



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

# “ALTERACIONES DEL HABLA DE LOS ALUMNOS/AS DENTRO DEL TERRENO EDUCATIVO. CUÁLES SON SUS NECESIDADES EDUCATIVAS Y CARACTERÍSTICAS DENTRO DEL ÁREA DEL LENGUAJE”

|  |
|--|
| AUTORÍA<br><b>MARIA ISABEL FONTIVEROS ALBERO</b> |
| TEMÁTICA<br><b>LOGOPEDIA</b>                     |
| ETAPA<br><b>EDUCACIÓN INFANTIL Y PRIMARIA</b>    |

## Resumen

Las alteraciones en el habla que presentan algunos alumnos/as, dentro del terreno educativo, va a influir en el resto de áreas del desarrollo (cognitivo, social, afectivo,..), conduciéndolos así, a fracaso escolar y/o a problemas en las interacciones con sus iguales.

## Palabras clave

Alteraciones del habla. Características del lenguaje. Voz. Dislalias. Disfemias.

## 1. CLARIFICACIÓN CONCEPTUAL DE LOS DIFERENTES TIPOS DE ALTERACIONES DEL HABLA.

Conocer cuáles son las necesidades educativas especiales y las características del lenguaje de los alumnos/as con alteraciones en el habla, implica conocer las características propias de la misma.

Cuando se habla de alumnos con alteraciones del habla, se pueden establecer los siguientes tipos:

- Alteraciones de la voz.
- Alteraciones de la articulación: dislalias.
- Alteraciones de la fluidez verbal: disfemias.



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

### 1.1. Alteraciones de la voz.

Las alteraciones de la voz pueden darse en cualquiera de sus cualidades:

- Tono.
- Intensidad.
- Timbre.
- Duración.

Son muy frecuentes en la edad escolar y sobre todo en alumnos de entre 4-5 años y pubertad.

Entre las causas más frecuentes se encuentran:

- 1 Causas fisiológicas/orgánicas:
  - Traumatismos laríngeos.
  - Malformaciones laríngeas.
  - Enfermedades pulmonares.
  - Enfermedades ORL.
  - Consecuencias de intervenciones quirúrgicas.
  - Mal uso del órgano fono-articulatorio.
- 2 Causas psicológicas:
  - Comportamiento del niño.
  - Traumas psíquicos.
- 3 Causas ambientales:
  - Entorno sociofamiliar/cultural.

### 1.2 Alteraciones de la articulación: dislalias.

Son trastornos en la articulación de uno o varios fonemas. Si no se tratan a tiempo, en el caso de las dislalias múltiples, éstas van a poder llevar al niño a problemas en su interacción social, por culpa de un habla ininteligible. Además de los errores articulatorios también pueden llevar a problemas en el aprendizaje lectoescritor.

Se puede establecer la siguiente clasificación dentro de las dislalias:

- *Dislalia evolutiva*: hay una fase en el desarrollo en la que el niño no articula o distorsiona fonemas. No intervenir antes de los 4 años, sobre todo /r/ y sinfonos.



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

- *Dislalia audiógena*: causa de problemas en la audición. El niño no oye bien y por tanto no produce correctamente el fonema. Dichas dislalias se acompañan de alteraciones en la voz y ritmo.
- *Dislalia funcional*: alteración en la articulación de fonemas por un mal funcionamiento de los órganos articulatorios y fonatorios, sin causa orgánica. Entre sus causas más frecuentes están (de mayor a menor frecuencia):
  - Falta en el control de la psicomotricidad fina.
  - Problemas en la percepción espaciotemporal.
  - Problemas en la comprensión o discriminación auditiva.
  - Problemas psicológicos.
  - Factores hereditarios.
  - Factores ambientales.
  - Deficiencia intelectual.
- *Dislalia orgánica*: alteración de la articulación de fonemas por causas de lesiones orgánicas. Según donde se localice la lesión se pueden clasificar en:
  - Disglosia: alteración por lesión o malformación de los órganos fonoarticulatorios.
  - Disartria: alteración por lesión en SNC, SN periférico o lesiones en músculos o nervios de lengua, laringe o faringe.

