



INTERVENCIÓN EN LA DISFEMIA

Evaluación y Tratamiento del Tartamudeo



INTERVENCIÓN EN LA DISFEMIA

Evaluación y Tratamiento del Tartamudeo

Coordinador - editor:

- Adrián Felipe Vásquez.

Maquetación, diagramación e ilustración:

- Adrián Felipe Vásquez.

Coautores:

- Jaime Pozo Monteros.
- Amelia Rodríguez Fernández.
- Adrián Felipe Vásquez.

Prólogo:

- Danny Orellana Vásquez.

ISBN 978-9907-0-1550-8



Esta versión impresa ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NC-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite: copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

Fe de erratas

Es posible que el documento contenga algún error no intencionado de ortografía, gramática o redacción, en su digitación o digitalización; mismo, de ser señalado, se hará las respectivas correcciones, rectificaciones o enmiendas con miras a la depuración constante.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Título	<u>2</u>
Créditos	<u>3</u>
Prólogo	<u>5</u>
Síntesis descriptiva de disfemia	<u>9</u>
Tipos de disfemia:	<u>10</u>
• Tónica	
• Clónica	
• Mixta	
Principales causas de la disfemia:	<u>12</u>
• Orgánicas	
• Adquiridas	
Cómo identificar la disfemia en el aula de clase	<u>13</u>
10 pautas claves para identificar estudiantes con disfemia en el aula de clase	<u>14</u>
04 comunes de una persona con disfemia	<u>15</u>
Cuándo y a quién remitir un caso de disfemia	<u>17</u>
Ejercicios de intervención:	
• Respiración diafragmática lenta	<u>18</u>
• Otros ejercicios de respiración profunda	<u>21</u>
• Para lengua, labios y mandíbula	<u>22</u>
• De habla y lectura.	<u>24</u>
• De sonidos, ritmos e interpretación rítmica corporal	<u>26</u>
• De ostinatos hablados	<u>28</u>
Recursos sugeridos:	
• Cine foro/debate	<u>29</u>
• Libro leído	<u>30</u>
• Exploración web	<u>31</u>
• Textos, manuales y guías	<u>34</u>
Referencias bibliográficas	<u>35</u>
Mis apuntes	<u>39</u>

PRÓLOGO

LA PALABRA EN EL AULA INCLUSIVA: UN IMPERATIVO PSICOPEDAGÓGICO

«La palabra humana no es el privilegio de unos pocos, sino el derecho de todos los seres humanos. Una educación justa no es la que homogeniza las voces, sino la que sabe esperar el ritmo de cada una».

—Paulo Freire.

El lenguaje verbal constituye el eje articulador del desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. En el contexto educativo, la palabra es el canal primordial sobre el cual el estudiante edifica su identidad, su autoestima y su sentido de pertenencia comunitaria. No obstante, cuando el flujo rítmico de la expresión oral se ve alterado por disfluencias sistemáticas, las barreras resultantes trascienden el plano puramente fonoarticulatorio y repercuten de manera directa en el bienestar socioafectivo y el rendimiento como desempeño escolar del discente.

Bajo esta premisa, una triada de docentes universitarios fieles a su misión de promover una educación humanista, inclusiva y acogiente que responda a la neurodiversidad de las aulas contemporáneas, acogen con gran relevancia, la obra titulada: ***Intervención en la Disfemia: Evaluación y Tratamiento del Tartamudeo***. Este manual ha sido desarrollado bajo la meticulosa coordinación editorial de Adrián Felipe Vásquez, en colaboración con los coautores Jaime Pozo Monteros, Amelia Rodríguez Fernández y el propio coordinador. La propuesta colectiva de Vásquez et al. (2026) se distancia afortunadamente del reduccionismo clínico tradicional para ofrecer un enfoque eminentemente pedagógico y práctico, transformando el aula de clases en un entorno terapéutico, preventivo y empático.

Para comprender el alcance epistemológico de este volumen, resulta imperativo delimitar el fenómeno de estudio desde una perspectiva clínico y pedagógica de incuestionable rigurosidad académico - científica.

La fundamentación teórica de la obra no parte de supuestos empíricos aislados, sino que se ancla en los consensos internacionales más exigentes. Así, en el cuerpo del texto, los autores rescatan la definición de la Clasificación Internacional de las Enfermedades - CIE-11, de la Organización Mundial de la Salud - OMS, la cual concibe a la disfemia como: *“un trastorno del habla caracterizado por la frecuente repetición o prolongación de los sonidos, sílabas o palabras, o por frecuentes dudas o pausas que interrumpen el flujo rítmico del habla”* (OMS, 2019, citado en Vásquez et al., 2026, p. 9). Esta precisión taxonómica resulta crucial en el ámbito académico, pues desmitifica viejas concepciones reduccionistas que pretendían catalogar el trastorno como una mera manifestación de timidez o nerviosismo transitorio, situándola, formalmente, como una alteración del desarrollo de la comunicación que demanda un abordaje científico, interdisciplinario y desprovisto de prejuicios. Lejos de cerrarse en una descripción puramente estática, esta conceptualización de base se complementa de forma precisa con las visiones contemporáneas de autores como Suárez-Muñoz y Moreno-Manso (2020) y Fernández-Baza (2020). Estos investigadores puntualizan que la ruptura de la melodía discursiva no constituye simplemente un fallo mecánico o aislado en la ejecución motora del habla, sino que representa un deterioro específico en la fluidez verbal que compromete de manera integral la competencia pragmática del individuo. Al adoptar este enfoque moderno, el manual de Vásquez et al. (2026) logra visibilizar que el desafío radica en el impacto multidimensional que esta fractura del ritmo impone sobre el procesamiento lingüístico, la interacción social y el autoconcepto comunicativo del estudiante, transformando la manera en que la comunidad psicopedagógica debe diseñar sus estrategias de intervención en el aula. Y, a nivel internacional, teóricos clásicos de la Fonoaudiología como Guitar (2014) y Bloodstein & Bernstein-Ratner (2008) coinciden en que la tartamudez es un fenómeno multifactorial donde interactúan variables neurobiológicas, genéticas y ambientales.

Es precisamente en el componente ambiental donde el entorno escolar adquiere un rol crítico. Cuando el sistema educativo no está preparado, las manifestaciones de la disfemia; ya sean de subtipo tónico, clónico o de naturaleza mixta, suelen exacerbarse debido al estrés y la ansiedad académica. Como bien señalan García y Ruiz (2024), dentro del presente manual: *“tanto la gestión emocional del estudiante disfémico como la escucha empática del resto de personas, resultan habilidades sociales por excelencia”*.

El valor diferenciador de esta guía radica en su andamiaje metodológico para la detección e intervención temprana. El texto provee diez pautas clave formuladas originalmente por Sánchez y López (2022), las cuales guían al docente en la identificación de conductas sutiles pero determinantes, tales como: *sustitución estratégica de palabras complejas, la fragmentación deliberada para mejorar la articulación y la evidente tensión muscular ligada al acto elocutivo*. Asimismo, la obra es clara al delimitar las competencias profesionales, determinando con base en los lineamientos de la American Speech Language Hearing Association (ASHA, 2024) el *momento exacto y los procedimientos adecuados para la remisión del caso hacia un equipo interventor multidisciplinar compuesto por psicólogos, logopedas y psicopedagogos*.

En el plano de la acción terapéutica dentro del aula, investigadores estructuran un compendio de ejercicios prácticos basados en la evidencia científica. Sobresale la sección dedicada a la reeducación respiratoria, donde se fundamenta el uso de la respiración diafragmática. Apoyados en los criterios anatómicos de Torres y Serrano (2023), los autores recuerdan que el diafragma es el músculo con mayor implicación respiratoria y su correcta ejercitación es capaz de activar el sistema nervioso parasimpático; y, al propiciar la famosa respuesta de relajación estudiada por Chen et al. (2021), se mitiga el impacto fisiológico de la ansiedad, reduciendo los errores fono-articulatorios comunes identificados por el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra (2020).

