



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 37 – DICIEMBRE DE 2010

## “PREVENCIÓN DE LAS DISLALIAS”

AUTORÍA <b>MARÍA DE LOS SANTOS SIERRA TORRES</b>
TEMÁTICA <b>EJ. COEDUCACIÓN ,NNTT</b>
ETAPA <b>EI, EP, ESO...</b>

### Resumen

La intervención de las dislalias lo más pronto posible es muy importante, porque el niño o niña que pronuncia mal, es considerado muchas veces retrasado por su entorno y es objeto de burla por parte de sus compañeros y compañeras. Esto afecta a su desarrollo afectivo, porque se les escucha menos y se tiene poco en cuenta el contenido de sus mensajes.

### Palabras clave

Dislalia, dislalia evolutiva, dislalia funcional, dislalia orgánica, dislalia Audiógena.

### 1. QUE SON LAS DISLALIAS.

Se puede definir las dislalias como alteraciones de uno o varios fonemas por sustitución, omisión, inserción o distorsión de los mismos. Son las más frecuentes y conocidas de todas las alteraciones del lenguaje.

Los niños y niñas que presentan dislalias en su habla presentan:

- Una presencia de errores en la articulación de sonidos del habla (sustitución, distorsión, omisión o adición) al principio, en medio o al final de las palabras, tanto en su lenguaje coloquial como en repetición de esos sonidos cuando se le da un modelo de palabra que los contenga.
- Suele tener más de cuatro años.
- No existe evidencia, ni diagnóstico de hipoacusia, trastornos neurológicos, deficiencia mental, ni cambio idiomático.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 37 – DICIEMBRE DE 2010

### 1.1. Clasificación de las dislalias.

Vamos a clasificar las dislalias en:

Dislalia evolutiva o fisiológica: para articular correctamente los fonemas de un idioma se precisa una madurez cerebral y del aparato fonoarticulador. Hay una fase en el desarrollo del lenguaje en la que el niño/a no articula o distorsiona algunos fonemas; a estos errores se les llama dislalias evolutivas. Normalmente desaparecen con el tiempo y nunca deben ser intervenidas antes de los cuatro años, sobre todo /r/ y sinfonos.

Suelen producir cierta angustia en algunos padres que creen ver en ellas un síntoma de retraso y se les debe aconsejar que hablen claro a su hijo/a, abandonando los patrones de persistencia del lenguaje infantil. La mejor intervención es convencer a la familia para que dejen esos malos hábitos.

Dislalia audiógena: su causa está en una deficiencia auditiva. El niño o la niña que no oye bien, no articula correctamente, confundirá fonemas que ofrezcan alguna semejanza al no poseer una correcta discriminación auditiva. A este tipo de alteraciones se les denomina dislalias audiógenas. El deficiente auditivo presentará otras alteraciones del lenguaje, fundamentalmente de voz y el estudio de su audiometría nos dará la pauta sobre la posible adaptación de prótesis. La intervención irá encaminada básicamente a aumentar su discriminación auditiva, mejorar su voz o corregir los fonemas alterados e implantar los inexistentes

Dislalia orgánica: las alteraciones de la articulación cuya causa es de tipo orgánico se llaman dislalias orgánicas.

Si se encuentran afectados los centros neuronales cerebrales (SNC) reciben el nombre de disartrias y forman parte de las alteraciones del lenguaje de los deficientes motóricos.

Si nos referimos a anomalías o malformaciones de los órganos del habla: labios, lengua, paladar, etc. se les llama disglosias.

