

GUÍA RÁPIDA DE APOYO. CRITERIOS DE DERIVACIÓN A LOGOFONIATRÍA

Dirigida a pediatras y médicos Atención Primaria para derivación de pacientes menores de 14 años a la consulta de LOGOFONIATRÍA

DISLALIAS:

Alteración funcional en la articulación de 2 o 3 sonidos del habla. Los más frecuentes y últimos en adquirir son la **/R/ (fisiológico hasta los 6 años)**, **/S/ (fisiológico hasta los 5 años)** o en posición directa, inversa y sobre R fuerte y en trabadas.

| ¿QUÉ SONIDOS DEBEN PRONUNCIAR LOS NIÑOS EN CADA EDAD? | |
|---|---|
| 3 AÑOS | /m/ /ñ/ /p/ /t/ /k/ /b/ /g/ /f/ /j/ /ch/ /l/ |
| 4 AÑOS | /d/ /r/ (ere) /s/ /pl/ /bl/ /gl/ /fl/ /cl/ /tl/ |
| 5 AÑOS | /pr/ /br/ /gr/ /fr/ /cr/ /dr/ /tr/ |
| 6 AÑOS | /r/ (erre) |

DERIVACIÓN

- A partir de 4 años y cursando 2º de educación infantil.
- Dependiendo del fonema: **a partir de 6 años para el rotacismo /R/** y a partir de los 5 años para el sigmatismo /S/
- Que no sea un aprendizaje cultural.
- Que no reciba apoyo escolar (A.L, P.T...), externo o acuda a colegio de e.e.

NO DERIVABLE

- Menor de 6 años para el rotacismos
- Menor de 5 años para el resto de fonemas , teniendo en cuenta las restricciones anteriores.
- Tener apoyos escolares u otro tipo de apoyos.
- Aprendizaje cultural

EN ESTOS CASOS SE RECOMIENDA:

- Escolarización
- Volver a reevaluar a partir 4 años por pediatría.

RETRASO SIMPLE DEL HABLA:

Alteración funcional en la articulación de 2 o 3 sonidos del habla, más alteración en la morfo-sintaxis; con un lenguaje comprensivo conservado y utilización del lenguaje gestual; a pesar de que pueda asociar en ocasiones, un lenguaje ininteligible por la alteración de la articulación.

DERIVACIÓN

- A partir de 4-5 años y cursando 2º-3º de educación infantil.
- Sustitución u omisión de más de 3 fonemas, con un habla poco inteligible.
- Verificar una correcta audición por parte de otorrino.
- Que no reciba apoyo escolar (A.L, P.T.), externo o acuda a un colegio de E.E

NO DERIVABLE

- Menor de 4 años y que esté cursando 1º de EI.
- Tener apoyos escolares u otro tipo de apoyos.
- Aprendizaje cultural

EN ESTOS CASOS SE RECOMIENDA:

- Escolarización
- Volver a reevaluar a partir 4 años por pediatría.
- Valoración de una posible pérdida de audición por parte de **otorrino**.
- En menores de 2-3 años: derivación a **atención temprana**
- Retrasos graves del habla: derivación y valoración por **Neurología infantil**
- Volver a reevaluar a partir de los 4-5 años por **pediatría**

DISFASIA (o TEL “trastorno específico del lenguaje”):

Déficit significativo en el **lenguaje comprensivo**, expresivo y semántico-pragmático que no es debido a una pérdida auditiva, sin presencia de signos evidentes de alteración neurológica, con un coeficiente intelectual superior a 85.

DERIVACIÓN

- **A partir de 3 años**; si presenta alguno de los siguientes criterios:
 - Alteración en la comprensión de órdenes sencillas: no comprende la relación de dos objetos nombrados (por ejemplo. “pon la cuchara, en la taza”); Sí previamente se ha descartado un problema de audición.
 - No usa palabras diferentes de nombres y verbos.
 - No realiza frases de tres palabras.
 - No utiliza el lenguaje gestual para comunicarse
 - Siempre y cuando el niño lleve escolarizado al menos 4 meses.