La *lúdica pedagógica* se hace presente mediante el uso de parámetros musicales; utilizando redondas, blancas, negras y corcheas para regular los tiempos de inhalación y exhalación (García, 2026), trabalenguas seleccionados para el control de la tensión e innovadores ejercicios tanto de ostinatos hablados como de cine foros basados en producciones cinematográficas altamente sensibilizadoras.

En síntesis, se trata de una obra de consulta fundamental dirigida no solo a las carreras de Educación, Psicología y Psicopedagogía, sino también a docentes, terapeutas, familias y toda persona interesada en comprender en profundidad esta condición. Su publicación constituye una manifestación del compromiso ético de la Academia con el derecho inalienable a la comunicación. Este *libro equipa a los futuros educadores y a la sociedad en general con la sensibilidad clínica, la empatía y la destreza pedagógica necesarias para asegurar que ningún estudiante sea silenciado por el temor al bloqueo, la etiqueta o al estigma.*

Invitamos a la comunidad universitaria y a los profesionales del país a adentrarse en estas páginas con rigor científico y profunda empatía, contribuyendo así a la consolidación de un sistema educativo verdaderamente equitativo, inclusivo y humano.

Mgtr. Danny Orellana Vásquez,
literato, educador e investigador.
Prologuista.

Textos citados:

- Bloodstein, O. & Bernstein-Ratner, N. (2008). A handbook on stuttering (6.ª ed.). Thomson Delmar Learning.
- Guitar, B. (2014). Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment (4.ª ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

Síntesis descriptiva de disfemia

Hemos compilado conceptos clave, ejercicios y recursos para conocer, comprender y trabajar la disfemia en el aula de clases, ya que resulta fundamental: entender, sensibilizar y atender a los estudiantes que pueden presentar esta discapacidad, de forma temporal o definitiva, sea por una causa orgánica o adquirida, razón por la cual son notables las dificultades en la oralidad al expresar pensamientos, sentimientos o deseos, lo que incide e incluso puede afectar tanto en su apresto, desempeño y rendimiento académico como en el constructo de su autoestima.

La *Clasificación Internacional de las Enfermedades CIE*, 11ava. edición, de la *Organización Mundial de la Salud - OMS*, define la disfemia como un trastorno del habla caracterizado por la frecuente repetición o prolongación de los sonidos, sílabas o palabras, o por frecuentes dudas o pausas que interrumpen el flujo rítmico del habla (OMS, 2019).

Se trata de un deterioro en la fluidez verbal, caracterizado por repeticiones y/o prolongaciones de los elementos del habla, sean: sonidos, sílabas, palabras, frases o muletillas (Suárez-Muñoz y Moreno-Manso, 2020).

Las personas disfémicas son individuos que presentan frecuentes difluencias durante la ejecución de su lenguaje [o actuación del hablante] sin que se aprecien disfunciones en el grado de conocimiento de su lengua [competencia del hablante] (Rojas-Contreras y otros, 2020).

Por tanto, la tartamudez [así conocida en forma coloquial] es un trastorno del habla caracterizado por repeticiones o bloqueos que acarrearán una ruptura del ritmo y de la melodía del discurso (Fernández-Baza, 2020).

Sin duda, muchos conocemos a alguien que vive con esta condición y quienes ejercemos la docencia de seguro nos hemos topado con más de un caso, por ellos esta obra.

Tipos de disfemia

La disfemia como trastorno puede clasificarse en tres subtipos o manifestaciones que detallamos a continuación (Craig & Tran, 2021):

Disfemia tónica

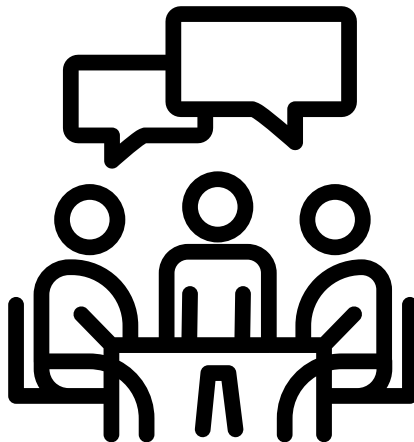
- Caracterizada por múltiples interrupciones ocasionadas por espasmos, durante estas el sujeto muestra rigidez y tensión faciales.

Disfemia clónica

- Caracterizada por repetición de sílabas y palabras enteras, más frecuentes en consonante que en vocal, oclusivas que explosivas y al principio que en medio/final del término.

Disfemia mixta

- Es el tipo más frecuente, porque resulta difícil encontrar una persona con disfemia pura, sea tónica o clónica, lo que parecen ser sus matices [o variantes].



DISFEMIA

(TARTAMUDEZ)



Concepto

Trastorno de la fluidez del habla caracterizado por interrupciones involuntarias en el discurso, tales como bloqueos, repeticiones y prolongaciones.

Tipos

Repeticiones

Repetición de sonidos o sílabas.

Pa-Pa-Papel



Prolongaciones

Alargamiento de sonidos.

Ssss...sopa



Bloqueos

Pausas con dificultad para emitir sonido.



.....(Silencio).

Fuente: Guitar, B. (2020). *Tratamiento de la tartamudez: Integración de teorías y técnicas* (2ª ed.). Manual Moderno.

Creado con IA Copilot de Microsoft ©

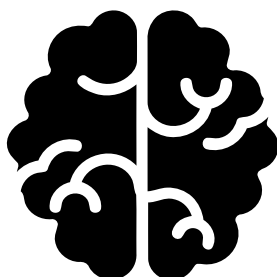
Dificultades del habla que pueden presentarse en forma aislada [predominante] o como una combinación de sus subtipos, dependiendo: del daño orgánico, de la complejidad del cuadro clínico psicológico [asociado, casi siempre, a una experiencia traumática] o de ambos (WHO, 2022).

Principales causas de la disfemia

Dos podrían considerarse las causas de la disfemia, a considerar (Etchell et. al., 2020):

Orgánicas

- Incluye traumatismos, tumoraciones, accidentes cerebrovasculares, infecciones, inflamaciones, lesiones u otras posibles causas orgánicas.



Adquiridas

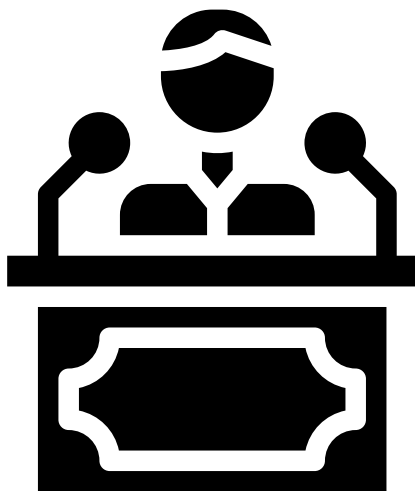
- Accidentes, experiencias de tipo traumáticas o pobre control del impulso, ansiedad, angustia u otro trastorno clínico o subclínico adquirido.



En ambos casos, el resultado es un trastorno en la articulación del habla con fallos manifiestos ya sea en las repeticiones, prolongaciones o bloqueos de sonidos emitidos por el hablante.

Cómo identificar la disfemia en el aula de clase

Identificar la disfemia en el aula de clase es una tarea aparentemente sencilla que simplificando se resume en escuchar o pedir que hable el estudiante de quien se sospecha tiene este trastorno del habla (Jawhar-Zeggaf, 2023).



