



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 25 – DICIEMBRE DE 2009

## “ORIENTACIONES ESPECÍFICAS PARA INTERVENIR LAS DIFICULTADES DEL LENGUAJE”

AUTORÍA <b>María del Mar Martínez Sánchez</b>
TEMÁTICA <b>Logopedia, Trastornos del lenguaje</b>
ETAPA <b>EI, EP, ESO...</b>

### Resumen

El desarrollo del lenguaje infantil depende de muchas variables, que condicionan dicho desarrollo. La aparición de dificultades en la voz, en la articulación o en el lenguaje, requieren de una rápida intervención, sobre todo en la etapa de infantil, etapa en la que hemos de entender la intervención como preventiva, para ser llevada a cabo en diferentes contextos (familiar y escolar).

Este artículo tiene un doble objetivo: por un lado dar una serie de normas de actuación lingüística, con un sentido general y por otro facilitar una serie de orientaciones más específicas para orientar las actuaciones de los docentes en la intervención de disfonías, disfunciones articulatorias, retrasos del lenguaje, mutismo entre otras.

### Palabras clave

Intervención, dificultades, disfonías, dislalias, disfemias, retrasos del lenguaje.

### 1. ORIENTACIONES ESPECÍFICAS PARA INTERVENIR TRASTORNOS DEL LENGUAJE.

La intervención sobre los trastornos del lenguaje, en educación infantil, hemos de abordarlos desde diferentes contextos: escolar y familiar. Cuyo objetivo es facilitar estrategias necesarias para favorecer el desarrollo del lenguaje. De un modo genérico, vamos a señalar una serie de pautas encaminadas a orientar la actuación de los docentes. Puesto que la evaluación de las dificultades del lenguaje compete a los logopedas, esto no quiere decir que no debemos colaborar en los procesos de identificación, valoración e intervención en la manera que nos sea posible.

### 1.1. Trastornos de la voz

<p><b>Trastornos de la voz:</b> son alteraciones en la voz en cualquiera de sus cualidades.(Tono, timbre, intensidad y duración)</p>	
<b>Clasificación:</b>	<b>Características:</b>
<p><b>Disfonías</b> {</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Laringofonías</li> <li>- Rinofonías</li> </ul> <p><b>Afonías</b></p>	<p>Enronquecimiento del timbre de voz.          Habla forzada.          Respiración torácica superficial.          Aumento de sensaciones dolorosas (pinchazos, sequedad, quemazón, bola en la garganta...).</p> <p>Esfuerzos vocales.</p>

La **intervención** de las **alteraciones de la voz**, implica tres tipos de estrategias:

1. La intervención logopédica de las alteraciones de la voz está orientada a conseguir:
  - Educación de la respiración
  - La eliminación de esfuerzos laríngeos.
  - La adaptación de las cavidades de resonancia al sonido emitido por la laringe.
2. La intervención familiar. A continuación señalaremos una serie de normas generales que se deben llevar a cabo en el contexto familiar.
  - Obtener un ambiente relajado en casa, sin ruidos ni gritos.
  - Mantener el volumen de tele, radio, etc. a un nivel adecuado ni excesivamente alto ni muy bajo.
  - Deben hablar a los niños/as siempre despacio, claro con intensidad normal.
  - Hablar a niños/as desde cerca.
  - Ayudar a relajarse cuando noten que están forzando la voz.
  - Si el niño/a tiene un tono de voz débil, obligarle a que hable más fuerte.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 25 – DICIEMBRE DE 2009

- Cuidar los excesos vocales durante las enfermedades que afectan a la voz.
  - Evitar las actividades físicas y juegos que producen acaloramiento.
  - Evitar bebidas frías.
  - Conocer técnicas de relajación, respiración para poder ayudar al niño/a.
3. La intervención escolar, en cuanto se refiere a la intervención en el aula, muchas de las recomendaciones dadas anteriormente son aplicables, además de las siguientes pautas:
- Enseñar a hablar a los niños/as sin forzar la voz, despacio y de manera clara.
  - Enseñarlos a trabajar en silencio, donde puedan hablar pero no gritar.
  - Acostumbrar a los niños/as a usar distintas intensidades de fonación.
  - Situar al niño/a con alteraciones de la voz cerca del maestro/a.
  - No cortar los ambientes ruidos con gritos.
  - Realizar actividades de prevención con toda la clase.

## 1.2 Intervención en las disfunciones articulatorias

<b>Dislalias:</b> Trastornos en la articulación de los sonidos del lenguaje.	
<b>Clasificación, según Pascual (1989)</b>	<b>Características</b>
Dislalia evolutiva o fisiológica.	No articulan o distorsionan algunos fonemas.
Dislalia audiógena.	Dificultad en el niño/a para discriminar ademadamente los sonidos.  Incapacidad para articular algún fonema o grupos de fonemas.
Dislalia orgánica	} Disglosias } Disartrias  Dificultad para articular determinados fonemas.  Articulación incorrecta de fonemas.  Habla defectuosa  Dificultad para mover órganos bucales al realizar actividades como succionar, chupar,...

