 8, 20, 11, 6

SI NO

4. ¿Su habla es ininteligible? *cuesta entenderle

.....

SI NO

5. ¿Habla demasiado rápido y no se le entiende fácilmente?

.....

SI NO

6. ¿Tiene dificultades en la pronunciación de más de dos fonemas? Por ejemplo

/r/, /s/, /k/, /m/, /n/.

.....

SI NO

7. Se producen omisiones de:

- Consonantes iniciales. Por ejemplo /ufanda/ por /bufanda/

.....

SI NO

- Consonantes finales. Por ejemplo /lapi/ por /lápi/

.....

SI NO

- La sílaba inicial átona. Por ejemplo /fanda/ por /bufanda/

.....

SI NO

8. ¿Tiende a asimilar fonemas? Por ejemplo: /gojo/ por /rojo/ o /taka/ por /saca/

..... SI / NO

9. ¿Se producen anticipaciones de fonemas? Por ejemplo: /dififil/ en lugar de /difícil/ o /titate/ en lugar de /quitate/

..... SI / NO

10. ¿Altera el orden silábico de algunas palabras? Por ejemplo: /tonicia/ en lugar de /noticia/.

..... A8

..... SI / NO

11. ¿Simplifica los grupos consonánticos? Por ejemplo: /pancha/ en lugar de /plancha/

..... SI / NO

12. ¿Invierte sonidos en las palabras? Por ejemplo /pierda/ por /piedra

..... A8

..... SI / NO

13. ¿Tiende a reducir los diptongos? Por ejemplo /dente/ en lugar de /diente/

..... SI / NO

(al escribir).

15. Se observan características físicas que llaman la atención, como:

- Asimetrías en la cara.

*Un lado del labio está más caldo, la nariz ladeada, etc.

..... SI / NO

- Falta de movilidad en el rostro

..... SI / NO

- Movimientos involuntarios en la cara

..... SI / NO

- Desviación mandibular

..... SI / NO



*Puede indicar en el dibujo algún aspecto a tener en cuenta.

- Dificultad para articular algunos fonemas por alteraciones en los órganos bucofonatorios (labios, lengua, paladar, dientes)

..... SI / NO
- ¿Su voz es muy nasalizada?
4, 6 SI / NO
- ¿Su voz es débil?
4, 6 SI / NO

16. Se observan alteraciones físicas en alguno de estos órganos. Indique cual:

Labios

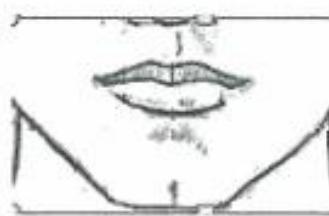
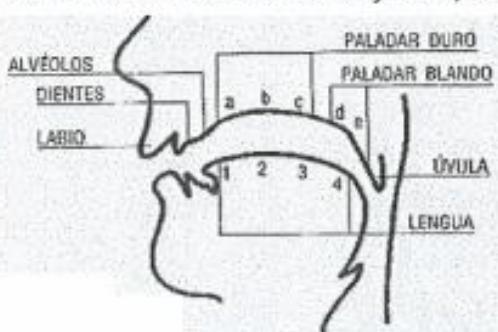
Lengua

Paladar

Dientes

ALTERACIONES NASALES POR VEGETACIONES.

*Por alteraciones entendemos: fisuras, deformaciones, pérdida o exceso de masa.



17. Si se observa algún tipo de alteración, esta provoca:

→ ¿Dificultades en la pronunciación de algún fonema? *Por ejemplo /o/, /u/, /p/, /b/ o /m/, etc. Indique cuales*

..... SI NO

→ ¿Cuándo pronuncia alguno de estos fonemas (/p/, /t/, /k/, /d/ o /g/) los sustituye por un ruido? **Por ejemplo en lugar de "casa" dice "aaaa"*

..... SI NO

→ ¿Tiene dificultades en la pronunciación de la mayoría de los fonemas porque se le escapa el aire por la nariz al hablar?

..... SI NO

18. Aparecen bloqueos o interrupciones frecuentemente en el habla

..... SI NO

19. Repite o alarga sonidos, sílabas o palabras dentro de la conversación. *Por ejemplo "teeengo haaaaambre" o "Epa pa pa pa tatas?"*

..... SI NO

20. ¿Su habla no es fluida?

