



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 28 MARZO 2010

## “ALTERACIONES EN EL LENGUAJE HABLADO”

AUTORÍA <b>ANA BELÉN ESTÉVEZ SÁNCHEZ</b>
TEMÁTICA <b>NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES</b>
ETAPA <b>EDUCACIÓN PRIMARIA Y ESO</b>

### Resumen

El lenguaje supone un proceso complejo en el que se ven implicadas múltiples variables y procesos. La afectación de cualquiera de los elementos implicados en el lenguaje puede dar lugar a trastornos específicos que pueden tener características muy distintas, dependiendo de cuál sea el elemento afectado. Podremos hablar, por tanto, de alteraciones en el habla, en el lenguaje y en la voz.

### Palabras clave

Dislalias, disartrias, disglosias, disfemias, disfasias, afasias, mutismo, disfonías, afonías.

### 1. INTRODUCCIÓN

Me gustaría comenzar señalando el hecho de que el lenguaje es un fenómeno complejo, por lo que su adquisición está sujeta a múltiples factores, ya que es el resultado de la interacción entre diversas variables ambientales y del sujeto, además de que responde a un sistema de procesamiento que puede calificarse como modular, es decir, que las alteraciones pueden ser selectivas y afectar a determinados aspectos/módulos del lenguaje. Junto a esto, se comporta como un sistema ante lo cual, el problema de uno de los módulos puede afectar de una u otra forma a los demás módulos.

El lenguaje es algo más que un mecanismo de comunicación, y guarda una íntima relación con el desarrollo de la inteligencia, con el desarrollo afectivo y con el desarrollo social:

☞ **área cognitiva:** si el desarrollo anterior a la aparición del lenguaje viene dado por el desarrollo psicomotor, el desarrollo cognitivo viene dado por la aparición del lenguaje. El lenguaje permite el desarrollo de la capacidad de representación mental, y ésta a su vez favorece el uso y la construcción lingüística cada vez más compleja.

☞ **área afectiva:** a través del lenguaje se asimila la significación afectiva, además de que nos permite transmitir el afecto a los demás.



ISSN 1988-6047

DEP. LEGAL: GR 2922/2007

Nº 28 MARZO 2010

☞ **área social:** desde que el niño nace mantiene interacciones con su entorno. El lenguaje aparece y evoluciona en los primeros momentos en el seno familiar, y posteriormente, sobre los 3 ó 4 años se desarrolla en la escuela, donde la interacción con otras personas le obliga a comunicarse mejor y a vivir nuevas experiencias que favorecerán el desarrollo lingüístico.

## 2. MARCO LEGAL PARA ATENDER AL ALUMNADO CON DIFICULTADES EDUCATIVAS

Nos encontramos en los últimos años ante un gran desconcierto en cuanto a las leyes orgánicas que regulan nuestro sistema educativo. Una década más tarde de la reforma aplicada por la LOGSE en 1990, se entiende que es necesaria una reforma de la reforma que desemboca en la LOCE promulgada a finales de 2002. Casi sin tiempo para su puesta en marcha, queda paralizada debido al cambio de gobierno en marzo de 2004. Posteriormente, en mayo de 2006 se aprueba la LOE que intenta modificar, a su vez, algunos aspectos de la LOCE. Finalmente, por el momento, se promulga la LEA en 2007 que desarrolla y complementa la LOE en nuestra Comunidad Autónoma.

A continuación se señala la normativa básica establecida en la actualidad para la atención de las dificultades en el proceso educativo, en general, y respecto a la adquisición del lenguaje, en particular:

- **LOE, Ley Orgánica 2/2006 de 3 de mayo de Educación**, establece en su **Preámbulo** la necesidad de que todos los ciudadanos alcancen el máximo desarrollo posible de todas sus capacidades, para lo que necesitan recibir una educación de calidad adaptada a sus necesidades. Se les deben prestar los apoyos necesarios, tanto al alumnado que lo requiera como a los centros en los que están escolarizados.

• **artículo 2, fines** de la educación, j): *“la capacitación para la comunicación en la lengua oficial y cooficial, si la hubiere, y en una o más lenguas extranjeras”*

En lo referente al **alumnado con necesidad específica de apoyo educativo** la **LOE**, en su **artículo 71** señala, grosso modo, que las Administraciones educativas:

• dispondrán los medios y recursos para que todo el alumnado alcance el máximo desarrollo personal, y establecerá los procedimientos para identificar tempranamente sus necesidades educativas siguiendo los principios de normalización e inclusión.

