



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 22 – SEPTIEMBRE DE 2009

“EVALUACIÓN DEL LENGUAJE EN UN ALUMNO CON DISFASIA”

AUTORÍA CRISTINA RIVERA PARRA
TEMÁTICA EVALUACIÓN DEL LENGUAJE
ETAPA EI, EP, ESO...

Resumen

Cuando tenemos alumnos con alguna patología es necesario llevar a cabo una evaluación multidisciplinar, contextualizada y participativa para determinar de forma ajustada sus necesidades. En el caso de la disfasia es fundamental que esta detección y evaluación sea lo más ajustada posible a las características del niño, para realizar una intervención adecuada.

Palabras clave

- Rapin y Allen
- Disfasia
- Trastorno de la programación fonológica

1. CONCEPTO Y CLASIFICACIÓN DE LA DISFASIA

La disfasia es un trastorno específico del lenguaje que se caracteriza por un retardo severo superior a 2 años, y se debe comprobar si hay anomalías de tipo no lingüística (motricidad, socialización...). No hay una causa aparente que justifique dicho retraso. Es un déficit perdurable, es decir, no se recupera espontáneamente como en el caso del RSL. Pero esto no significa que no pueda mejorarse. No se debe ni a deficiencia auditiva, ni a retraso mental, ni a una lesión cerebral, ni tampoco se debe a poca estimulación de la familia o a un bajo nivel sociocultural de esta.

Se piensa que la disfasia tiene como origen determinadas anomalías neurológicas que dificultan el procesamiento del lenguaje en algunos aspectos. Estas anomalías se deben a una predisposición genética que hace que se posea este trastorno. Normalmente suelen haber antecedentes familiares. Esto tiene que ver con la posición de un gen que determina la malformación de una determinada



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 22 – SEPTIEMBRE DE 2009

hormona. Estos trastornos impiden una la conformación normal del cerebro de esa persona. La pregunta es qué tipo de anomalías produce en el cerebro, es decir, si esta es estructural o fisiológica.

La disfasia tiene una base orgánica, probablemente genética, pero sabemos que la experiencia o educación influye en cómo se desarrolla el trastorno. Todo esto provoca anomalías en el procesamiento de la información. Dependiendo donde se localiza dicha anomalía se verá afectada el procesamiento de un determinado tipo de información u otro. Esto lleva a que procese mal el lenguaje y, por tanto, presente un trastorno de tipo lingüístico. Según diversos autores, los niños que presentan un déficit relativamente aislado en el desarrollo de los aspectos expresivos o receptivos del lenguaje sin causas obvias, se han diagnosticado de disfasias de desarrollo o Trastornos Específicos del Lenguaje. La disfasia es más frecuente en niños que en niñas.

Clasificación clínica de Rapin y Allen:

- 1.-Agnosia verbal auditiva: Dificultades en lenguaje hablado. Es una “sordera verbal para las palabras”.
- 2.-Dispraxia verbal: Comprensión normal, fluidez muy afectada sobre todo a nivel fonológico y suprasegmental.
- 3.-Déficit de la programación fonológica: Lenguaje expresivo prácticamente ininteligible.
- 4.-Déficit fonológico sintáctico: Déficit fonológico, frases cortas casi sin palabras gramaticales, marcas morfológicas mal y dificultad en la comprensión de abstractos.
- 5.-Déficit léxico sintáctico: Dudas en la denominación, grave imprecisión de la voz, circunloquios y mazes, déficit morfosintáctico.
- 6.-Déficit semántico pragmático: Expresión estructural bien pero no contextual, comprensión muy afectada, perseverancia temática, dificultades comunicativas.

2. DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN DEL CASO

Comenzaremos evaluando a un niño, al que llamaremos Pablo. Es un niño de 7 años que cursa 2º de Primaria. Ingresó en el centro ordinario más cercano a su casa a los 3 años en Educación Infantil. Presentando diversas dislalias en la etapa de Infantil. Su desarrollo en cuanto al lenguaje siempre ha sido muy retardado por lo que al empezar una nueva etapa, el Equipo de Orientación Educativa (E.O.E.) determinó que fuera atendido en el aula de Audición y Lenguaje para cubrir las carencias que presentaba en todos los ámbitos del lenguaje. En este informe se recogía lo siguiente:

- Capacidad lingüística inferior a 1,25 desviaciones estándar.
- CI manipulativo de 90.
- La audición era normal, había sido revisada por medio de un screening.
- Estructura y motricidad bucal, normal.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 22 – SEPTIEMBRE DE 2009

-Interacciones físicas y sociales, sin problemas.

Por lo que, debido a la edad y las características se diagnosticó como disfasia.

Cuando comenzó Educación Primaria, el dictamen de escolarización determinó que el niño iría a un aula ordinaria, y una hora al día de Audición y Lenguaje, aunque repartida en dos sesiones.

Pablo es el menor de 2 hermanos. Su hermano mayor tiene 10 años. Vive en una familia de nivel medio-alto, en la que sólo trabaja el padre, y la madre se encarga de la educación de los niños.