..... SI NO

21. Presenta dificultades para pronunciar alguno de los siguientes fonemas:

/k/, /p/, /t/, /b/ y /f/ y /d/

**se atasca cuando la palabra empieza por ese fonema*

..... SI NO

22. Se observa tensión o esfuerzo al hablar.

..... SI NO

23. Aparecen silencios largos y tensos entre las palabras de una oración

*Tiene intención de hablar pero le cuesta, alarga el cuello, se enrojece, etc.

SI / NO

24. Manifiesta algún movimiento asociado durante la conversación. Por ejemplo mareas, ojos cerrados, movimientos de cuello.

SI / NO

25. ¿Hay situaciones en las que al niño le cuesta más hablar? Por ejemplo en la asamblea.

SI / NO

26. ¿Tiene constancia de que pueda existir preocupación por parte del niño o de la familia por su forma de hablar?

SI / NO

27. Tiene un vocabulario reducido para su edad, en comparación con sus compañeros.

Algo

SI / NO

→ Habla propia de un niño de menor edad.

SI / NO

→ Habla telegráfica (por ejemplo: perro corre, mamá ven, etc)

*intenta expresar su intención con el menor número de palabras posible.

SI / NO

28. Uso excesivo de términos generales inespecíficos. Por ejemplo eso, cosa, etc.

Algo

SI / NO

29. Utiliza onomatopeyas para referirse una palabra o varias que pertenecen a la misma familia. Por ejemplo "guau guau" (para todos los perros) o "brrrrmm" (para los coches) o "pio pio" (para los pájaros), etc.

SI / NO

30. ¿Comprende órdenes sencillas? Por ejemplo "coge el lápiz"

SI / NO

31. ¿Comprende órdenes de varios elementos? *Por ejemplo "coge el lápiz y pinta el círculo grande de color azul"*

..... SI NO

32. ¿Cuando se le habla más despacio comprende mejor?

..... SI NO

33. ¿Se observan dificultades en la comprensión de nociones espaciales, temporales y gnosias de color, tamaño o forma?

..... SI NO

34. Después de escuchar un cuento, ¿responde correctamente a las preguntas de trama de la historia? *Por ejemplo personajes, idea principal, etc.*

..... SI NO

35. ¿Cuándo se le hace una pregunta responde con agilidad o tarda en contestar?

..... SI NO

36. En su discurso: ¿Los elementos de las oraciones suelen estar desordenados? *Por ejemplo "cielo pájaros vuelan"*

..... SI NO

37. ¿Tiene dificultades para ordenar las ideas de lo que quiere expresar?

..... SI NO

38. ¿Sabe organizar una secuencia temporal? *Por ejemplo "el niño se levanta, desayuna, se lava los dientes, etc"*

..... SI NO

39. ¿Su discurso es entrecortado y lento?

..... SI NO

40. ¿No construye oraciones completas (sujeto-verbo-complemento)?

..... SI NO

41. ¿Usa de forma incorrecta el género, el plural y las flexiones verbales?

Por ejemplo "Se sentió bien" "Los niño"

..... SI NO

42. ¿Emplea frecuentemente muletillas en su discurso?

SI /

43. Uso de interrogativos o imperativos para llamar la atención (sólo utilizando una palabra) *Por ejemplo ¿Jugar?*

SI /

44. Se apoya en gestos para hacerse comprender.

SI /

45. Se observan ciertas dificultades motrices a nivel corporal. *Por ejemplo torpeza, falta de coordinación en sus movimientos, dificultad para ensartar o realizar actividades manipulativas más precisas, etc.*

SI /

46. ¿Se observan dificultades para interactuar con sus iguales? *Por ejemplo para iniciar conversaciones, en los momentos de juego, etc.*

SI /

47. ¿Se muestra aislado en el recreo o durante los momentos de juego?

SI /

48. ¿Ha padecido catarros frecuentes durante el curso?

SI / NO

49. ¿Episodios de otitis?

SI / NO

50. ¿Habla con voz monótona?

SI / NO

51. ¿Se observa un tono monótono en su voz?