- **LEA, Ley 17/2007 de 10 de diciembre de Educación de Andalucía**, establece como uno de los principios del sistema educativo andaluz el *“respeto en el trato al alumnado, a su idiosincrasia y a la diversidad de sus capacidades e intereses”*.

▪ entre los derechos del alumnado señala *“la accesibilidad y permanencia en el sistema educativo, por lo que recibirán las ayudas y los apoyos precisos para compensar las carencias y*



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 28 MARZO 2010

*desventajas de tipo personal, familiar, económico, social y cultural, en el caso de presentar necesidades específicas que impidan o dificulten el ejercicio de este derecho”.*

Respecto a la enseñanza del lenguaje, en el ámbito educativo, comprobamos que se ha visto reforzada al considerarse la competencia en comunicación lingüística como una de las competencias básicas que establecen el **Real Decreto 1513/2006 de 7 de diciembre** por el que se establecen las enseñanzas mínimas de la Educación Primaria, y el **Real Decreto 1631/2006 de 29 de diciembre**, por el que se establecen las enseñanzas mínimas de la Educación Secundaria Obligatoria.

Igualmente, en nuestra comunidad autónoma se concreta la competencia en comunicación lingüística en los **Decretos 230/2007** y **Decreto 231/2007** ambos de 31 de julio y que regulan, respectivamente, la Educación Primaria y Secundaria Obligatoria. Posteriormente, la **LEA, Ley 17/2007 de 10 de diciembre de Educación de Andalucía**, en el capítulo referente al currículum recoge lo ya establecido en los decretos de enseñanza y señala la competencia en comunicación lingüística referida a *“la utilización del lenguaje como instrumento de comunicación oral y escrita, tanto en lengua española como en lengua extranjera”*.

Junto a esto, se promulgan desde el sistema educativo actual diferentes medidas que intentan favorecer la adquisición del lenguaje escrito, y atender a las dificultades que puedan surgir en esta área:

- **Acuerdo de 23 de enero de 2007**, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Plan de Lectura y de Bibliotecas Escolares en los Centros Educativos Públicos de Andalucía (Plan de LyB)

- **Orden de 25 de julio de 2008**, por la que se regula la atención a la diversidad del alumnado que cursa la educación básica en los centros docentes públicos de Andalucía. Destacamos respecto a esta normativa:

➤ Capítulo. 1: medidas de atención a la diversidad orientadas a que el alumnado alcance el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales, la adquisición de las competencias básicas y de los objetivos del currículum.

➤ Capítulos 2 y 3: Medidas y Programas de atención a la diversidad, respectivamente, entre los que destacamos: desdoblamiento de grupos para reforzar las áreas instrumentales, apoyo en grupo ordinario para lo mismo, agrupamientos flexibles, agrupación de materias en ámbitos (para ESO), programas de refuerzo de áreas/materias instrumentales básicas, adaptaciones curriculares no significativas o significativas, y Programas de Diversificación Curricular (ámbito lingüístico y social).



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 28 MARZO 2010

### 3. FACTORES QUE INCIDEN EN LA ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE HABLADO

Los factores que inciden en el desarrollo del lenguaje son muy variados, y van a influir de diferente manera en cada uno de los trastornos del lenguaje que se puedan desarrollar. Además, un trastorno determinado va a evolucionar en la medida en que se intervenga sobre los factores que incidan en el mismo de modo global, y particularmente sobre el que se considere que mantenga una relación más directa con el problema.

#### 3.1. Factores orgánicos

Para un correcto desarrollo del lenguaje es necesario que se haga un uso adecuado de los órganos que participan en la recepción y producción del lenguaje, y que no se encuentren alterados:

- aparato respiratorio en su totalidad
- órganos encargados de la fonación : laringe, faringe, cuerdas vocales y cavidad bucal (velo, paladar, lengua y labios)
- vías nerviosas eferentes motrices y aferentes sensoriales auditivas y visuales
- áreas corticales y subcorticales, motrices y sensoriales
- es el hemisferio izquierdo donde se sitúan las áreas responsables del lenguaje, destacando:
  - Área de Broca: referente motórico y articulación
  - Área de Wernicke: aspectos sintácticos y semánticos

Cualquier malformación, disfunción o traumatismo en los órganos anteriores o en estas zonas del cerebro provocarían un problema de lenguaje.

#### 3.2. Factores psicológicos

Tanto el desarrollo afectivo como la estructuración de la personalidad son dos aspectos esenciales en el desarrollo del ser humano. Cualquier trastorno en este ámbito tiene una repercusión importante en el lenguaje, dando lugar a retrasos en el desarrollo del lenguaje oral, mutismo, disfemias (tartamudez) o trastornos del ritmo.