El centro en el que está escolarizado consta de 18 unidades (6 de Educación Infantil y 12 de Educación Primaria) tiene especialistas en Pedagogía Terapéutica y Audición y Lenguaje, además de recursos materiales.

En su expediente académico, vemos que el niño está escolarizado desde los 3 años en ese mismo centro. Cuando pasó a Primaria, a partir del informe de E.O.E. asistió al aula de logopedia, ahora sigue asistiendo una hora todos los días. En cuanto a la competencia curricular del niño, el tutor nos informó que era inadecuada en todas las áreas, y por este motivo el alumno necesitaba un ACI significativa.

En el informe de la profesora del año anterior de Audición y Lenguaje indica lo siguiente:

El niño presenta una disfasia del tipo “trastorno de la programación fonológica”, presentando los siguientes aspectos:

- Articulación confusa, casi ininteligible.
- El habla retrasada no sigue un patrón evolutivo.
- Procesos de asimilación.
- Mejora en las actividades de repetición.
- Comprensión normal.

Respecto a la entrevista con los padres podemos destacar que el niño está más compenetrado con su madre que con su padre debido a que pasa mucho más tiempo con ella. En casa es muy extrovertido y le gusta mucho contarle a su madre todo lo que hace durante el día en el colegio. Después ambos se ponen a trabajar en los ejercicios recomendados por la logopeda del centro.

3. EVALUACIÓN DEL LENGUAJE

Teniendo en cuenta todo lo anterior, llevamos a cabo una evaluación logopédica de los niveles del lenguaje, así como de su percepción, determinando las características del alumno, para poder orientar la posible intervención y ver los progresos que ha obtenido con respecto a su ACI. Tendremos en cuenta los siguientes aspectos:



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 22 – SEPTIEMBRE DE 2009

- Discriminación perceptiva
- Respiración y soplo
- Componente fonológico
- Evaluación de la voz
- Semántica
- Componente morfológico
- Componente sintáctico
- Componente pragmático

3.1. Discriminación perceptiva:

Percepción y discriminación del sonido: Le pasamos al alumno la “Prueba de discriminación auditiva de Inés Bustos”. Los resultados que obtenemos es que el alumno no presenta grandes problemas para reconocer los diferentes estímulos que le hemos presentado en la prueba, como son los sonidos humanos, o los producidos por el ambiente que le rodea, así como los diferentes instrumentos musicales, en realidad en los que presentaba más dificultad era por motivos más bien de uso y conocimiento de esas realidades.

3.2. Respiración y soplo:

La respiración era la adecuada, costodiafragmática, y el soplo en duración e intensidad era normal. En cuanto a las vegetaciones no presentaba (espejo de Getzel).

3.3. Componente fonológico:

● Procesos fonoarticulatorios:

- 1.-La exploración de los órganos fonoarticulatorios tanto a nivel anatómico como a nivel funcional aparentemente estaban bien.
- 2.-Funcionalidad de los órganos articulatorios:
 - Nariz: sin vegetaciones, la espiración por las dos narinas es correcta.
 - Labios: simétricos.
 - Lengua: sin anomalías asociadas pero con falta de agilidad.
 - Paladar: normal.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 22 – SEPTIEMBRE DE 2009

-Mandíbula: normal.

-Dentición: faltan algunas piezas dentarias.

3.-Funcionalidad de las praxias bucolinguofaciales:

-Movimiento de labios: aprieta labios, muerde labio inferior con dientes superiores, muerde labio superior con dientes inferiores, lleva los labios hacia una comisura u otra con la boca cerrada, vibra labios...Correcto.

-Movimientos de lengua: coloca la lengua en ambas comisuras simultáneamente, eleva, saca, dobla, chasquea....Incorrecto debido a falta de agilidad.

-Movimiento del velo del paladar: Normal, tanto en posición dinámica como estática.

-Movimiento de la mandíbula: Normal.

-Movimiento facial: guiña los ojos, frunce y arruga las cejas, mímica de la sonrisa, mímica del llanto, mímica del beso sonoro....Normal.

● Registro fonológico inducido de Monfort y Juárez. Los resultados fueron los siguientes:

-Omisión de consonante final [pe] por pez

-Simplificación de diptongos [pano] por piano

-Omisión de fonema inicial [ucha] por ducha

-Velarización de vibrantes [gatón] por ratón

-Reducción de sinfonos [gobo] por globo

-Reducción fonemática de palabras largas de 3 o más sílabas se da la omisión de casi todas las consonantes [caaéo] por caramelo

-Semiconsonantización de las líquidas [pjato] por plato

-Proceso de asimilación [pitota] por pistola

-Anteriorización [tasa] por casa

Hay que tener en cuenta el *principio de economía de la articulación*:

-Primero las oclusivas antes que las fricativas.

-Las sordas antes que las sonoras.

-Las anteriores antes que las posteriores.

-Las fricativas antes que las africadas.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 22 – SEPTIEMBRE DE 2009

-Por último, las vibrantes.