Casi siempre estrés, ansiedad y angustia juegan en contra al momento de hacer uso de la palabra como parte de las actividades académicas planificadas para la clase; por ello, tanto la gestión emocional del estudiante disfémico como la escucha empática del resto de personas, resultan habilidades sociales por excelencia (García y Ruiz, 2024).

Cuando solicitamos que una persona con disfemia hable debemos mantener una actitud grupal de respeto, consideración y valoración del esfuerzo que significa para aquella hacerlo y con ello expresarse (Guillén-Ríos, 2024). También, se hace necesario valorar en estos estudiantes su esfuerzo, mejora y control progresivo cuando se da de forma espontánea la participación o se anima a leer, responder, sustentar, debatir, explicar. etc. (Martínez y Herrera, 2023).

10 pautas claves para identificar estudiantes con disfemia en el aula de clase

Aunque no resulta complicado identificar estudiantes con disfemia en el aula de clase, proponemos diez pautas clave (Sánchez y López, 2022):

1. Prolonga sonidos (sean de origen vocálicos, consonántico o silábicos).
2. Sustituye unas palabras con otras para evitar la complejidad de las primeras.
3. Fragmenta palabras o parte de las palabras con el objeto de articular mejor.
4. Manifiesta tensión muscular [evidente en su postura] y/o nerviosa [manifiesta en su actitud] ligada al habla.
5. Presenta bloqueo al iniciar, repetir o terminar sonidos, sílabas o palabra.
6. Evidencia alteración de la fluidez que afecta el rendimiento académico.
7. Demuestra temor a quedarse estancado o sin fluidez al hablar sobre algo.
8. Repite sonidos, sílabas o palabras de una manera entrecortada,
9. Denota dificultad para iniciar o continuar la fluidez en el discurso.
10. Muestra déficit motor del habla de tipo fonoarticulatorio y en asociación directa con el aparato fonoarticulador.



04 errores comunes de una persona con disfemia

Una persona con disfemia presenta cuatro errores comunes (Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, 2020):



Fonación (articulación) defectuosa



Movimientos asociados a la tensión



Problemas para iniciar el discurso



Aumento volumen de la voz

Los mismos que pueden presentarse uno, más de uno o todos dependiendo del contexto, la circunstancia y actores involucrados en el proceso comunicativo.

Todo lo que provoca en el habla y conduce como manifestaciones principales de la disfemia: a) prolongaciones o alargamiento excesivo de sonidos o sílabas; b) bloqueos o pausas involuntarias en las que el habla se detiene; c) repeticiones o reiteración de sonidos, sílabas o palabras mientras se habla; constancias o persistencia de las dificultades en la fluidez del habla; e, intermitencias o aparición irregular de los síntomas, que pueden variar según la situación comunicativa (Cano, 2026).



Por tanto, afectan la fluidez verbal y suelen acompañarse de tensión muscular y respuestas emocionales como ansiedad, frustración e impotencia.

Cuándo, a quién y cómo remitir un caso de disfemia



Se debe remitir al especialista cuando la disfemia dificulta las actividades de la vida cotidiana en el ámbito académico, laboral, familiar, así como, lo médico, psicológico u otra afectación asociada (ASHA, 2024).



El equipo intervisor, de acuerdo a las necesidades específicas del cliente [o paciente], involucra: médico, psicólogo (o psicoterapeuta), terapeuta del lenguaje, psicopedagogo u otro profesional afín.



Cada tratante de acuerdo a su formación, experiencia y camino decidirá someter a evaluación, diagnóstico e intervención especializada para abordar en específico la disfemia o su asociación con otro trastorno (Yairi & Seery, 2022).

En caso de identificarse en el aula de clases, lo correcto es hacer la remisión al departamento responsable, para que se tomen a tiempo apoyo, medidas correctivas e intervención.

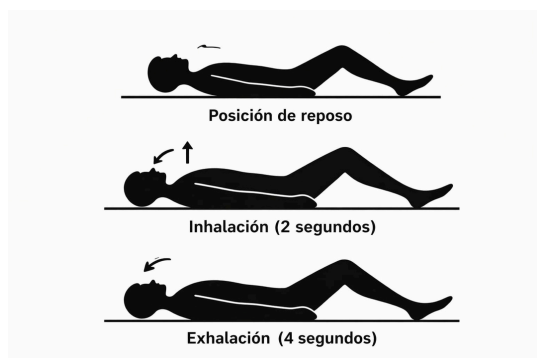
Ejercicios de respiración diafragmática

La respiración diafragmática [o profunda] es la más adecuada y, sin embargo, la menos usada (Zaccaro et. al., 2022).

Torres y Serrano (2023) describen el diafragma como un músculo que más participa en la respiración, tiene forma de cúpula y se ubica entre el tórax y el abdomen, en la base de los pulmones. Al aspirar, este músculo se contrae y se aplanar y mientras el aire es expulsado de los pulmones recupera su forma abovedada, permanece relajado.

Entre todos segmentos musculares involucrados en el ‘acto’ de respirar el que ‘trabaja más’ es el diafragma, es decir, cuando respiramos la ‘acción’ se centra en la zona baja de los pulmones y mueve el abdomen, por eso también se habla de respiración abdominal (Tua Saúde, 2026); y, en mayor o menor medida, todos los músculos, no sólo el diafragma sino también los de la zona media [o costal] y los de la zona superior [o claviclar] (OpenStax, 2021). Así, el cuerpo se asegura de que haya respiración, aunque esta sea superficial.

Por tanto, en coincidencia con Grof & Grof (2020), con cada respiración holotrópica [movimiento de ciclo completo] se lleva gran cantidad de aire a la zona baja de los pulmones [con cada inhalación], que es la que tiene más capacidad [observa la ilustración] y garantiza una mejor, mayor y total: ventilación, captación de oxígeno y limpieza de los pulmones [con cada exhalación].



Otro aspecto interesante, de este tipo de respiración es que el movimiento activa el sistema nervioso parasimpático, encargado de la 'respuesta de relajación' del organismo que responde a un proceso involuntario, pero también podemos intervenir en ello (Chen, Liu & Wang, 2021).

Prácticamente, todas las técnicas de relajación conocidas utilizan la respiración diafragmática profunda, entre sus ventajas resaltan: el aire llega al pulmón y la sangre se oxigena mejor, lo ventila, limpia y purifica; activa la respuesta de relajación del organismo; estimula al corazón y la circulación; 'masajea' los órganos; ayuda al tránsito intestinal que requiere un mínimo esfuerzo muscular; disminuye el número de respiraciones por minuto; ayuda al control crisis de ansiedad [o pánico]; favorece en la práctica de la lectura comprensiva e interpretativa de textos literarios y/o partituras musicales; facilita el mejoramiento de la dicción, control de la respiración y desarrollo de la voz [útil para docentes, juristas, actores, oradores, declamadores, cantantes, intérpretes de instrumentos musicales de viento, entre otros]; y, aporta en las escuelas de teatro, música, expresión corporal, etc. (Hopper, Murray, Ferrara & Singleton, 2020; Ruvalcaba-Palacios, Cantú-Sánchez y Ruvalcaba-Galván, 2023).



Con la práctica diaria se podrá incorporar, de forma 'consciente', a la vida cotidiana, este tipo de respiración para lo cual es muy importante no forzarla y tener en cuenta estas recomendaciones (Mayo Clinic, 2024):

- estar acostado boca arriba cómodamente y más adelante practicarlos en otras posiciones: sentado, de pie o, incluso, caminando, trotando, corriendo u otra actividad física;
- expulsar a fondo el aire residual de los pulmones, por varias ocasiones, lo cual automáticamente provocará la necesidad de inspirar;
- dirigir el aire nuevo ‘hacia el abdomen’, como si se quisiera empujar algo, hacia dentro y, a la par, sintiendo una ligera sensación de presión, hormigueo y calor;
- retener el aire en los pulmones, por unos instantes, sin generar dolor o alguna otra molestia innecesaria, sino retenerlo por unos dos a tres segundos;
- expulsar el aire, relajando el vientre, como si ‘desinflara’ los pulmones, de forma lenta, pausada y consciente, soltando poco a poco; y, finalmente,
- mantener la sensación de vacío hasta cuanto sienta nuevamente el impulso de respirar para de nuevo iniciar el bucle.