### 1.3 Alteraciones de fluidez verbal: disfemias.

La disfemia es una alteración funcional de la comunicación verbal sin causa orgánica que la produzca.

Entre sus causas más frecuentes se encuentran:

- Herencia.
- Sexo.
- Trastornos psicológicos.
- Trastornos lingüísticos.
- Alteraciones neurológicas.
- Alteraciones de la estructuración temporoespacial.
- Alteraciones en lateralidad.

Se puede establecer la siguiente clasificación cuando hablamos de disfemias:

- Disfemia clónica: se caracteriza por la repetición convulsiva de sílaba o grupo de sílabas durante la emisión del discurso.
- Disfemia tónica: se caracteriza por una interrupción total del habla, con la consiguiente



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

salida repentina de la emisión vocal.

- Disfemia mixta: comienza en clónica y pasa a tónica si no se trata.

## 2. LAS NECESIDADES EDUCATIVAS DE LOS ALUMNOS/AS CON ALTERACIONES DEL HABLA.

Las necesidades educativas más frecuentes de estos alumnos son: (se tratan de las necesidades educativas más usuales, pero no tendrán por qué ser comunes a todos, por lo que habrá que concretarlas y contextualizarlas a cada caso, adaptándolas al alumno/a, su entorno y al centro, a través de la evaluación psicopedagógica correspondiente realizada por el equipo de orientación psicopedagógica:

- El alumno necesita que se le faciliten experiencias de interrelación social, y en caso necesario, apoyo lingüístico.
- El alumno necesita que se estimulen aquellos aspectos cognitivos que intervienen en la producción oral: atención, memoria,....
- El alumno necesita que se le ofrezcan modelos de conductas lingüísticas socialmente establecidas.
- El alumno necesita que se estimule su motricidad y coordinación de órganos fonoarticulatorios.
- El alumno necesita un proyecto educativo y curricular atento a la diversidad.
- El alumno necesita de la inclusión de la familia en el trabajo.
- El alumno necesita que se fomenten todos aquellos aspectos que intervienen en la elaboración, adquisición y desarrollo del lenguaje oral.

## 3. CARACTERÍSTICAS EN EL DESARROLLO DEL LENGUAJE Y DE LA COMUNICACIÓN Y EL LENGUAJE EN EL ALUMNO/A CON ALTERACIONES DEL HABLA.

### 3.1 Características del lenguaje en los alumnos/as con alteraciones de la voz.

En lo referente a los aspectos diferenciales de la voz se puede establecer la siguiente clasificación atendiendo a un triple aspecto:

#### A) Cuantitativa:

- Afonía: pérdida de la voz.
- Disfonía: alteración de cualidades de la voz.



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

B) Topográfica (las más frecuentes en los niños son):

- Laringitis funcional.
- Ronquera vocal: voz fuerte, sin timbre y grave.
- Voz agravada: voz débil y sin timbre, causa de la fonostenia (cansancio vocal).
- Mala impostación: voz aguda o de falsete; voz grave o de pecho.

C) Etiológica:

- Disfonía orgánica:
  - Congénitas: parálisis, malformaciones,....
  - Inflammatorias: laringitis.
  - Traumáticas: heridas, nódulos,....
- Disfonía funcional (dan lugar a nódulos y/o pólipos):
  - Hipercinéticas: excesiva tensión de CCVV durante la fonación. Voz fuerte, áspera y grave.
  - Hipocinéticas: la glotis no se cierra por falta de tensión en CCVV. Voz apagada, ronca y velada.