Además, las relaciones entre el desarrollo cognitivo y lingüístico son importantes, y, por ejemplo, la deficiencia mental se manifiesta en el lenguaje (en muchas ocasiones) mediante retardos en el aprendizaje, deficiencias en la competencia lingüística, pobreza de vocabulario, dislalias...

#### 3.3. Factores ambientales

La estimulación del entorno será decisiva para el adecuado desarrollo del lenguaje. De este modo, ambientes desfavorecidos socioculturalmente son poco favorecedores del lenguaje, mientras que aquellos con riqueza estimular propiciarán un desarrollo óptimo del lenguaje. Los factores ambientales



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 28 MARZO 2010

pueden compensar o acrecentar los problemas o trastornos originados por otros factores que se han señalado anteriormente.

#### 4. DIFICULTADES EN LA ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE HABLADO

Como ocurre en la mayoría de los temas, no existe una única clasificación acerca de los trastornos en el lenguaje hablado, sin embargo, los mismos términos aparecen y se repiten en la mayoría de las mismas. Considero adecuada la siguiente clasificación que divide los trastornos del lenguaje hablado de la siguiente manera:

<b>Trastornos del habla</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Dislalia</li><li>▪ Disglosia</li><li>▪ Disartria</li><li>▪ Disfemia</li></ul>
<b>Trastornos del lenguaje</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Retraso simple del lenguaje</li><li>▪ Disfasia</li><li>▪ Afasia</li><li>▪ Mutismo</li></ul>
<b>Trastornos de la voz</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Disfonía</li><li>▪ Afonía</li></ul>

##### 4.1. Trastornos del habla

Son los que aparecen relacionados con la “expresión” del lenguaje. Para hablar correctamente será necesaria la coordinación de diferentes estructuras: respiración, fonación y articulación. Los problemas del habla afectarán principalmente, a cada una de estas estructuras.

##### 4.1.1. Dislalias

Son alteraciones en la articulación de los fonemas, que se caracteriza por la sustitución, omisión, inserción y/o distorsión de unos sonidos respecto a otros. Las causas que la provocan son muy variadas:



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 28 MARZO 2010

- problemas derivados de la interiorización de una estructura fonológica alterada
- trastornos de afectividad que retrasan la maduración o provocan el “regreso” psicológico a la infancia
- pobreza cultural, léxica, lingüística
- problemas de discriminación auditiva
- anomalía en los órganos articulatorios

En función de las causas que provocan este trastorno del habla, se distingue entre:

- dislalias evolutivas: se manifiesta en la infancia y son propias del proceso de evolución del lenguaje
- dislalias funcionales: originadas por el uso anómalo de los órganos periféricos de la fonación (lengua, labios, mandíbula, velo del paladar) (no existe ningún trastorno físico ni orgánico q l justifique)
- dislalias audiógenas: propias de niños con problemas de audición o hipoacusias leves. La dificultad radica en la discriminación auditiva

Se suele hablar de dislalia funcional, para referirse a los problemas de articulación en general que no vienen provocados por ninguna alteración ni malformación evidente, y que no es de carácter evolutivo.

#### **4.1.2. Disglosias**

Trastornos en la articulación de los fonemas debido a causas orgánicas (no neurológicas) o a malformaciones. Se clasifica según los órganos afectados: disglosias labiales, mandibulares, linguales, palatinas, nasales.

El tratamiento suele ser inicialmente quirúrgico, llevándose a cabo, posteriormente, un tratamiento indirecto (tono y movilidad de los órganos bucofonatorios), y, a continuación, el tratamiento directo (desarrollo de una adecuada articulación).

#### **4.1.3. Disartrias**

Anomalía de la articulación de los fonemas, de naturaleza motriz, producida como consecuencia de lesiones del Sistema Nervioso, que provoca trastornos de tono y movimiento de los músculos fonatorios, alterando el habla.

#### **4.1.4. Disfemias o tartamudez**



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 28 MARZO 2010

Trastorno en la fluidez del habla que consiste en la repetición de sílabas/palabras, o paros espasmódicos y más o menos bruscos. La etiología puede obedecer a varias causas: antecedentes familiares (75%); factor genético de predisposición; peculiaridades en la lateralización cerebral para la audición y tiempos de reacción vocal; factores psicosociales.

La disfemia o tartamudez puede clasificarse en disfemia tónica, clónica y mixta. La disfemia tónica se caracteriza por un habla entrecortada, explosiva y violenta, asociada a espasmos musculares relacionados con la fonación. La disfemia clónica es la repetición convulsiva de una sílaba o grupo de palabras. La disfemia mixta es la mezcla de componentes de las dos anteriores.

