



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 14 – ENERO DE 2009

“DISLALIAS”

AUTORÍA CRISTINA RIVERA PARRA
TEMÁTICA EVALUACIÓN DEL LENGUAJE
ETAPA EDUCACIÓN INFANTIL Y EDUCACIÓN PRIMARIA

Resumen

Las dislalias son alteraciones en la articulación de algún o algunos fonemas bien por ausencia o alteración de algunos sonidos concretos del habla o por la sustitución de estos por otros, de forma impropia, en personas que no muestran patologías del sistema nervioso central, ni en los órganos fonarticulatorios a nivel anatómico. Estas alteraciones perduran más allá de los cuatro años, hasta entonces aparecen muy frecuentemente. Son las más frecuentes y conocidas de todas las alteraciones del lenguaje.

Palabras clave

- Dislalias
- Lenguaje
- Procesos Fonológicos
- Trastornos fonéticos

1. DESARROLLO NORMATIVO DEL LENGUAJE

1.1. Desarrollo prelingüístico (0-12 meses)

Alrededor de los 2 meses, el bebé establece con el adulto formas diádicas de interacción que implican mirar a la cara, expresar mismas emociones, etc, accediendo a la intersubjetividad primaria que permite entender que los otros tienen unos estados mentales como los propios. Sobre los 6 meses aparece la intersubjetividad secundaria que añade a la primaria el interés por compartir el mundo con el otro, por considerarlo como un sujeto, con un mundo interno que puede ser compartido y aprenden cómo los otros ven el mundo, usan los objetos y responden a los sucesos.

El desarrollo de estas pautas y la capacidad para dejar en suspenso acciones permiten desarrollar los primeros protoimperativos y protodeclarativos. Las primeras vocalizaciones son expresiones no



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 14 – ENERO DE 2009

lingüísticas determinadas biológicamente, sobre los 3 meses se produce el juego propioceptivo que sólo es estimulador. Después este juego se transforma en propioceptivo-auditivo donde el niño responde a los estímulos.

Sobre el sexto mes se produce el balbuceo canónico, consistente en largas cadenas de sílabas duplicadas. Sobre el octavo mes aparece el balbuceo no duplicado con estructuras consonante-vocal-consonante y vocal-consonante-vocal, que es el prelude de la conversación imitando la melodía. El niño atiende a su nombre, comprende: no, adiós y varias palabras más.

1.2. Desarrollo sintáctico (12-30 meses)

Aparecen las primeras palabras ininteligibles y con ellas las holofrases; sobre los 18 meses las estructuras serán de dos elementos en el desarrollo de la gramática pivotal y sobre los 24 meses se usa oraciones de cláusula básica.

Las primeras palabras suelen ser fonemas oclusivos y nasales en posición CV o CVCV duplicada. Las formas verbales de esta etapa son infinitivo, gerundio, presente e imperativo. Al finalizar la etapa realiza preguntas con iniciadores “que” que generaliza a otras preguntas. Sobre los 18 meses utiliza unas 50 palabras, en la que es frecuente la sobreextensión y sobrerregulación semántica, a partir de este momento se produce una explosión denominativa.

1.3. Etapa de expansión gramatical (12-30 meses)

Las estructuras se amplían a combinaciones de cuatro elementos y aparece la coordinación con “y”, la subordinación con “que”, “pero” y “porque”, al final de la etapa se domina el resto de subordinadas y las disyuntivas. El inventario fonético se completa y los procesos de simplificación del habla se van eliminando progresivamente. Se domina el uso de género, número, determinantes y artículos. Uso correcto de pronombres personales y posesivos, interrogativos y aumento de adverbios. Poco a poco va usando las preposiciones.

Sobre los 3 años aparece el imperfecto y la perífrasis de futuro, a los 4 años predomina el indefinido y al final de etapa aparecen los futuros en “-ra”. A lo largo de la etapa se producirán categorías jerarquizadas.

1.4. Procesos fonológicos de simplificación

Los procesos fonológicos son estrategias de simplificación del habla que modifica una forma adulta convirtiéndola en otra más sencilla y manejable. Se refieren a cambios que se observan de forma regular y que afectan a clases completas de sonidos o a sonidos en determinadas posiciones dentro



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 14 – ENERO DE 2009

de la estructura silábica. Por tanto el desarrollo fonológico implica la eliminación gradual de estos procesos hasta conseguir que las producciones verbales infantiles coincidan con las de los adultos.

Tomando como referencia a Ingram y los estudios en español de González, Bosch, Ramos o Serra podemos sintetizar algunos de los procesos más usuales en:

*Sistémicos o sustitutorios: que afectan a clases completas de sonidos.

- Frontalización: sustitución de fonemas velares por anteriores.
- Posteriorización: sustitución de fonemas anteriores por velares.
- Oclusivización de fricativas: sustitución de una fricativa por una oclusiva.
- Pérdida de sonoridad: sustitución de una consonante sonora por una sorda de rasgos similares.