Tal y como señalan Brown & Gerbarg (2021), se puede respirar también en tiempos:

- 1.inhalar.
- 2.contener.
- 3.exhalar.

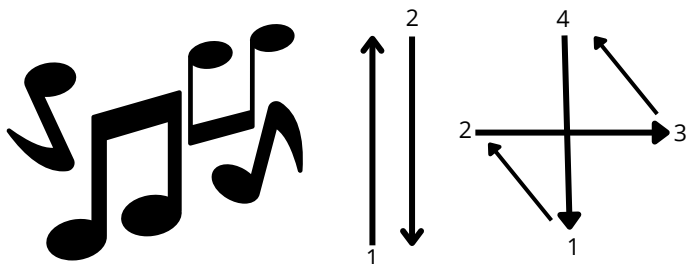
Por intervalos de uno, dos y hasta cinco minutos. También, es recomendable realizar el ejercicio antes de ir a la cama para relajarse, conciliar el sueño y dormir; o, comenzar el día para oxigenarse plenamente, cargarse de energía y poder lidiar con las dosis de estrés, ansiedad y tensión cotidiana.



Otros ejercicios de respiración profunda

Otros ejercicios de respiración profunda, para identificar, ubicar y reconocer la importancia del diafragma en la vida saludable, consiste en:

- ejercitar de pie, en segunda posición abierta [piernas en ángulo agudo] y con una de las manos sobre el pecho, aspirando y espirando de acuerdo al valor de las figuras musicales: redonda, 4 tiempos; blanca, 2 tiempos; negra, 1 tiempo; y, corchea, $\frac{1}{2}$ tiempo (García, 2026).



- inflar globos o soplar velas, papeles, esferas, botellas de agua con sorbete, pompas de jabón, fundas, etc. (Sánchez Y Rodríguez, 2021); y,



- reproducir sonidos del viento, de agua, de animales, de vocales [con la boca cerrada] y nasales, guturales o vibrantes sonoros [en ritmos diversos] (Morales-Chávez, (2021).



Ejercicios para lengua, labios y mandíbula

Ejercicios para la lengua (Gangale, 2022)

- Proyectar la lengua de manera recta hacia afuera y después tocar con la punta la nariz.
- Topar punta de la lengua alrededor del paladar, dientes, alveolos, encías, labios, mandíbula, mejillas y mentón.
- Sacar la lengua a 'pasear' y hacer movimientos de todas direcciones: arriba-abajo, izquierda-derecha y en circular.

Ejercicios para los labios (Woodlands Health, 2025)



- Imitar sonidos de motor.
- Emitir silbidos, pitidos o soplidos.
- Hacer muecas, carcajadas, besos al aire, etc.

Ejercicios para la mandíbula (Thompson, 2026)

- Realizar respiración diafragmática pronunciando las vocales fuertes (a-e-o), en orden ascendente y descendente.
- Pronunciar consonantes directas, inversas o compuestas del idioma dominante.
- Decir a gran velocidad trabalenguas con un esferográfico o lápiz entre los dientes.

En distintos ritmos: rápida, medio y lento; y, tonos: alto, medio y bajo. A continuación, una docena de trabalenguas selectos de la rica tradición oral hispana (Guillén-Ortiz, 2023):

- Compré pocas copas y como pocas copas compré, pocas copas pagué, ayer le decía un muchacho.
- Manuel Micho, por capricho, de macho mecha, la carne de macho, macha, micho, mucho, Manuel Micho.

- Tras tres tragos, otros tres; tras los tres tragos, trago; y, trago son estragos, por todo el trago que tomé.
- Estando con Esquerra y con Chichorro, dije: yo me escurro y en un carro ve con Socorro y hacia el carro corre Curro.
- El papá de Pepe Pecas está picando las papas con un pico, pica papa el papá del Pepe Pecas con un pico.
- Muy amolante señor, que amolas tu lira dura, con toda la amoladura, que puede un amolador.
- El amor es una locura que ni el cura lo cura, porque si el cura lo curara, de seguro sería una locura del cura.
- Poncio Pilato pidió permiso para ponerse pelo postizo, más no lo hizo porque así lo quiso, botando al piso el postizo.
- Retumba el trueno con trágica y tétrica repercusión, repatriando su eco con resonancia prolongada de alta tensión.
- Lalo es leal a Lola, pero Lola lo relega al olvido; más, Lalo aún al ser relegado al olvido, no deja de ser leal a su querida Lola.
- Juan Crima, le dio grima al quemarse ayer con crema, si la comes por encima y tiene razón su lema: mucha crema come Crima
- El perro del hortelano tiene hambre y no deja comer a los otros perros que también tienen hambre y que poseen los mismos derechos, porque también son perros mismo hombre.

Entre tantos otros que son parte de la cultura, la tradición y el folclore de nuestros pueblos, a ser recuperados; y, a los que se suman: rimas, refranes, dichos, retahílas, letanías, cuentos, etc.

Ejercicios del habla y lectura

Dos ejercicios de habla y lectura por excelencia son (Cova-Jaime, 2022):

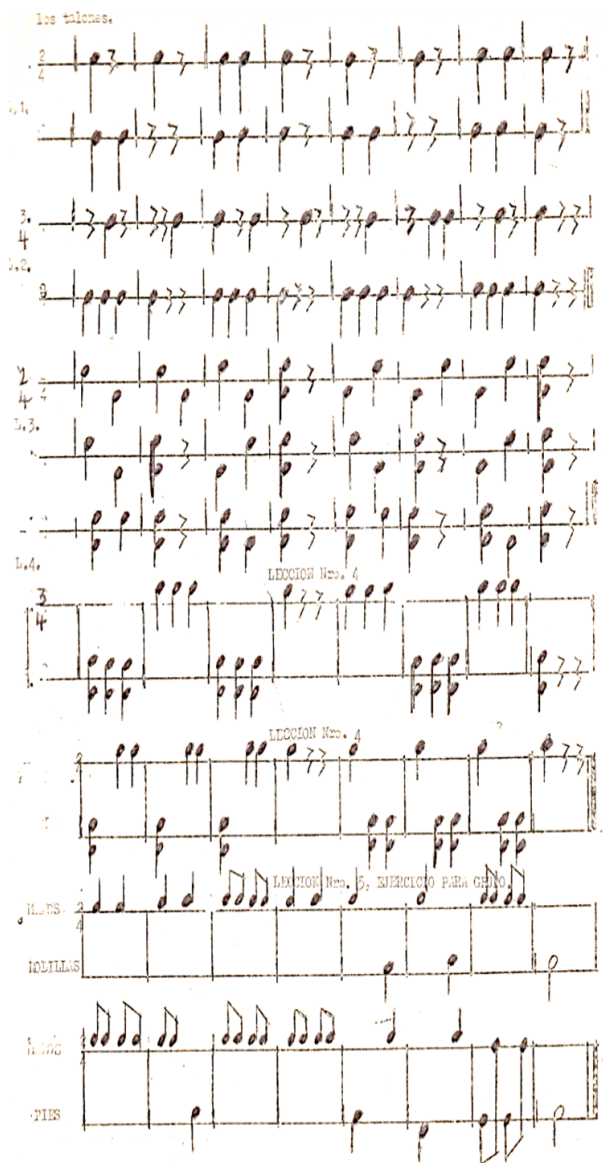
- Hablar siguiendo un ritmo: lento, medio y rápido, acompañado de ritmos corporales producidos por pies, manos, dedos, muslos, chasqueo, etc., de acuerdo a las indicaciones del docente.
- Leer pequeños textos, acompañados o no de música, como nota de prensa, artículo, editorial u otro similar, tratando de cuidar: entonación; signos de puntuación, exclamación, interrogación; y, pausas, silencios e inflexiones.