## 4.2. Trastornos del lenguaje

Nos encontramos aquí una serie de trastornos que van desde los más simples, retraso simple, a otros más graves como las afasias infantiles

### 4.2.1. Retraso simple del lenguaje

El que padecen aquellos sujetos que sin causa patológica evidente manifiestan un lenguaje cuya expresión y comprensión verbal son inferiores a la que puedan manifestar otros sujetos de su misma edad cronológica.

Se caracteriza por:

- aparición de las primeras palabras se retrasa hasta los 2 años
- la unión de dos palabras no aparece hasta los 3 años
- uso de los pronombres, sobre todo el “yo”, sobre los 4 años
- vocabulario reducido
- alteraciones leves en la articulación
- uso de frases simples y mal estructuradas sintácticamente

Se trata de un problema con buen pronóstico y que puede estar relacionado con la falta de estimulación ambiental.

### 4.2.2. Disfasias

Se trata de un trastorno específico del lenguaje. Es una disfunción del desarrollo del lenguaje que no puede explicarse en términos de: deficientes mentales, trastornos emocionales y privación ambiental.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 28 MARZO 2010

El niño se desvía de los procesos normales de adquisición del lenguaje, sus primeras palabras aparecen a los 3 ó 4 años y presenta un lenguaje esquemático más allá de los 6 años. Presenta una afectación del área de comprensión verbal y de los procesos de descodificación y organización del lenguaje. Las manifestaciones de dicho trastorno serían:

- dificultad para organizar frases simples, sobre todo cuando hay una idea de tiempo (ayer, hoy, mañana)
- dificultad para comprender el significado de las frases, aunque comprendan cada concepto por separado
- problemas de lateralidad, de la organización del esquema corporal, de control espacial (delante, detrás)
- dificultades de lectoescritura, se les confunde con alumnos/as disléxicos, aunque esto no es el problema, sino la organización de la información
- habla de forma “telegráfica”

#### **4.2.3. Afasias**

Trastorno del lenguaje debido a una lesión cerebral de las zonas responsables del lenguaje (para la mayoría de las personas el hemisferio izquierdo). Supone un deterioro parcial o completo de su comprensión y/o expresión lingüística, después de haber adquirido el lenguaje, y puede ocurrir de forma súbita (accidente cerebrovascular) o paulatina (tumor cerebral).

Hay una gran variedad de afasias, entre las que destacan:

- Afasia de Broca: el área de Broca está afectada lo que supone un importante déficit en la producción del lenguaje, estando la comprensión más preservada. Por tanto, la expresión es poco fluida, y el sujeto suele presentar un habla “telegráfica”, además hay problemas con la repetición.

- Afasia de Wernicke: se encuentra afectada el área de Wernicke y por ello la comprensión está más alterada que la producción del lenguaje. En el habla aparecen neologismos (palabras de nueva invención), y hay problemas con la repetición.

#### **4.2.4. Mutismo**

Supone un trastorno adquirido del lenguaje, o desaparición de un lenguaje ya existente, sin que haya lesión cerebral. Esta inhibición del habla se puede dar en una, varias o muchas situaciones sociales, incluyendo la escuela, a pesar de tener capacidad para hablar y comprender el lenguaje. Algunos pueden comunicarse mediante gestos, con afirmaciones o negaciones, con movimientos de



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 28 MARZO 2010

cabeza o, en algunos casos, utilizando monosílabos o expresiones cortas. Lo más frecuente es que el niño no hable en la escuela, aunque sí en casa y que se niegue a hablar con adultos desconocidos.

El mutismo más grave es la inhibición del habla en todas las situaciones.

La edad de comienzo suele ser antes de los 5 años, pero llaman la atención al ingresar en la escuela. En algunos casos, la alteración dura sólo varios meses, aunque puede perdurar varios años, si no se inicia tratamiento psicológico. Puede haber un deterioro grave del funcionamiento social y escolar.

### **4.3. Trastornos de la voz**

Son aquellos que afectan a las cualidades del sonido verbal, esto es, volumen, tono y timbre.

Dichas alteraciones están ocasionadas por un uso inadecuado de la voz, ya sea por excesos o por defectos en sus emisiones.

La etiología es múltiple, abarcando causas como la bronquitis crónica, laringitis, pólipos...

#### **4.3.1. Disfonías**

Alteración de la voz en su tono, timbre o intensidad como consecuencia de un trastorno orgánico o por una mala utilización de la voz.