SI / NO

52. ¿Mantiene la boca abierta para respirar mejor?

6

SI / NO

53. ¿Atiende o responde cuando la intensidad con la que le hablamos es baja?

..... SI NO

54. ¿Atiende a las órdenes que se le dan cuando no está mirando? *Por ejemplo si nos ponemos de espaldas a él o nos tapamos al boca.*

..... SI NO

55. ¿Tiene dificultades para comprender los cuentos que se leen en voz alta?

..... SI NO

56. ¿Últimamente está menos atento a las explicaciones de la clase?

..... SI NO

57. ¿Tiene a prestar mucha atención al rostro de la profesora cuando le habla?

..... SI NO

61. ¿El niño no habla o habla muy poco? (*emisiones de un elemento o menos*)

..... SI NO

62. ¿Además de un habla ininteligible, es difícil comprender lo que dice por su significado? * *Lo que expresa no tiene sentido.*

..... SI NO

63. ¿Presenta ecolalias? **repeticiones frecuentes “obsesiva” de palabras o frases*

..... SI / NO

64. En su discurso, ¿suele omitir las partes obligadas de la oración? *Por ejemplo el sujeto o el verbo.*

..... SI NO

65. ¿Aunque le pregunte con frases cortas, incluso lentamente, le responde?

..... SI NO

66. Si le responde, ¿lo que dice tiene sentido con respecto a la pregunta?

..... SI NO

67. ¿Su lenguaje corporal (gestual) es mucho mejor que su lenguaje verbal?

**Puede hacerse comprender mediante gestos, pero no hablando.*

..... SI / NO

Indique el número de lista o las iniciales de aquellos niños que ha incluido en el cuestionario de dificultades de audición, habla y lenguaje. Diga si alguno de estos alumnos es de integración.

Puede incluir alguna observación que le parezca relevante. Si alguna pregunta resulta difícil o confusa, o cree que falta algún aspecto importante, por favor indíquelo. Se trata de que este cuestionario sea lo más eficaz y útil posible.

Cuestionario para la detección de trastornos de audición, habla y lenguaje

CENTRO: XXXXXXXX XXXXXXXXX XXXXXXXXX XXXXXXXXX

CURSO: 2º ED INFANTIL N.º DE ALUMNOS 25

*Fonema, habla ininteligible, habla telegráfica, habla fluida, bloqueos en el habla, omisiones, sustituciones, asimilaciones, anticipaciones, inversión de sonidos, muletillas, tono monótono y alteraciones físicas.

1. Omite, sustituye o distorsiona alguno de estos fonemas

SI NO

2. ¿Cuál/es? r /k/, /l/, s, /z/ y /ch/. ¿Recuerda algún caso?

19 - 25 (sólo r)

3. ¿Los errores persisten si se le hace repetir la sílaba o el fonema erróneo?

SI / NO

4. ¿Su habla es ininteligible? *cuesta entenderle

TEA (en ocasiones)

SI NO

5. ¿Habla demasiado rápido y no se le entiende fácilmente?

3. (En ocasiones)

SI / NO

6. ¿Tiene dificultades en la pronunciación de más de dos fonemas? Por ejemplo /r/, /s/, /k/, /m/, /n/.

SI / NO

7. Se producen omisiones de:

- Consonantes iniciales. Por ejemplo /ufanda/ por /bufanda/

SI / NO

- Consonantes finales. Por ejemplo /lapí/ por /lápit/

SI / NO

- La sílaba inicial átona. Por ejemplo /fanda/ por /bufanda/

SI / NO

8. ¿Tiende a asimilar fonemas? Por ejemplo: /gojo/ por /rrojo/ o /taka/ por /saca/

19

SI / NO

9. ¿Se producen anticipaciones de fonemas? Por ejemplo: /dififil/ en lugar de /dificil/ o /titate/ en lugar de /quitate/

.....

SI / NO

10. ¿Altera el orden silábico de algunas palabras? Por ejemplo: /tonicia/ en lugar de /noticia/.

.....

SI / NO

11. ¿Simplifica los grupos consonánticos? Por ejemplo: /pancha/ en lugar de /plancha/

24

SI / NO

12. ¿Invierte sonidos en las palabras? Por ejemplo /pierda/ por /piedra

19, 24

SI / NO

13. ¿Tiende a reducir los diptongos? Por ejemplo /dente/ en lugar de /diente/

19, 24

SI / NO

15. Se observan características físicas que llaman la atención, como:

- Asimetrías en la cara.