Otros ejercicios de lectura en voz alta, comprensiva y rítmica, pueden ser partituras y se podrían utilizar como instrumento las manos o las diferentes partes del cuerpo (Roldán, Formoso, Zabaleta y Barreyro, 2022)



Para comprender mejor el valor de las figuras musicales, adjuntamos una imagen que ilustra nombre, representación, pauta, silencios y valor; y, así mismo, ejemplificamos las lecciones previamente recomendadas:

Redonda	→		→	→	→	1 Unidad
Blanca	→		→	→	→	$\frac{1}{2}$
Negra	→		→	→	→	$\frac{1}{4}$
Corchea	→		→	→	→	$\frac{1}{8}$
Semicorchea	→		→	→	→	$\frac{1}{16}$
Fusa	→		→	→	→	$\frac{1}{32}$
Semifusa	→		→	→	→	$\frac{1}{64}$



También, sirven espacios de habla espontánea, diálogo dirigido, reflexión sobre un tema de interés, proyección de película en habla extranjera con subtítulos, exposiciones grupales, ferias de ciencias, ateneos, video foro, blogs, chats, wikis, encuestas de opinión, entrevistas, reportajes u otros en la misma línea.

Ejercicios de sonidos, ritmos e interpretación rítmica corporal

Existen una diversidad de ejercicios de sonidos, ritmos e interpretación rítmica corporal con fines terapéuticos (del Barrio y Arús, 2024; Valikhani, Jamadi & Mirshoja, 2026), nosotros hemos considerado:

- Interpretar canciones, trabalenguas, rimas, retahílas, poesías, refranes, adivinanzas, coplas, cuentos, fábulas, fragmentos teatrales, charadas u otros.
- Realizar ejercicios para la lengua, la mandíbula y los labios, mismos que pueden combinarse a manera de una secuencia con diferente grado de complejidad.
- Marcar el ritmo, pautado o secuencia con lápiz, instrumento de percusión, palmas o dando golpe en cualquier parte del cuerpo.
- Buscar, crear o combinar nuevos ritmos sirviéndose de palmadas, sonidos guturales u objetos con los cuales pueden inventar sus propios instrumentos musicales.
- Bailar siguiendo el ritmo de una canción conocida, siguiendo los pasos del monitor, quien sirve de modelo a imitar por el resto del grupo.
- Escuchar música, dibujar y pintar lo que esta nos sugiera, dando rienda suelta a nuestra imaginación, utilizando una variedad de materiales de arte.
- Organizar juegos: dramático, de roles, de mimos, de voces, de estatuas, de esculturas, de imitaciones, etc. que motiven creatividad, innovación y audacia.



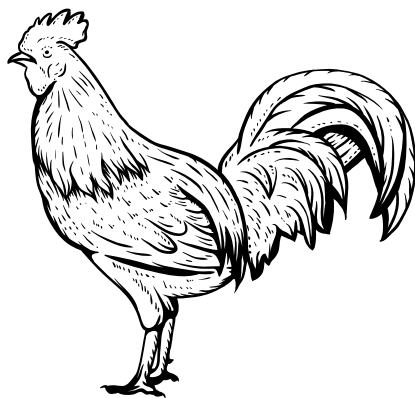
- Cantar a diferente ritmo y tono; reproducir diversos sonidos o ruidos; o, realizar un concurso de karaoke para romper el hielo, divertirse de forma sana y salir de la rutina.
- Reproducir secuencias musicales con las cuerdas vocales, instrumentos musicales [de viento, percusión o cuerdas] u otros objetos.
- Descubrir el nombre de piezas musicales, teatrales, del cine, de series de TV, de obras literarias u otras producciones artísticas con base a pistas.
- Improvisar danzas con base a un guion teatral, por ejemplo: las lavanderas del río, las vendedoras del mercado o el zafrero cosechando caña, etc.
- Escuchar sonidos del entorno natural e imitarlos: gorjeos de las aves, silbido del viento, árboles meciéndose, lluvia cayendo, animales [domésticos, silvestres o salvajes], etc.
- Adivinar qué objeto, desde dónde se produce y cómo podría reproducirlo con los elementos con los que cuenta alrededor.



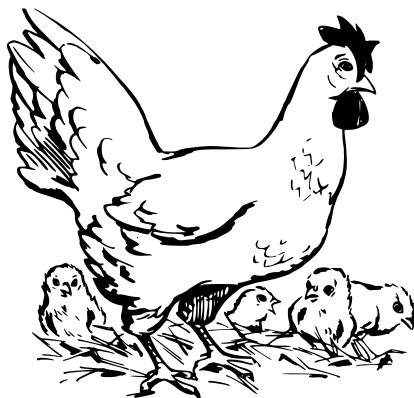
Ejercicios de ostonatos hablados

Los ostonatos hablados se parecen mucho al juego de separación de sílabas con palmas y ritmos, que cada uno puede ir construyendo, de menor a mayor complejidad (Putri & Safrina; Pastuszek-Lipińska, 2025), por ejemplo:

Muy tem-pra-no en la ma-ña-na,
can-ta el ga-llo que en-ga-la-na,
con su pun-tual can-tar la sa-ba-na,
an-tes que el sol sal-ga de-trás de la mon-ta-ña.



La se-ño-ra ga-lli-na con sus po-lli-tos,
to-dos de plu-ma-je blan-co, gris y a-ma-ri-lli-to,
es-car-ban la tie-rra i-gua-li-tos,
bus-can-do en-tre a-bro-jos el mai-ci-to
y to-man-do a-gua del bo-te-ci-to.



Recursos sugeridos

Para cerrar esta guía hemos buscado, seleccionado y organizado recursos complementarios para generar conocimiento, comprensión y consciencia de la disfemia, a través de tres espacios de sensibilización:

Cine foro, debate o espacio de reflexión:

- Contar con la película.
- Reservar la sala de proyección.
- Proyectar el film a los estudiantes.
- Organizar un foro o un debate de discusión.
- Estimular la participación individual y grupal.



Algunas sugerencias:

- El discurso del rey (2020)
- Que Dios nos perdone (2016)
- Campeones (2018)
- Les vacances du Petit Nicolas (2018)

Lecturas

- Escoger el libro a leer.
- Señalar el segmento para la siguiente clase.
- Discutir sobre el contenido del segmento leído.