*Procesos relativos a la estructura silábica o estructurales: que reducen la complejidad estructural.

- Omisión de sílaba átona inicial
- Omisión de consonantes iniciales
- Reducción de diptongos
- Simplificación de grupos consonánticos
- Omisión de consonantes finales

*Procesos asimilatorios: que representan la dificultad para producir las características distintivas de los sucesivos segmentos que forman la palabra.

- Punto de articulación: palatales, dentales, labiales y velares.
- Modo de articulación: laterales y nasales.

2. ALTERACIONES DE LA ARTICULACIÓN: DISLALIAS

Las dislalias son alteraciones en la articulación de los fonemas. Son las más frecuentes y conocidas de todas la alteraciones del lenguaje; Es importante la intervención de las dislalias lo más pronto posible porque el niño que “pronuncia mal” es considerado muchas veces retrasado por su entorno y es objeto de burla por parte de sus compañeros. Esto afecta a su desarrollo afectivo, porque se le escucha menos y se tiene poco en cuenta el contenido de sus mensajes; si en un niño se dan varias dislalias, su lenguaje puede llegar a ser poco inteligible. “Al suprimir los problemas del habla de una persona, se le están dando elementos necesarios, aunque no suficientes, para que resulten fructíferas sus interacciones verbales con otros miembros de su comunidad” (GALINDO, 1983). Por otro lado, al comenzar el aprendizaje de la lectoescritura el niño dislítico presenta una serie de problemas en ésta



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 14 – ENERO DE 2009

que difícilmente podrán ser solucionados sin una intervención logopédica que corrija sus errores articulatorios.

2.1 Clasificación etiológica de las dislalias

Existen muchas clasificaciones de las dislalias, nosotros hemos seguido la etiológica de PASCUAL (1988).

*Dislalia evolutiva o fisiológica: Para articular correctamente los fonemas de un idioma se precisa una madurez cerebral y del aparato fonoarticulador. Hay una fase en el desarrollo del lenguaje en la que el niño/a no articula o distorsiona algunos fonemas; a estos errores se les llama dislalias evolutivas. Normalmente desaparecen con el tiempo y nunca deben ser intervenidas antes de los cuatro años, sobre todo /r/ y sinfonos.

Suelen producir cierta angustia en algunos padres que creen ver en ellas un síntoma de retraso y se les debe aconsejar que hablen claro a su hijo/a, abandonando los patrones de persistencia del lenguaje infantil. La mejor intervención es convencer a la familia para que dejen esos malos hábitos.

*Dislalia audiógena: Su causa está en una deficiencia auditiva. El niño o la niña que no oye bien no articula correctamente, confundirá fonemas que ofrezcan alguna semejanza al no poseer una correcta discriminación auditiva. A este tipo de alteraciones se les denomina dislalias audiógenas. El deficiente auditivo presentará otras alteraciones del lenguaje, fundamentalmente de voz y el estudio de su audiometría nos dará la pauta sobre la posible adaptación de prótesis. La intervención irá encaminada básicamente a aumentar su discriminación auditiva, mejorar su voz o corregir los fonemas alterados e implantar los inexistentes

*Dislalia orgánica: Las alteraciones de la articulación cuya causa es de tipo orgánico se llaman dislalias orgánicas.

Si se encuentran afectados los centros neuronales cerebrales (SNC) reciben el nombre de disartrias y forman parte de las alteraciones del lenguaje de los deficientes motóricos.

Si nos referimos a anomalías o malformaciones de los órganos del habla: labios, lengua, paladar, etc. se les llama disglosias.

*Dislalia funcional: Es la alteración de la articulación producida por un mal funcionamiento de los órganos articulatorios. El niño/a con dislalia funcional no usa correctamente dichos órganos a la hora de articular un fonema a pesar de no existir ninguna causa de tipo orgánico. Es la más frecuente y sus factores etiológicos pueden ser:

Falta de control en la psicomotricidad fina. La articulación del lenguaje requiere una gran habilidad motora. Prueba de ello es que aquellos fonemas que precisan un mayor control de los órganos articulatorios, especialmente de la lengua, son los últimos que aparecen (/l/, /r/ /r/ y sinfonos).



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 14 – ENERO DE 2009

Déficit en la discriminación auditiva. El niño/a no decodifica correctamente los elementos fonémicos de su idioma y no percibe diferenciaciones fonológicas del tipo sordo/sonoro, dental/velar, oclusivo/fricativo, etc., produciendo errores en la imitación oral.

Errores perceptivos e imposibilidad de imitación de movimientos.

Estimulación lingüística deficitaria. Ello explica la frecuencia de dislalias en niños/as de ambientes socioculturales deprivados, abandonados, en situaciones de bilingüismo, etc.

De tipo psicológico: sobreprotección, traumas, etc, que hacen persistir modelos articulatorios infantiles.

Deficiencia intelectual. Las dislalias son un problema añadido a los del lenguaje del niño o la niña deficiente. Su corrección hay que plantearla a más largo plazo, es más lenta y estará condicionada por su capacidad de discriminación auditiva y su habilidad motora.