*Un lado del labio está más caliente, la nariz ladeada, etc.

.....

SI / NO

- Falta de movilidad en el rostro

.....

SI / NO

- Movimientos involuntarios en la cara

.....

SI / NO

- Desviación mandibular

.....

SI / NO



*Puede indicar en el dibujo algún aspecto a tener en cuenta.

- Dificultad para articular algunos fonemas por alteraciones en los órganos bucofonatorios (labios, lengua, paladar, dientes)

..... SI / NO

- ¿Su voz es muy nasalizada?

..... SI / NO

- ¿Su voz es débil?

..... 24.../11 SI / NO

16. Se observan alteraciones físicas en alguno de estos órganos. Indique cual: NO

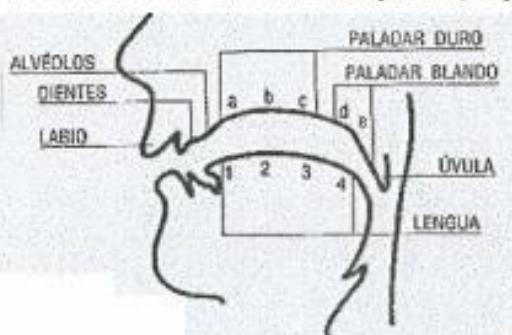
Labios

Lengua

Paladar

Dientes

*Por alteraciones entendemos: fisuras, deformaciones, pérdida o exceso de masa.



17. Si se observa algún tipo de alteración, esta provoca:

NO

→ ¿Dificultades en la pronunciación de algún fonema? *Por ejemplo /a/, /u/, /p/, /b/ o /m/, etc. Indique cuales*

..... SI / NO

→ ¿Cuándo pronuncia alguno de estos fonemas (/p/, /t/, /k/, /d/ o /g/) los sustituye por un ruido? **Por ejemplo en lugar de "casa" dice "aaaa"*

..... SI / NO

→ ¿Tiene dificultades en la pronunciación de la mayoría de los fonemas porque se le escapa el aire por la nariz al hablar?

..... SI / NO

18. Aparecen bloqueos o interrupciones frecuentemente en el habla

23 SI / NO

19. Repite o alarga sonidos, sílabas o palabras dentro de la conversación. *Por ejemplo "teeengo haaaaambre" o "épa pa pa pa tatas?*

23 me repite mucho las palabras SI / NO

20. ¿Su habla no es fluida? 23 (descalcinamiento idioma)

24 (inseguridad) 11 (timidez) SI / NO

21. Presenta dificultades para pronunciar alguno de los siguientes fonemas:

/k/, /p/, /t/, /b/ y /f/ y /d/

**se atasca cuando la palabra empieza por ese fonema*

..... SI / NO

22. Se observa tensión o esfuerzo al hablar.

24, 11, 23 SI / NO

23. Aparecen silencios largos y tensos entre las palabras de una oración

*Tiene intención de hablar pero le cuesta, alarga el cuello, se enrojece, etc.

SI / NO

24. Manifiesta algún movimiento asociado durante la conversación. Por ejemplo *muecas, ojos cerrados, movimientos de cuello*.

SI / NO

25. ¿Hay situaciones en las que al niño le cuesta más hablar? Por ejemplo *en la asamblea*.

24

SI / NO

26. ¿Tiene constancia de que pueda existir preocupación por parte del niño o de la familia por su forma de hablar?

24 (VA AL IASS LOCOPEDIA)

SI / NO

27. Tiene un vocabulario reducido para su edad, en comparación con sus compañeros.

23 (inmigrante)

SI / NO

→ Habla propia de un niño de menor edad.

11, 24

SI / NO

→ Habla telegráfica (por ejemplo: perro corre, mamá ven, etc)

*intenta expresar su intención con el menor número de palabras posible.