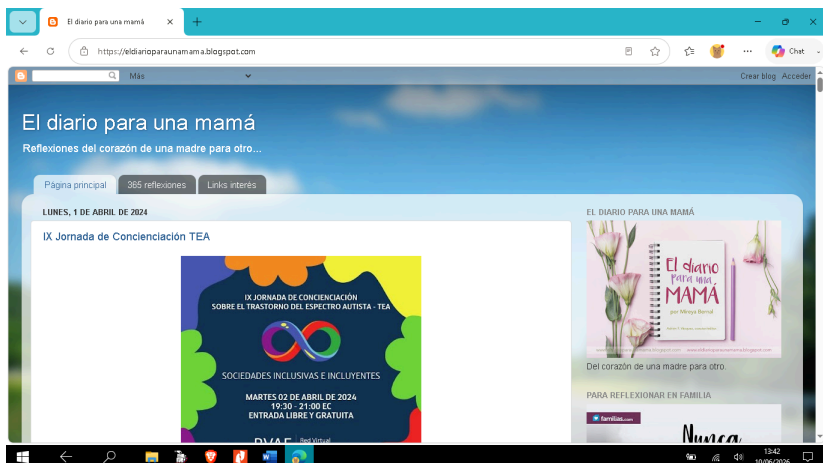


Algunas sugerencias:

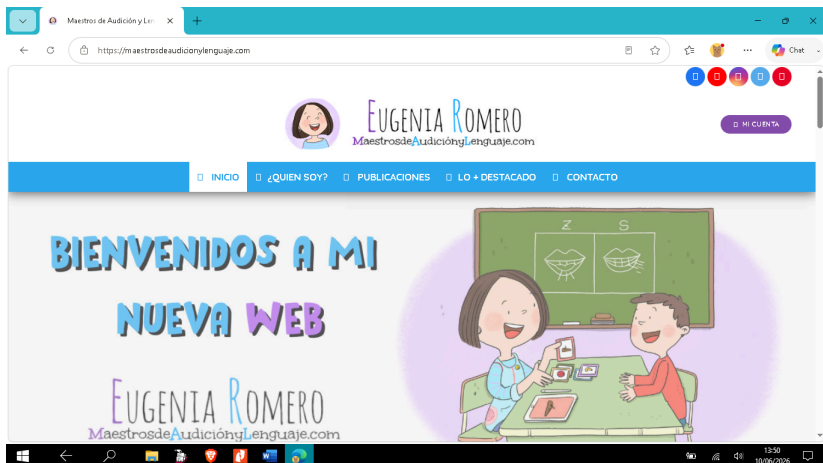
- El camino de ping: viaje al gran océano (2000)
- Las ventajas de ser invisible (1999)
- ¿Y si te vuelvo a encontrar? (2017)
- Héroes (2008)

Exploración web

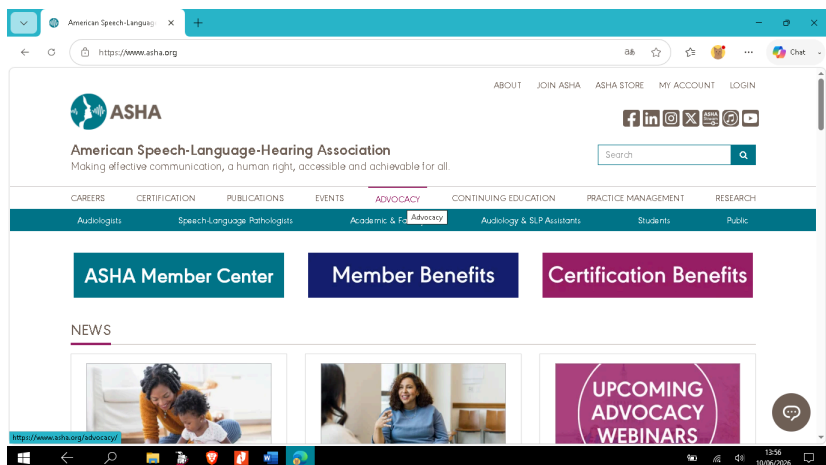
- Visitar, explorar, suscribirse, comentar y compartir publicaciones.
- Socializar con la clase el contenido del portal web.
- Exponer un tema de interés.



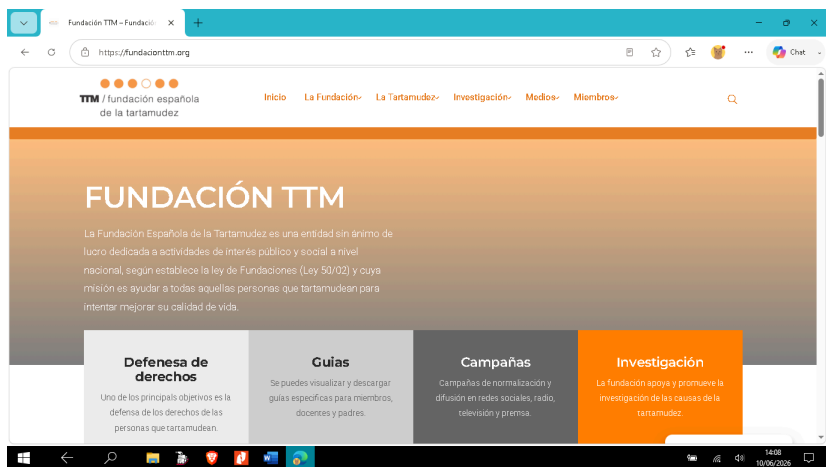
El diario para una mamá (2019-)



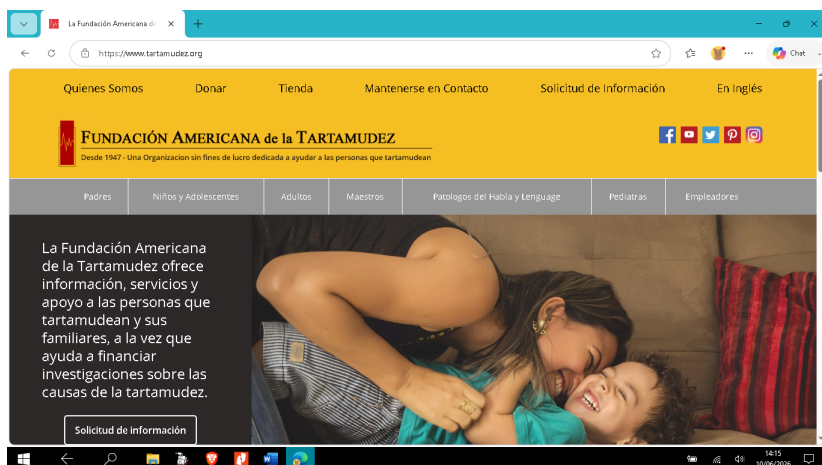
Maestros de Audición y Lenguaje.com (2012-)



American Speech Language Hearing Association (2012-)



Fundación TTM (2019-)



Fundación Americana de la Tartamudez (1991-)

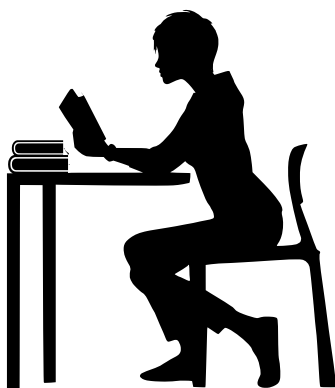
Textos, manuales o guías

- Abrir link.
- Bajar archivo.
- Leer contenido.
- Ampliar conocimiento.

A continuación una selección de documentos:

- [Carpeta de tartamudez.](#)
- [Disfemia: alteraciones de la fluidez verbal.](#)
- [Disfemia. Guía de apoyo.](#)
- [Ejercicios para trabajar la tartamudez.](#)
- [Guía Clínica de Intervención Para el Trastorno de de la Fluidez.](#)
- [Guía orientativa sobre la tartamudez o disfemia.](#)
- [Guía para adultos con tartamudez.](#)
- [La tartamudez. Guía para docentes.](#)
- [La tartamudez. Guía para padres.](#)
- [Me liberé de la tartadumez.](#)
- [Primera guía para padres de hijos que tartamudean.](#)
- [Tartamudez \(disfemia\). Guía para Familias.](#)
- [Tartamudeas, guía para adolescentes.](#)

Los recursos hipervinculados han sido alojados en el portal de referencia y se suscriben a los derechos reservados del autor, política Creative Commons y material Open Access.