### 3.2 Características del lenguaje en los alumnos/as con alteraciones de la articulación: dislalias.

De entre todas las dislalias se va a hacer mención, por su importancia, a los aspectos diferenciales de:

#### 3.1.1 Dislalias funcionales:

- Sustitución.
- Distorsión.
- Omisión.
- Inserción.

#### 3.1.2 Dislalias orgánicas:

- Disglosias: labiales, maxilares, dentales, linguales, palatales.
- Disartria: flácida, atáxica, espástica, hiper/hipocinética.

**3.1.1 Dislalias funcionales:** (De mayor a menor frecuencia). Así, en función del tipo de error, los niños/as van a presentar las siguientes características diferenciales:



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

- Sustitución: el niños sustituye el fonema por otro más fácil de producir para él, por falta de habilidad motora. Otras veces se da por dificultad de discriminación auditiva, percepción, orientación espacial,...
  - L, d, g, r en lugar de rr
  - T en lugar de k.
  - Sinfón l por sinfón r.
  - Z en lugar de f.
  - D en lugar de l.
- Distorsión: el niño distorsiona el fonema por un sonido parecido al original. Puede darse por falta de vibración de lengua, fuerza de soplo, mala posición de órganos articulatorios,.....
- Omisión: el niño omite el fonema que no sabe pronunciar. Suele darse en posición implorativa o en sinfonos. Además es característica principal de retraso de lenguaje o de niños que viven en un ambiente desfavorecido.
- Inserción: el niño inserta un fonema (generalmente vocal) para ayudarse en la producción de otro más difícil. Suele darse en sinfonos y lenguaje vulgarizado.

### 3.1.2 Dislalias orgánicas:

A) DISGLOSIAS: Sus causas pueden ser varias, únicas o asociadas. Atendiendo al lugar donde se produzca la alteración en los órganos articulatorios, se podrían establecer los siguientes tipos y aspectos diferenciales:

#### CLASIFICACIÓN

#### CAUSAS

|  |  |
|--|--|
| Disglosias <u>LABIALES</u> :<br>trastorno de la articulación producida por alteraciones en la forma, movilidad, fuerza y consistencia de labios: | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Labio leporino: lleva a problemas en la articulación de fonemas bilabiales y vocálicos posteriores.</li> <li>- Frenillo superior hipertrófico: la falta de movilidad del labio llevan a alteraciones en la articulación de fonemas vocálicos posteriores y bilabiales.</li> <li>- Fisura labio inferior: asociada a labio leporino, generalmente.</li> <li>- Parálisis facial: si es bilateral problemas en articulación, sustituyendo /f/ el lugar de /p/ y /n/ en lugar de /m/. Además poca claridad en la articulación de /u/.</li> <li>- Macrostomía: alargamiento de la hendidura bucal, que suele asociarse a malformaciones en Oído Externo o Medio, dando lugar a problemas auditivos.</li> </ul> |
|--|--|

|   |   |
|---|---|
| <p>Disglosias <u>MAXILARES</u>: trastorno de la articulación por alteraciones en maxilar inferior y/o superior.</p>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resección de maxilar inferior y/o superior.</li> <li>- Atresia mandibular: detención durante el crecimiento del maxilar.</li> <li>- Disostosis mandibular: asociada a otras anomalías.</li> <li>- Progenie: crecimiento exagerado de mandíbula inferior con consiguiente mas oclusión.</li> </ul>  |
| <p>Disglosias <u>DENTALES</u>: trastorno en la articulación producido por problemas en la forma o posición de piezas dentarias.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Herencia.</li> <li>- Ortodoncia.</li> <li>- Alimentación.</li> <li>- Prótesis.</li> <li>- Desequilibrios hormonales.</li> </ul>  |
| <p>Disglosias <u>LINGUALES</u>: trastorno en la articulación producido por alteraciones orgánicas de lengua.</p>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anquiloglosia o frenillo corto: produce alteraciones principalmente en articulación de fonemas alveolares (n, s, l, y sobre todo, rr). En un principio se tratará mediante rehabilitación logopédica, y si ésta no es suficiente, mediante cirugía.</li> <li>- Glossectomía: extirpación total o parcial de lengua.</li> <li>- Macroglosia: desarrollo exagerado de la lengua que afecta a la articulación de todos los fonemas que requieran una participación de la lengua.</li> <li>- Malformaciones congénitas de la lengua.</li> <li>- Parálisis del hipogloso: dificultades para hablar, y comer si es bilateral.</li> </ul> |
| <p>Disglosias <u>PALATALES</u>: trastorno en la articulación producido por alteraciones en velo del paladar o paladar duro.</p>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fisura palatina.</li> <li>- Fisura submucosa del paladar.</li> <li>- Paladar ojival.</li> </ul>  |