SI / NO

28. Uso excesivo de términos generales inespecíficos. Por ejemplo *eso, cosa, etc.*

SI / NO

29. Utiliza onomatopeyas para referirse a una palabra o varias que pertenecen a la misma familia. Por ejemplo "guau guau" (para todos los perros) o "brrrrmm" (para los coches) o "pio pio" (para los pájaros), etc.

SI / NO

30. ¿Comprende órdenes sencillas? Por ejemplo "coge el lápiz"

SI / NO

31. ¿Comprende órdenes de varios elementos? Por ejemplo "coge el lápiz y pinta el círculo grande de color azul"

23 (En ocasiones le cuesta entender SI / NO
las explicaciones)

32. ¿Cuando se le habla más despacio comprende mejor?

En ocasiones 4, 10, 21 SI / NO

33. ¿Se observan dificultades en la comprensión de nociones espaciales, temporales y gnosias de color, tamaño o forma? (SERIES).

En ocasiones 4, 13, 21 SI / NO

34. Despues de escuchar un cuento, ¿responde correctamente a las preguntas de trama de la historia? Por ejemplo personajes, idea principal, etc.

5, 4, 7, 10, 13, 15, 19, 23, 24 SI / NO

35. ¿Cuando se le hace una pregunta responde con agilidad o tarda en contestar?

→ SI / NO

36. En su discurso: ¿Los elementos de las oraciones suelen estar desordenados?

Por ejemplo "cielo pájaros vuelan"

SI / NO

37. ¿Tiene dificultades para ordenar las ideas de lo que quiere expresar?

23 (inmigrante) SI / NO

38. ¿Sabe organizar una secuencia temporal? Por ejemplo "el niño se levanta, desayuna, se lava los dientes, etc"

SI / NO

39. ¿Su discurso es entrecortado y lento?

24, 11 SI / NO

40. ¿No construye oraciones completas (sujeto-verbo-complemento)?

23 SI / NO

41. ¿Usa de forma incorrecta el género, el plural y las flexiones verbales?

Por ejemplo "Se sentió bien" "Los niño"

SI / NO

42. ¿Emplea frecuentemente muletillas en su discurso?

SI /

43. Uso de interrogativos o imperativos para llamar la atención (sólo utilizando una palabra) *Por ejemplo ¿Jugar?*

SI /

44. Se apoya en gestos para hacerse comprender.

SI /

45. Se observan ciertas dificultades motrices a nivel corporal. *Por ejemplo torpeza, falta de coordinación en sus movimientos, dificultad para ensartar o realizar actividades manipulativas más precisas, etc.*

24 (muy inquieta) SI /

46. ¿Se observan dificultades para interactuar con sus iguales? *Por ejemplo para iniciar conversaciones, en los momentos de juego, etc.*

11 SI / NO

47. ¿Se muestra aislado en el recreo o durante los momentos de juego?

11 SI / NO

48. ¿Ha padecido catarros frecuentes durante el curso?

11 (No se...escolarizó en 3 años), 6, 8 SI / NO

49. ¿Episodios de otitis?

6 SI / NO

{ 50. ¿Habla con voz monótona?

SI /

51. ¿Se observa un tono monótono en su voz?

SI /

52. ¿Mantiene la boca abierta para respirar mejor?

SI /

53. ¿Atiende o responde cuando la intensidad con la que le hablamos es baja?

SI / NO

54. ¿Atiende a las órdenes que se le dan cuando no está mirando? *Por ejemplo si nos ponemos de espaldas a él o nos tapamos al boca.*

SI / NO

55. ¿Tiene dificultades para comprender los cuentos que se leen en voz alta?

SI / NO

56. ¿Últimamente está menos atento a las explicaciones de la clase?

SI / NO

57. ¿Tiene a prestar mucha atención al rostro de la profesora cuando le habla?

SI / NO

61. ¿El niño no habla o habla muy poco? (*emisiones de un elemento o menos*)

SI / NO

62. ¿Además de un habla ininteligible, es difícil comprender lo que dice por su significado? * *Lo que expresa no tiene sentido.*

TEA (8) SI / NO

63. ¿Presenta ecolalias? **repeticiones frecuentes "obsesiva" de palabras o frases*

TEA (8) SI / NO

64. En su discurso, ¿suele omitir las partes obligadas de la oración? *Por ejemplo el sujeto o el verbo.*

SI / NO

65. ¿Aunque le pregunto con frases cortas, incluso lentamente, te responde?

