



## **SCREENING PARA DETECCIÓN TEMPRANA DE DISFLUENCIAS O TARTAMUDEZ**

La prueba será administrada en los controles de salud a partir de los dos años de edad o cuando los padres hagan la consulta al observar que su hijo presenta dificultades en la fluidez del habla.

### **CUESTIONARIO**

REALICE ESTAS PREGUNTAS A LOS PADRES

- Su hijo/a realiza esfuerzo para hablar? SI – NO – A VECES
  
- ¿Repite palabras, sílabas o sonidos más de dos veces?  
SI – NO – A VECES
  
- ¿Tiende a susurrar, ó decirle cosas al oído e incluso se niega a hacerlo porque nota que le cuesta hablar?  
SI – NO – A VECES
  
- ¿Manifiesta de algún modo que le cuesta hablar? SI – NO – A VECES

### **CUADRO DE ANALISIS DE HABLA PARA EL PROFESIONAL**

- Solicite al niño que le cuente algo y de esta manera escuchar su habla.
- Marque con una cruz aquella opción que describa el habla del niño.
- En caso que el niño no hable durante la consulta, elija la opción que corresponda basado en la información que puedan ofrecerle sus padres.

Estimado Dr.

Recuerde que la Disfluencia (tartamudez), se manifiesta de manera cíclica (algunas veces se traba y otras habla con comodidad).

Por este motivo es importante destacar que aunque no se manifieste durante la consulta algún tipo de alteración de la fluidez del habla, la misma puede estar presente y manifestarse en otro momento.

**NO MINIMICE LA PREOCUPACION DE LOS PADRES**



DISFLUENCIAS TÍPICAS				DISFLUENCIAS ATÍPICAS	
PAUSAS	<input type="checkbox"/>	ANTECEDENTES FAMILIARES DE DISFLUENCIA	<input type="checkbox"/>	REPETICION DE PALABRA (MAS DE 3)	<input type="checkbox"/>
				REPETICION DE SILABA (MAS DE 3)	<input type="checkbox"/>
MODIFICACION DE FRASE	<input type="checkbox"/>	PREOCUPACION DE LOS PADRES POR LA FLUIDEZ DE SU HIJO	<input type="checkbox"/>	REPETICION DE SONIDOS	<input type="checkbox"/>
REPETICION DE FRASES (MENOS DE 3)	<input type="checkbox"/>			PROLONGACION DE SONIDOS	<input type="checkbox"/>
REPETICION DE PALABRAS (MENOS DE 3)	<input type="checkbox"/>	RETRASO EN LA ADQUISICION DEL LENGUAJE	<input type="checkbox"/>	BLOQUEOS	<input type="checkbox"/>
				ESFUERZO AL HABLAR	<input type="checkbox"/>
ZONA VERDE		ZONA AMARILLA		ZONA ROJA	

### RESULTADOS

CRUCES SOLO EN LA ZONA VERDE PASA LA PRUEBA : SERA ADMINISTRADA EN SU PROXIMO CONTROL DE SALUD

CRUCES EN LA ZONA AMARILLA (ZONA DE PRECAUCION): SE DERIVARA A UNA CONSULTA PREVENTIVA CON FONOAUDIOLOGA ESPECIALIZADA

CRUCES EN LA ZONA ROJA (ZONA DE ALERTA): SE DERIVARA PARA EVALUACION DE LA FLUIDEZ DEL HABLA CON FONOAUDIOLOGA ESPECIALIZADA



**RECUERDE QUE USTED PUEDE ENCONTRAR UNA FONOAUDIOLOGA  
ESPECIALIZADA EN DISFLUENCIAS EN LA PAGINA DE LA AAT ([www.aat.org.ar](http://www.aat.org.ar))  
o enviar un e-mail a [info@aat.org.ar](mailto:info@aat.org.ar) o por facebook.**

**GRACIAS POR UTILIZAR EL SCREENING PARA DETECCION TEMPRANA DE  
DISFLUENCIAS O TARTAMUDEZ.**