<p>Dislalia funcional</p>	<p>Los errores más frecuentes que presenta los niños/as son:</p> <p>Sustitución de un sonido por otro.</p> <p>Omisión los fonemas que no saben decir.</p> <p>Inserción fonemas para ayudarse en la articulación de otro más dificultoso.</p> <p>Distorsión de los sonidos.</p> <p>....</p>
---------------------------	--

En la intervención de las disfunciones articulatorias se debe llevar a cabo una evaluación que nos indique, en cada caso la existencia o no de malformaciones en el SNC, para establecer las diferencias entre dislalias, disglosias y disartrias.

Los aspectos articulatorios que han de evaluarse son los siguientes:

1. Evaluación en la articulación:

- Lenguaje espontáneo.
- Lenguaje dirigido.
- Lenguaje provocado.

2. Evaluación de las bases funcionales de la articulación:

- Discriminación auditiva de fonemas.
- Habilidad motora de lengua, labios y paladar blando.
- Cantidad, control y dirección del soplo.
- Capacidad respiratoria y tipo de respiración.

Esta evaluación nos permitirá, determinar las alteraciones de los fonemas y sinfonemas.

En cuanto se refiere a la **intervención de las dislalias evolutivas** bastaría con cumplir las siguientes normas:

- Hablar clara y correctamente a los niños.
- No juntar ni separar los finales de palabra.
- Evitar el uso del lenguaje infantilizado.
- Convertir en juego la imitación de sonidos, palabras, frases.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 25 – DICIEMBRE DE 2009

- No interrumpir la conversación sólo para corregir las articulaciones defectuosas.
- Servirse de la conversación normal para establecer las correcciones oportunas.
- Incrementar paulatinamente los niveles de exigencia.

En los casos de **dislalias funcionales** podemos seguir dos modelos:

\_ Intervención directa para conseguir una correcta articulación de fonema sustituido, omitido, distorsionado o insertado.

\_ Intervención indirecta sobre las bases funcionales de la articulación, siguiendo el siguiente orden: discriminación auditiva, habilidad motora, soplo y respiración.

En las **disglosias y disartrias**, seguiremos las recomendaciones clínicas y seguiremos los mismos procedimientos que en las dislalias. Las actividades más adecuadas para mejorar la capacidad articuladora de los niños/as son las siguientes:

- Actividades de relajación
- Actividades de motricidad corporal
- Actividades de motricidad bucofacial
- Actividades de discriminación auditiva
- Actividades de respiración y soplo.

### 1.3 Intervención en las alteraciones de la fluidez verbal

<b>Disfemias/Tartamudeo:</b> alteración en el ritmo del habla.	
<b>Clasificación:</b>	<b>Características:</b>
Disfemia clónica	- Repeticiones, bloqueos, y prolongaciones de sonidos, palabras, sílabas, etc.
Disfemia tónica	- Alteraciones sintácticas, frases incompletas.
Disfemia mixta	- Discurso sin coherencia.
	- Desorganización entre pensamiento y el lenguaje.
	- Mutismo e inhibición temporales.
	- Alteración en la respiración.
	- Alteración en el tono de la voz.
	- Sentimientos de ansiedad, frustración, vergüenza, al hablar.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Temblores, tics, espasmos, rigidez facial,...</li> <li>- Aumento del ritmo cardíaco.</li> <li>- Aumento de la tensión muscular.</li> <li>- Movimiento asociados como muecas en la casa, movimientos de la cabeza, encogimiento de los hombros, etc.</li> <li>- ....</li> </ul>
--	---

Diagnosticar una disfemia es fácil pues la sintomatología que presenta es muy característica. Su **intervención** en educación infantil no será rigurosa, se debe optar por actuaciones que orienten a las familias sobre el proceder más idóneo, con las siguientes orientaciones entre otras:

- La importancia de la atención temprana del problema.
- Informarles sobre la existencia del tartamudeo fisiológico.
- Informarles de que una intervención reglada, correctiva antes de los 8 años puede ser ineficaz e incluso perjudicial en algunos casos, puesto que puede servir para agravar el problema.
- No manifestar una preocupación excesiva por el problema.
- Alejarse de actitudes sobreprotectoras.

En cuanto a la intervención con el alumno/a, debemos seguir las siguientes pautas:

- Hablarles frecuentemente y sin excesiva rapidez.
- No hacerles repetir cuando ha “tartamudeado”.
- Evitar burlas, riñas y castigos por su habla.
- Evitar que el niño/a tome conciencia de su habla.
- Hacerles repetir poemas, poesías,...con ritmo junto a sus compañeros.
- Mantener una estabilidad emocional, evitando situaciones de tensión en el aula y en casa.
- Reducir su tensión y excitación.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 25 – DICIEMBRE DE 2009

#### 1.4 Intervención en los retrasos del lenguaje

**Retrasos del lenguaje:** Los niños/as que presentan este trastorno no poseen un lenguaje similar al resto de compañeros con su misma edad cronológica, manifiestan un retardo en uno o más de los niveles fonológico/fonético, morfosintácticos o semánticos.