SI / NO

66. Si te responde, ¿lo que dice tiene sentido con respecto a la pregunta?

A veces SI / NO

67. ¿Su lenguaje corporal (gestual) es mucho mejor que su lenguaje verbal?

**Puede hacerse comprender mediante gestos, pero no hablando.*

SI / NO

Indique el número de lista o las iniciales de aquellos niños que ha incluido en el cuestionario de dificultades de audición, habla y lenguaje. Diga si alguno de estos alumnos es de integración.

Puede incluir alguna observación que le parezca relevante. Si alguna pregunta resulta difícil o confusa, o cree que falta algún aspecto importante, por favor indíquelo. Se trata de que este cuestionario sea lo más eficaz y útil posible.

| Nº de lista | Iniciales Alumno/a | Edad | Respuesta nº | Observaciones |
|-------------|--------------------|-----------|------------------------|---|
| F | A.A. | 3 A. 6 M. | 4, 6, 7, 1, 72 7, 1 | Logopedia |
| M | M.B. | 3 A. 9 M. | | |
| M | M.C. | 3 A. 7 M. | | |
| M | D.C. | 4 A. 2 M. | | |
| M | Y | 3 A 7M. | | Desconocimiento del idioma DISTINTA NACIONALIDAD |
| M | I.E. | 3 A 6M. | | |
| M | D.E. | 3 A. 7M | | |
| F | S.M. | 4 A. | | |
| M | L.M. | 4 A. | | |
| F | A.N. | 4 A. | | |
| M | G.O. | 4 A. | | |
| F | S.U. | 4 A. 2 M | | |
| | | | | |
| | | | | |

Cuestionario para la detección de trastornos de audición, habla y lenguaje

CENTRO: XXXXXXXX XXXXXXXXXX

CURSO: 1º INFANTIL N.º DE ALUMNOS 21

Xero

*Fonema, habla ininteligible, habla telegráfica, habla fluida, bloqueos en el habla, omisiones, sustituciones, asimilaciones, anticipaciones, inversión de sonidos, muletillas, tono monótono y alteraciones físicas.

1. Omite, sustituye o distorsiona alguno de estos fonemas

..... SI / NO

2. ¿Cuál/es? /r/, /k/, /l/, /s/, /z/ y /ch/. ¿Recuerda algún caso?

D.C.

3. ¿Los errores persisten si se le hace repetir la sílaba o el fonema erróneo?

..... SI / NO

4. ¿Su habla es ininteligible? *cuesta entenderle

AA - Y - T.E - D.E SI / NO

5. ¿Habla demasiado rápido y no se le entiende fácilmente?

T.E - AA SI / NO

6. ¿Tiene dificultades en la pronunciación de más de dos fonemas? Por ejemplo

/r/, /s/, /k/, /m/, /n/.

AA - T.E - D.E SI / NO

7. Se producen omisiones de:

- 7.1 - Consonantes iniciales. Por ejemplo /ufanda/ por /bufanda/

AN - AA - T.E - D.E SI / NO

- 7.2 - Consonantes finales. Por ejemplo /api/ por /lápis/

AA - T.E - D.E SI / NO

- 7.3 - La sílaba inicial átona. Por ejemplo /fanda/ por /bufanda/

AA - D.E - T.E SI / NO

8. ¿Tiende a asimilar fonemas? Por ejemplo: /gojo/ por /rrojo/ o /taka/ por /saca/

D.C. - A.A. -

SI / NO

9. ¿Se producen anticipaciones de fonemas? Por ejemplo: /dififil/ en lugar de /difícil/ o /titate/ en lugar de /quitate/

.....

SI / NO

10. ¿Altera el orden silábico de algunas palabras? Por ejemplo: /tonicia/ en lugar de /noticia/.

A.A.

SI / NO

11. ¿Simplifica los grupos consonánticos? Por ejemplo: /pancha/ en lugar de /plancha/

A.N.

SI / NO

12. ¿Invierte sonidos en las palabras? Por ejemplo /pierda/ por /piedra

A.A.

SI / NO

13. ¿Tiende a reducir los diptongos? Por ejemplo /dente/ en lugar de /diente/

A.A.