Referencias bibliográficas:

- American Speech Language Hearing Association. (2012). <https://www.asha.org/>
- American Speech-Language-Hearing Association. (2024). Stuttering, cluttering, and fluency: Practice portal. ASHA.
- Asociación Argentina de Trastornos de Ansiedad - AAT (2016). Guía para padres. <https://www.aat.org.ar/assets/pdf/guia-padres.pdf>
- Bernal, M., & Vásquez, A. (2019). El diario para una mamá. <http://eldiarioparaunamama.blogspot.com/>
- Brown, R. P., & Gerbarg, P. L. (2021). The Healing Power of the Breath: Simple Techniques to Reduce Stress and Anxiety, Enhance Concentration, and Balance Your Emotions. Shambhala Publications.
- B. A., C. (2017). ¿Y si te vuelvo a encontrar? Zafiro.
- Canals-Raventós, G., Dionís-Bargalló, N., Morales-Becerra, I., y Rodríguez-García, M. J. (2024). Tartamudez (disfemia): Guía para familias. Asociación de la Tartamudez de Cataluña (ATCAT). https://www.atcat.org/wp-content/uploads/2024/07/ATCAT_guia_tartamudez_familias.pdf
- Cano, L. (2026). La disfemia o tartamudez: causas, síntomas y tratamiento. Centro Lingua. <https://doi.org/10.1234/disfemia>
- Chen, X., Liu, J., & Wang, Y. (2021). Diaphragmatic breathing reduces stress and improves autonomic regulation: A randomized controlled trial. *Frontiers in Psychology*, 12, 684456. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.684456>
- Cova Jaime, Y. (2022). La práctica de la lectura en voz alta por parte del docente: una actividad a favor de la escucha y el habla. *Warisata: Revista de Educación*, 4(12), 57-65. <https://doi.org/10.61287/warisata.v4i12.4>
- Chbosky, S. (1999). The perks of being a wallflower. Pocket Books.
- del Barrio, L., & Arús, M. E. (2024). Music and movement pedagogy in basic education: A systematic review. *Frontiers in Education*, 9. <https://doi.org/10.3389/educ.2024.1403745>
- Etchell, A. C., Civier, O., Ballard, K. J., & Sowman, P. F. (2020). A systematic review and meta-analysis of neuroimaging studies in developmental stuttering. *NeuroImage*, 220, 117438. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2020.117438>
- Departamento de Orientación, IES Profesor Juan Bautista. (2015). Disfemia: Alteraciones de la fluidez verbal. <http://ardilladigital.com/DOCUMENTOS/EDUCACION%20ESPECIAL/LOGOPEDIA/TRASTORNOS%20LENGUAJE/DISFEMIAS/Disfemia%20-%20Alteraciones%20de%20la%20fluidez%20verbal%20-%20libro.pdf>
- Fernández-Baza, N. (2020). Intervención en tartamudez temprana: un estudio descriptivo sobre las dificultades detectadas y la atención proporcionada en el trabajo con padres [Tesis doctoral, Universidad Pontificia de Salamanca]. Universidad Pontificia de Salamanca. <https://doi.org/10.14201/20.500.14352/10817>
- Fernández Zúñiga, A. (2008). La tartamudez: Guía para padres. Fundación Española de la Tartamudez. https://fundacionttm.org/wp-content/uploads/2024/04/guia_padres.pdf
- Fesser, J. (Director). (2018). Campeones [Película]. Películas Pendelton.

- Fundación Española de la Tartamudez (2019). Ediciones TTM https://www.fundacionttm.org/wpcontent/uploads/2015/12/guia_padres.pdf
- Gangale, D. C. (2022). The oral-facial therapy exercise book. Independently published.
- Gámez-Escobedo, B. (2016). Trastorno de la fluidez. Kuanu [tu desarrollo] <https://kuanu.mx/Trastorno-de-la-Fluidez.pdf>
- García, E. (2026, enero 9). Respiración diafragmática para cantantes: Guía completa con ejercicios. VocalMusic. <https://vocalmusic.es/blog/respiracion-diafragmatica-para-cantantes>
- García, P., & Ruiz, C. (2024). Gestión emocional y habilidades sociales en estudiantes con dificultades del habla. Revista Iberoamericana de Educación, 86(2), 55-73. <https://doi.org/10.0000/rie.2024.123>
- Gold, S. A. (200 Ping: A frog in search of a new pond. St. Martin's Press.
- Guillén Ríos, B. P. (2024). Juego de rol como estrategia para disminuir la disfemia. Revista Científica UISRAEL, 11(3), Quito. <https://doi.org/10.35290/rcui.v11n3.2024.1144>
- Guillén Ortiz, A. (2023). Panoramas de nuestra voz: Hacia una breve genealogía sobre los estudios de tradición oral en las regiones hispanohablantes de Latinoamérica. Revista de El Colegio de San Luis, 13(24). <https://doi.org/10.21696/rcsl13242023149>
- Guitar, B. (2020). Tratamiento de la tartamudez: Integración de teorías y técnicas (7ª ed.). Manual Moderno.
- Guitar, B., & McCauley, R. J. (2021). Treatment of stuttering: Established and emerging interventions. Lippincott Williams & Wilkins.
- Groesman, C. P. (2019). La tartamudez: Guía para docentes* https://www.ttmib.org/documentos/Guia_docentes.pdf
- Grof, S., & Grof, C. (2020). Respiración holotrópica: Una nueva aproximación a la autoexploración y la terapia. Editorial Kairós.
- Hooper, T. (Director). (2010). El discurso del rey [Película]. See-Saw Films.
- Hopper, S. I., Murray, S. L., Ferrara, L. R., & Singleton, J. K. (2020). Effectiveness of diaphragmatic breathing for reducing physiological and psychological stress in adults: A systematic review. JBI Evidence Synthesis, 18(1), 30-55. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-D-19-00037>
- Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra. (2020). Guía clínica de terapia para disfemia. Dirección Médica, Subdirección de Audiología, Foniatría y Patología del Lenguaje. <https://doi.org/10.0000/inr.2020.345>
- Jawhar Zeggaf, M. (2023). La disfemia infantil: ¿es posible mejorar en el aula el trastorno del habla? En A. M. Martínez-Sánchez, L. F. Procopio, S. Pizarro Elizó, & M. V. Rabelo Procópio (Coords.), I Congreso Internacional de Neuropedagogía: De la neuroeducación a la neurodidáctica: Metodologías docentes inclusivas y tecnologías emergentes (pp. 338-345). Dykinson.
- Logopedia y Psicología. (2016). Guía orientativa de la tartamudez o disfemia. Grupo Motyva. <https://www.logopediapsicologia.com/wp-content/uploads/guia-orientativa-de-la-tartamudez-o-disfemia.pdf>

