



# Apraxia infantil. Guía de recursos del habla



By Libby Kumin, Ph.D., CCC-SLP

Loyola College, Columbia, MD



**LOYOLA**  
COLLEGE IN MARYLAND

## ¿Qué es la apraxia del habla infantil?

La apraxia del habla infantil (CAS-Childhood Apraxia of Speech) es un desorden motor del habla en el que los niños tienen dificultad para planificar, coordinar, producir y ordenar los sonidos del habla. La CAS afecta la habilidad de los niños para emitir sonidos y combinarlos en sílabas, palabras, frases y conversaciones. Otros términos tales como apraxia, dispraxia, apraxia verbal pediátrica ó simplemente apraxia se refieren al mismo problema. Algunos niños con síndrome de Down tienen características de CAS, pero no todos.

*Down Syndrome News (Noticias sobre el síndrome de Down)*, Vol. 30, No. 3, 2007, tiene un artículo de Libby Kumin, Ph.D., CCCSLP, sobre la Apraxia del Habla Infantil (CAS). Este artículo será publicado por separado en el sitio Web.

Estos son algunos detalles adicionales sobre cómo diagnosticar y tratar la CAS, así como una lista de recursos disponibles.

## Evaluación de las estructuras faciales orales y su función

El terapeuta de lenguaje (SLP-Speech Language Pathologist) examinará la estructura y los movimientos de los músculos en el área facial oral.

### Los niños con CAS:

- No tienen una discapacidad directa en los músculos del habla, aunque algunos niños con síndrome de Down por lo general tienen una baja tonificación muscular.
- A menudo tienen dificultad con los movimientos que son necesarios para alimentarse, comer y tragar.
- Tienen dificultad con los movimientos voluntarios para imitar los sonidos o el habla.

El SLP también buscará evidencia de dificultades en las habilidades motoras orales, que son muy comunes en los niños con síndrome de Down. Las habilidades motoras orales se refieren a la fuerza y movimiento de los músculos faciales orales, en especial aquéllos que se relacionan con el habla. Los niños con la CAS tienen dificultades con el habla.

Otros tipos de apraxia en los niños, que pueden ocurrir de forma individual o conjunta son:

- La apraxia oral: el niño tiene problemas con los movimientos de los labios, tales como fruncir los labios o tirar un beso.
- La apraxia de las extremidades: el niño tiene problemas con los movimientos voluntarios de las manos, que pueden dificultar el uso del lenguaje de señas.

La dificultad para realizar sonidos del habla puede estar relacionada con la dificultad de articulación, la fonología y las habilidades motoras orales, además de la CAS. Es importante determinar cuáles son los problemas que se relacionan con las dificultades sonoras del habla que su hijo está experimentando, ya que los métodos terapéuticos para tratar cada condición son diferentes y puede requerirse más de un método.

La articulación se refiere a la capacidad de producir los sonidos del habla. La fonología se refiere a las simplificaciones sonoras que su hijo realiza. Todos los niños utilizan las simplificaciones del proceso fonológico en edades tempranas, pero los niños con síndrome de Down con frecuencia utilizan estas simplificaciones durante más tiempo, por ejemplo; no pronunciar los sonidos finales de las palabras (gato se convierte en ga), abreviar las palabras al omitir una sílaba no acentuada (*cheerios* se convierte en *chos*), o la repetición de las sílabas (agua se convierte en guagua). Entonces, el SLP tratará de determinar si el habla de un niño está siendo afectado por la CAS, por las habilidades motoras orales y/o por la fonología.

Si su hijo ya ha comenzado a hablar, el SLP lo escuchará durante las actividades de juego ó en conversaciones, con el fin de analizar la forma de hablar de su hijo.

## Pruebas formales para detección de la CAS

Las pruebas formales que se realizan con mayor frecuencia para diagnosticar la CAS son la *Evaluación de la Praxis del Habla de Kaufman* (KSPT por su sigla en inglés), *El Perfil de Apraxia* (en inglés, *The Apraxia Profile*) y la Evaluación de la Producción Motora Verbal Infantil (VMPAC por su sigla en inglés).

Basándose en banderas rojas en el expediente del caso, en las características del habla, los reportes de los padres, la evaluación motora oral y las pruebas formales e informales, el SLP puede determinar si su hijo muestra patrones de la CAS.

## ¿Qué tipos de programas de tratamiento existen para la CAS?

Al identificar la CAS en los niños con síndrome de Down, los métodos apropiados de tratamiento podrán ayudar al niño a desarrollar el habla. La terapia deberá ser realizada con frecuencia y habrá un programa de práctica en el hogar. Su hijo necesitará de mucha práctica para hacer sonidos, pero esto puede realizarse como parte de las actividades de juego, canto y las actividades diarias. La diferencia básica es que la terapia de la CAS se concentra en la duración y en la complejidad de las combinaciones de sonidos mientras que la terapia tradicional lo hace en los sonidos individuales de un sonido mediante una aproximación de sonidos.