<i>Clasificación</i>	<i>Características:</i>
Retraso leve del lenguaje.	<p>Habla infantilizada, con omisión de consonantes iniciales y sílabas iniciales.</p> <p>El grupo más afectado suele ser las fricativas, reduciéndose en algunos casos a las producciones /p/m/ y /t/.</p> <p>Omisión de consonantes inversas.</p> <p>Omisión de semiconsonantes en diptongos.</p> <p>Ausencia de la vibrante múltiple.</p> <p>Sustitución de /s/ por /t/.</p>
Retraso moderado del lenguaje. Disfasia.	<p>Repetición de primeras y últimas sílabas (reduplicaciones).</p> <p>Vocabulario reducido a objetos del entorno. Léxico pobre.</p> <p>Problemas en la adquisición de conceptos abstractos (colores, formas y espacio-temporales).</p>
Retraso grave del lenguaje. Afasias	<p>Lenguaje telegráfico.</p> <p>Desorden en la secuencia normal de la oración.</p> <p>Número reducido de términos en la frase.</p> <p>Dificultades en la utilización de artículos, pronombres, plurales y alteración en la conjugación de los tiempos verbales.</p> <p>Uso abusivo del "yo".</p> <p>Alteración de la intencionalidad comunicativa.</p> <p>Predomina la utilización del lenguaje para: denominar, regular la conducta y conseguir objetos.</p> <p>Presenta dificultades para atribuir cualidades a los objetos y preguntar.</p> <p>Escasa utilización del lenguaje para relatar acontecimientos y explicarlos.</p> <p>Apenas utiliza el lenguaje en la función lúdica o imaginativa.</p> <p>Tendencia a compensar la expresión verbal deficiente con</p>



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 25 – DICIEMBRE DE 2009

mímica y gestos naturales.
----------------------------

Como respuesta educativa adecuada en los casos de retraso del lenguaje, es diseñar programas de rehabilitación, orientados bien a estimular el lenguaje bien a reorganizarlo en los casos más graves. Como quiera que en todos los casos se advierte una afectación más o menos grave de alguno o de todos los componentes del sistema lingüístico, se proponen las siguientes actividades:

- Invención de cuentos, historias (Binomio fantástico de Rodari, 1984)
- Creación de historias el tipo que pasaría si...(Rodari,1984).
- Dramatizaciones de profesiones conocidas por los niños/as.
- Lectura de imágenes
- Formación de palabras
- Juegos de encadenar palabras.
- Formación de familias de palabras
- Juegos dramáticos:

Actividades de expresión corporal

Expresión lingüística

Expresión corporal,

Expresión plástica,

Expresión rítmica, musical,

Juegos de roles,

Juegos mímicos, de títeres y de sombras.

- Transformación de frases dadas o cambios en el final de un cuento.
- Representación de cuentos.
- Construcciones de oraciones, a partir de una palabra dada.
- ...



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 25 – DICIEMBRE DE 2009

### 1.5 Intervención del mutismo

<b>Mutismo:</b> desaparición total del lenguaje de forma repentina o progresiva.	
<b>Clasificación</b>	<b>Características</b>
Mutismo adquirido	Aparición de las primeras palabras después de los dos años. Vocabulario muy reducido. Lenguaje telegráfico.
Mutismo selectivo	Desinterés comunicativo. La comprensión del lenguaje es superior a la expresión. Suelen ser niños sensibles, tímidos,... Inhibición del habla. Pueden presentar otros trastornos del lenguaje expresivo.

Quando los niños/as presentan una inhibición comunicativa, será necesario mantener una entrevista con la familia para que nos puedan informar si se trata de un retraso en la adquisición del lenguaje, de un mutismo adquirido o si el niño/a sólo habla con determinadas personas o en situaciones concretas. Además de evaluar una posible falta de audición, una lesión cerebral o algún tipo de retraso que origine la ausencia del lenguaje.

Para lograr la desmutización del niño/a siguiendo el modelo lingüístico propuesto por Gallego Ortega y Gallardo Ruiz, 2003, utilizaremos distintas estrategias para conseguir la emisión de voz y el sonido articulado interviniendo en las bases funcionales del lenguaje. Para ello se llevarán a cabo actividades de:

Atención discriminativa

Discriminación auditiva

Memoria auditiva

Respiratorias



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 25 – DICIEMBRE DE 2009

Imitación de ruidos, gritos, sonidos

Imitación vocálica

Articulación dinámica

....

### **BIBLIOGRAFÍA**

Gallego, J.L. y Gallego, J.R. (2003): *Manual de logopedia escolar*. Málaga: Aljibe.

Lou Royo, M.A y López Urquiza, N.( 2000): *Bases psicopedagógicas de la educación especial*. Madrid: *Psicología Pirámide*.

Acosta, V; León, S. y Ramos, V (1998): *Dificultades del habla infantil: un enfoque clínico. Investigación, teoría y práctica*. Málaga: Aljibe.

Gallego, J.L. (2000): *Dificultades de la articulación en el lenguaje infantil*. Málaga: Aljibe.

### Autoría

---

- Nombre y Apellidos: María del Mar Martínez Sánchez
- Centro, localidad, provincia: Granada
- E-mail: martinezsanchez\_65@hotmail.com