SI / NO

15. Se observan características físicas que llaman la atención, como:

- Asimetrías en la cara.

*Un lado del labio está más caliente, la nariz ladeada, etc.

..... SI / NO

- Falta de movilidad en el rostro

..... SI / NO

- Movimientos involuntarios en la cara

..... SI / NO

- Desviación mandibular

..... SI / NO



*Puede indicar en el dibujo algún aspecto a tener en cuenta.

- Dificultad para articular algunos fonemas por alteraciones en los órganos bucofonatorios (labios, lengua, paladar, dientes)

SI / NO

- ¿Su voz es muy nasalizada?

SI / NO

- ¿Su voz es débil?

SI / NO

16. Se observan alteraciones físicas en alguno de estos órganos. Indique cual: NO

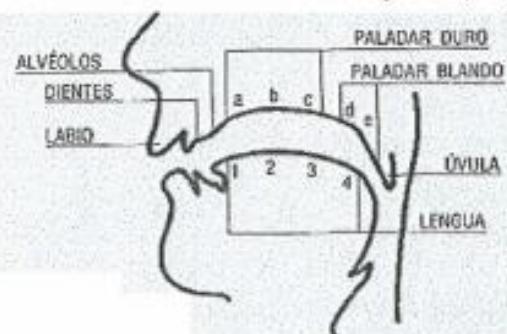
Labios

Lengua

Paladar

Dientes

*Por alteraciones entendemos: fisuras, deformaciones, pérdida o exceso de masa.



17. Si se observa algún tipo de alteración, esta provoca:

→ ¿Dificultades en la pronunciación de algún fonema? *Por ejemplo /o/, /u/, /p/, /b/ o /m/, etc. Indique cuales*

..... SI / NO

→ ¿Cuándo pronuncia alguno de estos fonemas (/p/, /t/, /k/, /d/ o /g/) los sustituye por un ruido? **Por ejemplo en lugar de "casa" dice "aaaa"*

..... SI / NO

→ ¿Tiene dificultades en la pronunciación de la mayoría de los fonemas porque se le escapa el aire por la nariz al hablar?

..... SI / NO

18. Aparecen bloqueos o interrupciones frecuentemente en el habla

..... A.A. - T.T. - D.D. SI / NO

19. Repite o alarga sonidos, sílabas o palabras dentro de la conversación. *Por ejemplo "teeengo haaaaambre" o "¿pa pa pa pa tatas?"*

..... SI / NO

20. ¿Su habla no es fluida?

..... G.G. SI / NO

21. Presenta dificultades para pronunciar alguno de los siguientes fonemas:

/k/, /p/, /t/, /b/ y /f/ y /d/

**se atasca cuando la palabra empieza por ese fonema*

..... SI / NO

22. Se observa tensión o esfuerzo al hablar.

..... SI / NO

23. Aparecen silencios largos y tensos entre las palabras de una oración

*Tiene intención de hablar pero le cuesta, alarga el cuello, se enrojece, etc.

SI / NO

24. Manifiesta algún movimiento asociado durante la conversación. Por ejemplo muecas, ojos cerrados, movimientos de cuello.

SI / NO

25. ¿Hay situaciones en las que al niño le cuesta más hablar? Por ejemplo en la asamblea.

AA - Y - SI / NO

26. ¿Tiene constancia de que pueda existir preocupación por parte del niño o de la familia por su forma de hablar?

AA - Y - GO - SI / NO

27. Tiene un vocabulario reducido para su edad, en comparación con sus compañeros.

AA - Y - + E - SI / NO

→ Habla propia de un niño de menor edad.

Y - SI / NO

→ Habla telegráfica (por ejemplo: perro corre, mamá ven, etc)

*intenta expresar su intención con el menor número de palabras posible.

Y - AA - SI / NO

28. Uso excesivo de términos generales inespecíficos. Por ejemplo eso, cosa, etc.

SI / NO

29. Utiliza onomatopeyas para referirse una palabra o varias que pertenecen a la misma familia. Por ejemplo "guau guau" (para todos los perros) o "brrrrmm" (para los coches) o "pio pio" (para los pájaros), etc.