- Martínez, L., & Herrera, J. (2023). Estrategias de motivación y participación oral en estudiantes con dificultades del lenguaje. *Revista Latinoamericana de Psicología Educativa*, 45(1), 77-95. <https://doi.org/10.0000/rlpe.2023.456>
- Mayo Clinic. (2024, junio). Diaphragmatic breathing: A technique to reduce stress. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/diaphragmatic-breathing/art-20050948>
- Millán-Carrasco, A. M. (2018). Disfemia: Guía de apoyo. Consejería de Educación, Juventud y Deportes de la Región de Murcia. https://www.infocop.es/pdf/Disfemia_%20Gu_a%20de%20apoyo.pdf
- Montgomery, J. K. (2007). Stuttering intervention: A collaborative journey to fluency freedom. Thinking Publications.
- Morales-Chávez, F. (2021). Ejercicios de terapia del lenguaje: Respiración, relajación y voz. Studylib. <https://studylib.es/doc/4375802/ejercicios-de-terapia-del-lenguaje--respiraci%C3%B3n--relajaci%C3%B3n-y-voz>
- Moya-Olave, D. y Lobos, K. (2011). Carpeta tartamudez. Universidad de Valparaíso, Escuela de Fonoaudiología. <https://fonoaudiologia.uv.cl/images/attachments/33/Carpeta%20Tartamudez.pdf>
- OpenStax. (2021). Anatomía y fisiología: Músculos de la respiración. OpenStax, Rice University. <https://openstax.org/books/anatomy-and-physiology/pages/23-3-muscles-of-respiration>
- Pastuszek-Lipińska, B. (2025). The role of musical aspects of language in human cognition. *Frontiers in Psychology*, 16, 1505694. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1505694>
- Pérez, M. L. (2021). Técnicas de relajación y mindfulness. Madrid: Editorial Tranquilidad.
- Piñeira-Díaz, J. (2016). Ejercicios para trabajar la tartamudez. Asociación Hedysia. <https://www.ahedysia.org/guias-pdf/Ejercicios-para-trabajar-la-tartamudez.pdf>
- Putri, S. R., & Safrina, R. (2024). The application of the Kodály method in instilling children's musicianship. *Jurnal Penelitian Musik*, 5(1). <https://doi.org/10.21009/JurnalPenelitianMusik.51.02>
- Ramírez, J., & Torres, F. (2021). Alteraciones de la fluidez verbal en estudiantes con disfemia: pautas para la identificación y abordaje. *Revista de Logopedia y Comunicación*, 15(2), 45-62. <https://doi.org/10.0000/rlc.2021.234>
- Richter, J. (2008). Héroes. Lóquez Ediciones.
- Rojas-Contreras, C., García-Sánchez, J. N., & González-González, H. (2020). La disfemia como trastorno de la fluidez verbal: caracterización y abordajes terapéuticos. *Revista de Investigación en Logopedia*, 10(2), 59-72. <https://doi.org/10.5209/rlog.67891>
- Romero, E., 2012, Maestros de audición y lenguaje.com. <https://www.maestrosdeaudicionylenguaje.com/>
- Ruvalcaba-Palacios, G., Cantú-Sánchez, C. M., y Ruvalcaba-Galván, X. Y. (2023). Efectos de un entrenamiento en respiración diafragmática sobre la actividad autonómica y el estado emocional de universitarios irregulares. *Acta Universitaria*, 33(2), 1-15. <https://doi.org/10.15174/au.2023.4049>

- Sacasas i Lluís, J. (2024). Guía para adultos con tartamudez. https://tartamudesa.com/wpcontent/uploads/2024/10/Guia_para_adultos_con_tartamudez.pdf
- Sánchez, M., & López, A. (2022). Identificación y abordaje pedagógico de la disfemia en contextos escolares. *Revista de Investigación en Educación y Psicología*, 40(3), 112-130. <https://doi.org/10.0000/riep.2022.789>
- Suárez-Muñoz, M., & Moreno-Manso, J. M. (2020). Trastornos de la fluidez verbal: características, evaluación e intervención. *Revista de Investigación en Logopedia*, 10(2), 45-58. <https://doi.org/10.5209/rlog.67890>
- Sánchez, I., & Rodríguez, M. (2021). Fisioterapia respiratoria: Técnicas y ejercicios prácticos. Editorial Médica Panamericana.
- Sorogoyen, R. (Director). (2016). Que Dios nos perdone [Película]. Tornasol Films.
- Stuttering Foundation. (2011). ¿Tartamudeas?: Una guía para adolescentes. <https://www.stutteringhelp.org/sites/default/files/book0030.pdf>
- Thompson, B. (2026). Speech therapy exercises: Techniques SLPs use with patients. *Speech Path*. <https://www.speechpathology.org/articles/articles-speech-therapy-exercises>
- Torres, A. y Serrano, C. (2023, octubre 30). Diafragma: Localización, anatomía, innervación y función. Kenhub. <https://www.kenhub.com/es/library/anatomia/diafragma>
- Tirard, L. (Director). (2014). Les vacances du Petit Nicolas [Película]. Curiosa Films.
- Tua Saúde. (2026, marzo). Respiración diafragmática: qué es, técnica y beneficios. Revisión clínica: Morella Llanes, fisioterapeuta. Tua Saúde. <https://www.tuasaude.com/es/respiracion-diafragmatica>
- Valikhani, N., Jamadi, M., & Mirshoja, M. S. (2026). The effect of body percussion musical exercises on quality of life, social adaptation, anxiety, and depression in older adults: A clinical trial study. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 20(1), e166046. <https://doi.org/10.5812/ijpbs-166046>
- Vila Olliden, I. (2012). Me liberé de la tartamudez. Asociación Iberoamericana de la Tartamudez.. https://www.ttmib.org/documentos/Me_libere
- Woodlands Health. (2025). Oromotor exercises - LIPA. https://www.wh.com.sg/ForPatientsVisitors/healthlibrary/Documents/Oro_motor-exercises-Lips.pdf
- World Health Organization. (2019). International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th Revision). World Health Organization. <https://doi.org/10.1002/9781119482219>
- World Health Organization (WHO). (2022). World report on hearing. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/world-report-on-hearing>
- Zaccaro, A., Piarulli, A., Laurino, M., Garbella, E., Menicucci, D., Neri, B., & Gemignani, A. (2022). How breath-control can change your life: A systematic review on psychophysiological correlates of slow breathing. *Frontiers in Human Neuroscience*, 16, 841825. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2022.841825>
- Yairi, E., & Seery, C. H. (2022). Stuttering: Foundations and clinical applications (3rd ed.). Pearson.



This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

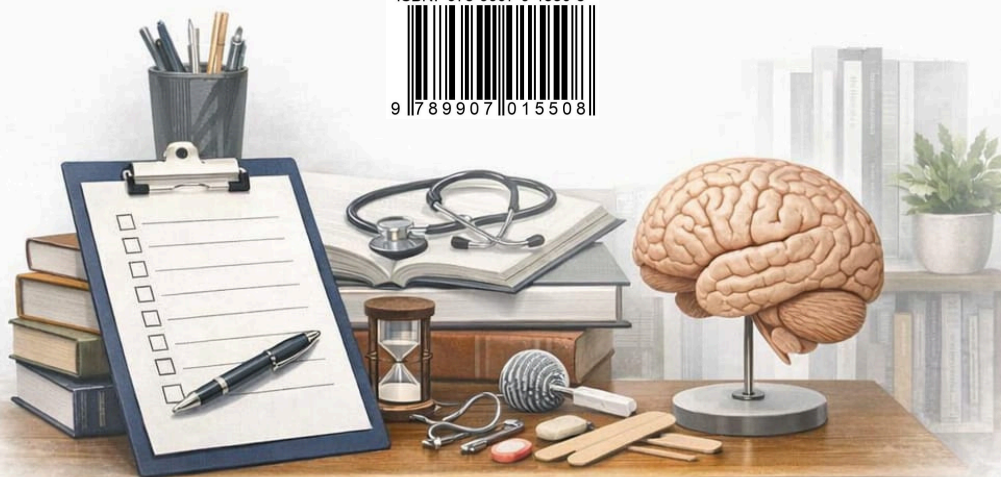
[illegible]

La disfemia, comúnmente conocida como tartamudeo, es un trastorno del habla que afecta la fluidez verbal y que impacta significativamente en la calidad de vida de quienes lo padecen. Esta obra ofrece un recurso académico integral para profesionales en el campo de la psicoterapia y la intervención del habla, explorando evaluaciones, estrategias terapéuticas y enfoques innovadores para ayudar a reducir y manejar el tartamudeo. Ideal para logopedas, psicólogos y otros especialistas en el área, este libro compila las mejores prácticas clínicas y estudios recientes, presentando un enfoque riguroso y actualizado para el tratamiento de la disfemia.

ISBN: 978-9907-0-1550-8



9 789907 015508



Con el aval y el apoyo de
Asociación de Psicoterapia
Ecuador - APEC