3.4. Evaluación de la voz:

Intensidad: normal.

Tono: Está adecuado a su edad.

Timbre: Adecuado al sexo y a la edad.

3.5. Semántica:

Para evaluar este aspecto, utilizamos el PEABODY (Test de vocabulario en imágenes), el cual mide el nivel de vocabulario en el que se encuentra el alumno, y consiste en una serie de láminas las cuales contienen cuatro dibujos cada una, y la maestra de Audición y Lenguaje le pide al alumno que le vaya nombrando la imagen que ésta le señale de cada lámina, el alumno irá nombrando hasta que tenga ocho respuestas incorrectas consecutivas, y dependiendo en el nivel que se haya quedado le corresponderá un nivel de vocabulario u otro. En el caso de Pablo, obtuvimos un nivel de vocabulario bajo con respecto a su edad, sobre los 5 años.

Test de Boehm: No tenía adquirido la mayoría de los conceptos básicos como arriba-abajo, derecha-izquierda, delante-detrás...Consiste en ir señalando el concepto que se le pide; le costaba más definir que nombrar, conocía muchas familias de palabras aunque con errores articulatorios.

3.6. Componente morfológico-sintáctico:

Para evaluar estos dos aspectos tomamos como referente el BLOC (Batería del Lenguaje Objetiva y Criterial, de Puyuelo et al.) la cuál, es una prueba utilizada por los maestros de Audición y Lenguaje que evalúa los cuatro componentes básicos del lenguaje y de la cual hemos utilizado solo dos: la morfología y la sintaxis. Cada apartado consta de una serie de bloques y cada bloque consta de unos ítems, por ejemplo en:

MORFOLOGÍA:

Bloque 1.Plurales: singulares acabados en vocal:

Se le dice al niño:”Aquí hay un gato”; “aquí hay dos...”. El niño debe completar la frase correctamente. En este aspecto encontramos problemas.

Bloque 2.Plurales: Singulares acabados en consonantes e invariables. Por ejemplo: “yo tengo un reloj”, “tu tienes dos...” .Tuvo problemas para formar los plurales en este bloque.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 22 – SEPTIEMBRE DE 2009

Bloque 3. Adjetivo: Por ejemplo: “La niña es guapa”, “el niño es...”; “El perro es grande”, “El pájaro es ...”.No dominaba los adjetivos.

SINTAXIS

Bloque1. Oraciones simples: Sujeto-Verbo:

Se le enseña un dibujo y se le pregunta: ¿qué hace?, y el niño contesta: La niña salta; El pájaro vuela, según el dibujo que corresponda.

Bloque 2. Oraciones simples: Sujeto-Verbo-Objeto directo.

¿Qué coge el niño?... (El niño coge la pelota) ;¿Qué lee la mujer?... (la mujer lee el periódico).

En este aspecto (sintáctico) no pudimos apenas pasarle el test ya que cometía numerosos errores como: ausencia de artículos y nexos, alteración de la estructura lógica de la frase, anomias y deficiente utilización de los tiempos verbales.

3.7. Componente pragmático:

-Intencionalidad comunicativa : este alumno claramente prueba que tiene intencionalidad comunicativa, no tiene problemas de relación ni en casa ni en el colegio, se comunica con los demás por medio de palabra hablada.

-Utiliza el lenguaje como medio de relación con los demás, expresa sus deseos en casa y en el colegio, cuando llora, te dice el por qué; además lo utiliza como función instrumental y reguladora, cuando quiere algo lo pide, y si ve que no lo consigue a la primera insiste, pero sabe perfectamente con que persona puede hacer eso y con cuál no lo puede hacer.

4. CONCLUSIÓN

Como conclusión podemos decir que vamos a trabajar todos los aspectos relacionados con fonología, morfología y sintaxis.

Pablo se mostró en todo momento colaborador con nosotros, cuando se enfrentaba a alguna prueba en la que tenía especial dificultad nos pedía ayuda sin problemas.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 22 – SEPTIEMBRE DE 2009

Según su tutora su comportamiento en clase es normal, está bastante integrado con sus compañeros (tiene un pequeño grupo de amigos, aunque en general tiene una relación cordial con el resto de los compañeros).

Podemos decir que el tipo de necesidades educativas especiales que presenta este alumno están centradas en la mejora de sus capacidades tanto comprensivas como expresivas en el área de la audición y el lenguaje, así le aplicaremos un programa básico de intervención que abarcará un conjunto de dimensiones básicas para el lenguaje, del cuál nosotros utilizaremos aquellas dimensiones en las que Pablo presente dificultades especiales.

5. BIBLIOGRAFIA

- Gallardo, J.R. y Gallego, J.L.(1993).*Manual de logopedia escolar*. Granada: Aljibe.
- Galindo, E.(1983).*Modificación de conducta en la educación especial*. México: Trillas
- Peña Casanova, J. (1990). *Manual de logopedia*. Barcelona: Masson.
- Monfort, M y Juárez, A. (1.999). *Los niños disfásicos*. Madrid: CEPE.

Autoría

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