SI / NO

30. ¿Comprende órdenes sencillas? Por ejemplo "coge el lápiz"

SI / NO

31. ¿Comprende órdenes de varios elementos? Por ejemplo "coge el lápiz y pinta el círculo grande de color azul"

T.F. - Y SI / NO

32. ¿Cuando se le habla más despacio comprende mejor?

..... SI / NO

33. ¿Se observan dificultades en la comprensión de nociones espaciales, temporales y gnosias de color, tamaño o forma?

Y SI / NO

34. Despues de escuchar un cuento, ¿responde correctamente a las preguntas de trama de la historia? Por ejemplo personajes, idea principal, etc.

Y SI / NO

35. ¿Cuando se le hace una pregunta responde con agilidad o tarda en contestar?

A.A. - M.B. - M.C. - Y - T.F. - D.E. - L.M. SI / NO

36. En su discurso: ¿Los elementos de las oraciones suelen estar desordenados?

Por ejemplo "cielo pájaros vuelan"

..... SI / NO

37. ¿Tiene dificultades para ordenar las ideas de lo que quiere expresar?

..... SI / NO

38. ¿Sabe organizar una secuencia temporal? Por ejemplo "el niño se levanta, desayuna, se lava los dientes, etc"

..... SI / NO

39. ¿Su discurso es entrecortado y lento?

..... SI / NO

40. ¿No construye oraciones completas (sujeto-verbo-complemento)?

Y - A.A. SI / NO

41. ¿Usa de forma incorrecta el género, el plural y las flexiones verbales?

Por ejemplo "Se sentió bien" "Los niño"

..... SI / NO

42. ¿Emplea frecuentemente muletillas en su discurso?

SI / NO

43. Uso de interrogativos o imperativos para llamar la atención (sólo utilizando una palabra) *Por ejemplo ¿Jugar?*

Y

SI / NO

44. Se apoya en gestos para hacerse comprender.

SI / NO

45. Se observan ciertas dificultades motrices a nivel corporal. *Por ejemplo torpeza, falta de coordinación en sus movimientos, dificultad para ensartar o realizar actividades manipulativas más precisas, etc.*

SI / NO

46. ¿Se observan dificultades para interactuar con sus iguales? *Por ejemplo para iniciar conversaciones, en los momentos de juego, etc.*

SI / NO

47. ¿Se muestra aislado en el recreo o durante los momentos de juego?

S.M.

SI / NO

48. ¿Ha padecido catarros frecuentes durante el curso?

S.I - S.M.

SI / NO

49. ¿Episodios de otitis?

S.M.

SI / NO

50. ¿Habla con voz monótona?

SI / NO

51. ¿Se observa un tono monótono en su voz?

SI / NO

52. ¿Mantiene la boca abierta para respirar mejor?

Y

SI / NO

53. ¿Atiende o responde cuando la intensidad con la que le hablamos es baja?

SI / NO

54. ¿Atiende a las órdenes que se le dan cuando no está mirando? *Por ejemplo si nos ponemos de espaldas a él o nos tapamos al boca.*

SI / NO

55. ¿Tiene dificultades para comprender los cuentos que se leen en voz alta?

SI / NO

56. ¿Últimamente está menos atento a las explicaciones de la clase?

SI / NO

57. ¿Tiene a prestar mucha atención al rostro de la profesora cuando le habla?

SI / NO

61. ¿El niño no habla o habla muy poco? (*emisiones de un elemento o menos*)

Y - AA..... SI / NO

62. ¿Además de un habla ininteligible, es difícil comprender lo que dice por su significado? * *Lo que expresa no tiene sentido.*

SI / NO

63. ¿Presenta ecolalias? **repeticiones frecuentes "obsesiva" de palabras o frases*

SI / NO

64. En su discurso, ¿suele omitir las partes obligadas de la oración? *Por ejemplo el sujeto o el verbo.*

Y..... SI / NO

65. ¿Aunque le pregunto con frases cortas, incluso lentamente, le responde?

SI / NO

66. Si le responde, ¿lo que dice tiene sentido con respecto a la pregunta?

SI / NO

67. ¿Su lenguaje corporal (gestual) es mucho mejor que su lenguaje verbal?

**Puede hacerse comprender mediante gestos, pero no hablando.*

SI / NO