#### **4.3.2. Afonías**

Se refiere a la pérdida total de voz, puede ser consecuencia de una lesión orgánica en las cuerdas vocales, de una lesión periférica (un nervio, un músculo), puede ser también de origen psicológico, entre otros. La recuperación depende del daño que presente, es recuperable en la mayoría de los casos.

## **5. INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

Como es lógico suponer, la intervención educativa va a llevarse a cabo en estos casos con el apoyo fundamental de los profesionales especializados en audición y lenguaje. Por ello, me voy a referir a la intervención logopédica, principalmente. Junto a esto, no debemos olvidar la colaboración con el profesorado y con las familias, ya que continuarán en el ámbito familiar las actividades y actuaciones propuestas por los profesionales especializados.

Mientras que en las escuelas de Educación Infantil y Primaria es posible que nos encontremos con alumnos/as que tengan problemas para la adquisición del lenguaje, en los IES, por el hecho de tratar con alumnos/as de 12 años en adelante, es menos probable que nos encontremos con un



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 28 MARZO 2010

alumnado con problemas graves de adquisición del lenguaje hablado. Lo normal, es encontrarnos con alumnos de necesidades educativas especiales que requieran intervención a nivel logopédico básico en dislalias funcionales. Por este motivo me voy a referir principalmente al tratamiento de los problemas de dislalia, al ser lo más común en los centros educativos tanto de primaria como de secundaria. En este caso, lo más frecuente es encontrar un alumnado integrado en una modalidad B de escolarización, que en determinadas horas sale del aula ordinaria para dirigirse al aula de apoyo a la integración, y trabajar allí con el especialista, el maestro de audición y lenguaje.

De este modo, se recomienda tratar la dislalia funcional desde un punto de vista pluridimensional, la intervención se dirige no sólo a la corrección de las articulaciones sino a todos los aspectos que inciden en la expresión del lenguaje hablado. Podemos distinguir entre:

→ tratamiento indirecto, cuyos ejercicios se dirigen a mejorar las funciones que inciden en la expresión oral del lenguaje: ejercicios respiratorios, de relajación, de psicomotricidad, de percepción y orientación espacial y temporal, de ritmo, soplo ...

→ tratamiento directo, con ejercicios que pretenden conseguir una perfecta articulación y su integración en el lenguaje espontáneo: ejercicios articulatorios, preferentemente individuales, en los que el educador irá mostrando las posiciones y movimientos de los órganos de la articulación que se deben dar para cada fonema que se desee corregir.

Para una correcta rehabilitación de la articulación del lenguaje, será necesario que la intervención logopédica sea constante y continuada en el tiempo, algo difícil de conseguir en muchos centros educativos, debido a la falta de los profesionales de audición y lenguaje. De esta manera sí será efectiva la intervención logopédica en la escuela.

## 6. CONCLUSIÓN

Al contar en la actualidad con un sistema educativo que atiende a la diversidad y heterogeneidad del alumnado que en él se integra, debemos responder a los problemas que dicho alumnado presente, y a las necesidades educativas que tenga, sean estas especiales o no. En lo referente a las dificultades en la adquisición del lenguaje hablado, nos encontramos desde problemas leves como pueden ser las dislalias evolutivas, hasta problemas severos como algunos tipos de afasia, que impiden al alumno/a un desarrollo adecuado a nivel escolar, así como social y emocional. Las actuaciones que debemos establecer desde el centro educativo deben estar enmarcadas en el trabajo conjunto de los diferentes profesionales (profesores/as de área, maestros de audición y lenguaje, orientadores), y en la colaboración con las familias, que apoyen las actuaciones que se propongan desde el centro educativo, y con las entidades del entorno que nos puedan ayudar. De este modo, contando con la existencia de un currículum abierto y flexible, y en un contexto de integración e inclusión del alumnado, y de colaboración interdisciplinar entre los profesionales, podremos facilitar el desarrollo normalizado del alumno/a que presenta dificultades en la adquisición del lenguaje hablado.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 28 MARZO 2010

## 7. BIBLIOGRAFÍA

- **MONFORT, M. Y JUÁREZ, A. (1992):** *El niño que habla.* Madrid: CEPE.
- **PALACIOS, MARCHESI y Col (1990):** *Desarrollo Psicológico y Educación.* Madrid: Alianza Editorial.
- **PEÑA-CASANOVA, J. (1995):** *Manual de logopedia.* Barcelona: Masson.

### Autoría

---

- Nombre y Apellidos: Ana Belén Estévez Sánchez
- Centro, localidad, provincia: E.O.E. de Ronda, Málaga