NO DERIVABLE

- Menor de 3 años y si además tiene comprometidas otras áreas del desarrollo

EN ESTE CASO SE RECOMIENDA:

- Remitirlo a centros de **Atención Temprana** y valoración por **neuropediatría**.

- Menor de 3 años o con 3 años, SIN afectación de otras áreas del desarrollo, con el lenguaje comprensivo y gestual conservado

EN ESTE CASO SE RECOMIENDA:

- Escolarizarlo
- Remitirlo a centros de **Atención Temprana**
- Volver a reevaluar a partir de los 4-5 años por **pediatría**

DISFEMIA (tartamudez):

La tartamudez es un trastorno que afecta fundamentalmente a la fluidez del habla.

DERIVACIÓN

- **A PARTIR DE 5-6 AÑOS** (en función de la gravedad). Siempre y cuando estén presentes dos criterios de los siguientes:
 - El niño no arranca a hablar, se atasca
 - El niño repite sonidos , sílabas, palabras o frases
 - El niño prolonga sonidos
 - Hay antecedentes familiares
 - Asocia Tics con la disfemia

NO DERIVABLE

- Menores de 4-5 años (es el tartajeo fisiológico)
- Si no cumple al menos dos de los criterios descritos

EN ESTE CASO SE RECOMIENDA:

- Proporcionar pautas a los padres

DISFONÍA:

Trastorno de la voz de origen orgánico o funcional que afecta a la cualidades de la voz (timbre, intensidad, tono) a su extensión tonal y su duración.

DERIVACIÓN

- **A PARTIR 6 AÑOS**
- Con una disfonía continua de al menos 1 mes de evolución.
- (en las disfonías infantiles, no podemos empezar con el tratamiento de logopedia hasta los 7 años)

NO DERIVABLE

- Menores de 6 años
- Menor de 6 años con una disfonías intermitentes de menos de 1-2 días duración en relación a un mal uso vocal (“niño gritón”).

EN ESTE CASO SE RECOMIENDA:

- Se recomienda en primer lugar, **derivar a otorrino**, para descartar patología orgánica

PATOLOGÍAS MENTALES:

- TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA
- TRASTORNOS DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH)

NO DERIVABLE AL SERVICIO DE FONIATRÍA DESDE ATENCIÓN PRIMARIA:



- Estas patologías **serán siempre derivables a Salud Mental Infanto-Juvenil** para su diagnóstico; desde donde se remitirá si lo precisa al Servicio de Rehabilitación

TRASTORNOS DEL APRENDIZAJE:

- TRASTORNO DE LA LECTURA: DISLEXIA EVOLUTIVA
- TRASTORNO DE LA ESCRITURA: DISGRAFIA EVOLUTIVA
- TRASTORNO DEL CÁLCULO: DISCALCULIA

NO DERIVABLES: los trastornos del aprendizaje (lectoescritura y cálculo) son propios del Sistema Educativo, que a través del EOEP¹ (Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica de Educación) deberá poner el apoyo específico en el colegio.

- Sólo se remitirá a la consulta de LOGOFONIATRÍA cuando la demanda provenga por escrito del EOEP de Educación y se aporte informe de evaluación.
- El objetivo en la consulta de foniatría será exclusivamente para hacer el diagnóstico diferencial en los casos de **alta sospecha de dislexia**
- A PARTIR DE 6 y cursando 1º de primaria
- **El tratamiento es propio del Sistema Educativo.**

Los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica son equipos multidisciplinares de la Consejería de Educación, están distribuidos por zonas y cada uno de ellos tiene a su cargo los colegios de la zona correspondiente. Cuando el profesor-tutor del aula detecta a los niños con bajo rendimiento, se pone en contacto con el EOEP para que evalúe y oriente sobre estos niños. (Para más información consultar Orden de 9 de diciembre de 1992, BOE de 18 de diciembre de 1992; Real Decreto 696/1995, BOE de 2 de Junio de 1995 y Orden de 14 de febrero de 1996, BOE de 23 de febrero de 1996)