El tratamiento de la CAS progresa desde la enseñanza a su hijo de los movimientos individuales del habla (una combinación de consonante y vocal) hasta las secuencias de movimientos, de las más cortas a las más largas, de las más sencillas a las más complejas.

- Enfoques motores orales (practicar los movimientos para los sonidos del habla)

- Enfoques fonémicos y de articulación (enseñar a su hijo cómo hacer sonidos y combinar los sonidos en sílabas)

- Enfoques con indicadores de ayuda

Ayudas visuales (proporcionar una señal manual que su hijo pueda ver) (Cued Speech)

Ayudas visuales y táctiles (por ejemplo, las vocales de la tortuga de Strode y Chamberlain)

Ayudas físicas (PROMPT), en las que el terapeuta toca el área facial donde se realiza el sonido

- Enfoques multimodales o de comunicación total, por ejemplo, utilizar las palabras además de las señas y los indicadores, para utilizar las señas en la enseñanza del habla y del lenguaje

- Enfoques prosódicos (terapia de entonación melódica) en los que se utilizan el canto y el ritmo para ayudar al niño a aprender las combinaciones de sonidos

- Enfoques de modelación que arman y desarman palabras (por ejemplo, el equipo de tratamiento de praxis de Kaufman), descomponer las palabras a un nivel de complejidad que su hijo pueda pronunciar, moviendo inmediatamente la palabra a un uso de vocabulario expresivo funcional y luego armando la palabra mediante los procedimientos de modelación. Por ejemplo, su hijo puede decir 'na', pero no puede decir 'banana'. Usted le enseñará al niño 'banana' muchas veces, haciéndolo decir 'na' y luego ir construyendo a 'nana' y finalmente a 'banana'. Si su nombre es *Jordán*, él podría comenzar diciendo /da/ cuando da su nombre, luego construyendo a /odá/, luego *odán*, luego *ordan* y luego *Jordán*.

## Si desea conocer más sobre el tema:

[www.apraxia-kids.org](http://www.apraxia-kids.org)

[www.asha.org](http://www.asha.org)

[www.disabilitysolutions.org](http://www.disabilitysolutions.org) (download Vol. 5, which has three issues on speech intelligibility)

Kumin, L. *What Did You Say? A Guide to Speech Intelligibility in People with Down Syndrome* (DVD) (2006). Bethesda, MD: Woodbine House.

*Time to Sing* (2000) available from Super Duper Publications (familiar children's songs sung at a slower rate).

Davis, B. & Velleman, S. (2000). Differential diagnosis and treatment of developmental apraxia of speech in infants and toddlers. *Infant-Toddler Intervention*, 10, 177-192.

Forrest, K. (2003). Diagnostic criteria of developmental apraxia of speech used by clinical speech-language pathologists. *American Journal of Speech-language Pathology*, 12, 376-380.

Kumin, L. (2006). Differential diagnosis and treatment of speech sound production problems in individuals with Down syndrome. *Down Syndrome Quarterly*, 8, 7-18.

Kumin, L. (2006). Speech intelligibility and childhood verbal apraxia in children with Down syndrome. *Down Syndrome Research and Practice*, 10, 10-22.

Kumin, L. (2003a). *Early Communication Skills in Children with Down Syndrome: A Guide for Parents and Professionals*. Bethesda, MD: Woodbine House.

Kumin, L. (2003b). You said it just yesterday, Why not now? Developmental Apraxia of speech in children and adults with Down syndrome. *Disability Solutions*, 5 (2), 1-15.

Kumin, L. (2002). Why can't you understand what I am saying: Speech intelligibility in Daily Life. *Disability Solutions*, 5, 1-15.

Kumin, L. (2001). Speech intelligibility in individuals with Down syndrome: A framework for targeting specific factors for assessment and treatment. *Down Syndrome Quarterly*, 6, 1-8.

Kumin, L. (1994). Intelligibility of speech in children with Down syndrome in natural settings: Parents' perspective. *Perceptual and Motor Skills*, 78, 307-313.

Kumin, L. and Adams, J. (2000). Developmental apraxia of speech and intelligibility in children with Down syndrome. *Down Syndrome Quarterly*, 5, 1-6.

Marshall, (2001). P. *Becoming verbal with childhood apraxia*. Available through Super Duper Publications.

Olson, C. (2003). Lessons by Abigail. *Disability Solutions*, 5, 1-16.

Rosin, P. and Swift, E. (1999). Communication intervention: Improving the speech intelligibility of children with Down syndrome. In J. Miller, M. Leddy and L. A. Leavitt. *Improving the communication of people with Down syndrome*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.

Strode, R. & Chamberlain, C. (1995 and 1993). *Easy does it for apraxia and motor planning-preschool* and *Easy does it for apraxia and motor planning-school age*. East Moline, IL: Linguisystems.

Velleman, S. (2003). *Childhood apraxia of speech resource guide*. Clifton Park, NY: Thomson/Delmar Learning.

La realización de éste trabajo fué posible gracias a la colaboración de la Fundación de la Familia Taishoff en memoria de Lawrence B. Taishoff.