B) *DISARTRIA*: sus causas pueden ser varias, desde el nacimiento, por enfermedad (generalmente Parálisis Cerebral) o accidente que desencadena la lesión cerebral. Atendiendo al lugar donde se de la lesión se puede establecer los siguientes tipos y aspectos diferenciales:

| CLASIFICACIÓN                            | CAUSAS   |
|--|--|
| Disartria <u>FLÁCIDA</u> :               | - Alteración de neurona motriz inferior que lleva generalmente a una hipotonía de órganos articulatorios.  |
| Disartria <u>ESPÁSTICA</u> :             | - Alteración de neurona motriz superior que lleva generalmente a una hipertonia de órganos articulatorios. |
| Disartria <u>ATÁXICA</u> :               | - Alteración del cerebelo con consiguiente hipotonía de órganos articulatorios.                            |
| Disartria <u>HIPER/HIPOCINÉTICA</u><br>: | - Alteración vías extrapiramidales con tono alto en hiper y bajo en hipocinéticas.                         |

### 3.3 Características del lenguaje en los alumnos/as con alteraciones de la fluidez verbal: **disfemias**.

Existen muchos síntomas o aspectos diferenciales en torno a la disfemia:

#### A. MANIFESTACIONES LINGÜÍSTICAS:

- Trastornos de la voz.
- Trastornos de la articulación.
- Errores gramaticales, semánticos, prosódicos:
  - Muletillas verbales.
  - Frases incompletas.
  - Discurso incoherente.
  - Falta de coordinación lenguaje y pensamiento.
  - Abuso de sinónimos,....



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

#### B. MANIFESTACIONES CONDUCTUALES:

- Retraimiento o miedo a hablar.
- Mutismo o inhibición.
- Aceptación o no a la disfemia,....

#### C. MANIFESTACIONES CORPORALES/ RESPIRATORIAS:

- Tics.
- Espasmos.
- Falta de control de músculos de cuello, cabeza, respiración,..
- Sudoración,....

#### 4. BIBLIOGRAFÍA.

- Perelló.J (1990). *Trastornos del habla*.Barcelona: Masson.
- Pascual, P. (1998). *La dislalia: naturaleza, diagnóstico y rehabilitación*. Madrid: Cepe.
- Gallardo Ruiz, Gallego Ortega (1995) *Manual de logopedia escolar*. Málaga: Aljibe.
- Dinville, C. (1997). *La tartamudez. Sintomatología y tratamiento*.Barcelona: Masson.
- Varios (1996) *Alumnos con nee y adaptaciones curriculares*. Dirección General de Formación Profesional y Solidaridad en la Educación. Junta de Andalucía.
- Casado J.C, Adrián J.A (2002). *La evaluación clínica de la voz. Fundamentos médicos y logopédicos*. Malaga: Aljibe.

#### Autoría

---

- Nombre y Apellidos: M<sup>a</sup> Isabel Fontiveros Alberó.
- Centro, localidad, provincia: C.E.I.P Santo Tomás de Aquino.
- E-mail: maribel67000@hotmail.com.



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