



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 MARIA ISABEL FONTIVEROS ALBERO
TEMÁTICA LOGOPEDIA
ETAPA EDUCACIÓN INFANTIL Y PRIMARIA

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 Nº 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 Nº 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

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

<p>Disglosias <u>MAXILARES</u>: trastorno de la articulación por alteraciones en maxilar inferior y/o superior.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Resección de maxilar inferior y/o superior. - Atresia mandibular: detención durante el crecimiento del maxilar. - Disostosis mandibular: asociada a otras anomalías. - Progenie: crecimiento exagerado de mandíbula inferior con consiguiente mas oclusión.
<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"> - Herencia. - Ortodoncia. - Alimentación. - Prótesis. - Desequilibrios hormonales.
<p>Disglosias <u>LINGUALES</u>: trastorno en la articulación producido por alteraciones orgánicas de lengua.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 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. - Glossectomía: extirpación total o parcial de lengua. - Macroglosia: desarrollo exagerado de la lengua que afecta a la articulación de todos los fonemas que requieran una participación de la lengua. - Malformaciones congénitas de la lengua. - Parálisis del hipogloso: dificultades para hablar, y comer si es bilateral.
<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"> - Fisura palatina. - Fisura submucosa del paladar. - Paladar ojival.

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 hipertonía de órganos articulatorios.
Disartria <u>ATÁXICA</u> :	- Alteración del cerebelo con consiguiente hipotonía de órganos articulatorios.
Disartria <u>HIPER/HIPOCINÉTICA</u> :	- 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^a Isabel Fontiveros Albero.
- 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