Cuando nos referimos a la dislalia habitualmente se refiere a la dislalia funcional y los tipos de errores más habituales son: sustitución, distorsión, omisión o adición.

En la actualidad, también se habla de dificultades fonológicas que consisten en una limitación para organizar el sistema de contrastes del habla. Aunque el fonema forme parte de su repertorio fonético, se produce una incapacidad para pronunciarlo en un determinado contexto lingüístico, es decir, en una determinada posición de palabra o frente a otro fonema, o se articula sustituyendo a otro de manera errónea.

Siguiendo a Bosch podemos clasificarlas en:

- 1.-Retrasos en el desarrollo: sistemas fonológicos retrasados entre 12 y 18 meses.
- 2.-Trastornos fonológicos: existencia de procesos de simplificación más allá de los 4 años, la coexistencia de procesos de desaparición temprana con otros tardíos y la presencia de procesos atípicos característicos de sistemas desviados.

3. EVALUACIÓN DE LAS DISLALIAS

Examen inicial fonoarticulatorio:

Será necesario precisar la situación del fonema - problema, si es inicial, intermedia o final y a qué tipo de expresión está referido, si al lenguaje repetido, dirigido o espontáneo.

A) Lenguaje repetido. Para el lenguaje repetido se utilizará una lista de palabras en las cuales el sonido examinado esté contenido en todas las situaciones mencionadas.

B) Lenguaje dirigido. Presentaremos una serie de objetos o dibujos conocidos por el niño, cuyos



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 14 – ENERO DE 2009

nombres contengan el fonema a examinar.

Si el niño ya sabe leer también se puede incluir una prueba de lectura para observar cómo es su articulación en la misma.

C) Lenguaje espontáneo.

Habrá que observar cómo habla el niño en su lenguaje espontáneo y esto se conseguirá a través de preguntas y de entablar una conversación dirigida a los datos que queremos analizar.

1º) Ejercitación general en:

a) Relajación.

b) Respiración y soplo. Para el aumento de la capacidad vital y el control de la espiración.

c) Órganos articuladores. Para integrar el esquema corporal vocal, estimular la propioceptividad orofacial y obtener el control voluntario e individual de los órganos móviles.

2º) Enseñanza del fonema:

a) Características del fonema. Punto y modo de articulación, duración y acción de la glotis.

b) Descripción. Posición tipo de los órganos para la emisión y producción.

c) Áreas de percepción: visual, auditiva, táctil, motriz.

d) Técnicas de enseñanza. Ejercicios específicos para lograr la posición.

e) Técnicas de corrección. Adecuadas a las alteraciones más frecuentes que se presentan.

f) Ejercitación indirecta del fonema asociado a:

- La función psicoperceptual: esquema corporal, lateralidad, ritmo, orientación espacial y orientación temporal.

- Estimulación de la memoria y atención: visual, auditiva y táctil.

- Los objetos y las palabras.

g) Ejercitación directa del fonema:



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 14 – ENERO DE 2009

- En posición: intervocálica, inicial y final.
- Vocabularios clasificados: según la posición que ocupe el fonema.
- Oraciones: para estimular la organización del lenguaje.
- Versos rimados: aplicando el vocabulario para estimular la memoria y fijar la articulación del fonema.
- Cuento: para el afianzamiento de la articulación en el lenguaje leído y espontáneo, ordenamiento de secuencia temporal y descripción.

3º) Enseñanza de sinfonos:

A través de la presentación de:

- Ejercitación específica para su logro.
- Vocabularios: en posición inicial e intervocálica.
- Oraciones para la aplicación del vocabulario.
- Versos rimados.
- Cuento.

4º) Enseñanza de grupos consonánticos:

A través de:

- Ejercitación del grupo consonántico.
- Vocabularios de aplicación.
- Oraciones de aplicación.
- Versos rimados.

5º) Discriminación:

Articulatoria, auditiva, visual, táctil y en relación con la lectoescritura, por medio de vocabularios clasificados en pares de palabras análogas.

Se podrá usar las listas del examen inicial más palabras y oraciones que contengan los fonemas correspondientes a las dislalias corregidas. Es importante comprobar a través de la conversación,



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 14 – ENERO DE 2009

descripción o narración que, en la expresión oral espontánea ya no se presentan las dislalias y además, que se ha automatizado la emisión correcta de los fonemas.

4. BIBLIOGRAFIA

- Gallardo, J.R. y Gallego, J.L. (1993). *Manual de logopedia escolar*. Granada: Aljibe.
- Pascual, P. (1988). *La dislalia*. Madrid: CEPE
- Peña Casanova, J. (1990) *Manual de logopedia*. Barcelona: Masson.

Autoría

- CRISTINA RIVERA PARRA
- PUERTO DE SANTA MARÍA, CÁDIZ
- TRIKYRIVERA@HOTMAIL.COM