Dislalia funcional: es la alteración de la articulación producida por un mal funcionamiento de los órganos articulatorios. El niño/a con dislalia funcional no usa correctamente dichos órganos a la hora de articular un fonema a pesar de no existir ninguna causa de tipo orgánico. Es la más frecuente y sus factores etiológicos pueden ser:

- Falta de control en la psicomotricidad fina. La articulación del lenguaje requiere una gran habilidad motora. Prueba de ello es que aquellos fonemas que precisan un mayor control de los órganos articulatorios, especialmente de la lengua, son los últimos que aparecen ( /l/, /r/ /r/ y sinfonos).
- Déficit en la discriminación auditiva. El niño/a no decodifica correctamente los elementos fonémicos de su idioma y no percibe diferenciaciones fonológicas del tipo sordo/sonoro, dental/velar, oclusivo/fricativo, etc., produciendo errores en la imitación oral.
- Errores perceptivos e imposibilidad de imitación de movimientos.
- Estimulación lingüística deficitaria. Ello explica la frecuencia de dislalias en niños/as de ambientes socioculturales deprivados, abandonados, en situaciones de bilingüismo, etc.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 37 – DICIEMBRE DE 2010

- De tipo psicológico: sobreprotección, traumas, etc, que hacen persistir modelos articulatorios infantiles.
- Deficiencia intelectual. Las dislalias son un problema añadido a los del lenguaje del niño o la niña deficiente. Su corrección hay que plantearla a más largo plazo, es más lenta y estará condicionada por su capacidad de discriminación auditiva y su habilidad motora.
- Cuando nos referimos a la dislalia habitualmente se refiere a la dislalia funcional y los tipos de errores más habituales son: sustitución, distorsión, omisión o adición.

## 2. EVALUACIÓN DE LAS DISLALIAS.

### A. Examen inicial fonoarticulatorio:

Será necesario precisar la situación del fonema - problema, si es inicial, intermedia o final y a qué tipo de expresión está referido, si al lenguaje repetido, dirigido o espontáneo.

- Lenguaje repetido: mediante una relación de palabras de cada uno de los fonemas a evaluar. El educador las pronunciará correctamente y a continuación las pronuncia el alumno.
- Lenguaje dirigido: mediante la presentación de dibujos, el alumno indicará su nombre correspondiente.
- Lenguaje espontáneo: mediante la observación o entrevista oral con el niño. Existen en el mercado editorial algunas pruebas específicas para evaluar el tipo de dislalia, sin que nos parezca oportuno inclinar a los internautas hacia el posible uso de una de ellas.

### B. Ejercitación general en:

a) Relajación.

b) Respiración y soplo: para el aumento de la capacidad vital y el control de la espiración.

c) Órganos articuladores: para integrar el esquema corporal vocal, estimular la propioceptividad orofacial y obtener el control voluntario e individual de los órganos móviles.

### C. Enseñanza del fonema:

a) Características del fonema: punto y modo de articulación, duración y acción de la glotis.

b) Descripción: posición tipo de los órganos para la emisión y producción.

c) Áreas de percepción: visual, auditiva, táctil, motriz.

d) Técnicas de enseñanza: ejercicios específicos para lograr la posición.

e) Técnicas de corrección: adecuadas a las alteraciones más frecuentes que se presentan.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 37 – DICIEMBRE DE 2010

f) Ejercitación indirecta del fonema asociado a:

- La función psicoperceptual: esquema corporal, lateralidad, ritmo, orientación espacial y orientación temporal.
- Estimulación de la memoria y atención: visual, auditiva y táctil.
- Los objetos y las palabras.

g) Ejercitación directa del fonema:

- En posición: intervocálica, inicial y final.
- Vocabularios clasificados: según la posición que ocupe el fonema.
- Oraciones: para estimular la organización del lenguaje.
- Versos rimados: aplicando el vocabulario para estimular la memoria y fijar la articulación del fonema.
- Cuento: para el afianzamiento de la articulación en el lenguaje leído y espontáneo, ordenamiento de secuencia temporal y descripción.

D. Enseñanza de sinfonías:

A través de la presentación de:

- Ejercitación específica para su logro.
- Vocabularios: en posición inicial e intervocálica.
- Oraciones para la aplicación del vocabulario.
- Versos rimados.
- Cuento.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 37 – DICIEMBRE DE 2010

E. Enseñanza de grupos consonánticos:

A través de:

- Ejercitación del grupo consonántico.
- Vocabularios de aplicación.
- Oraciones de aplicación.
- Versos rimados.

F. Discriminación:

Articulatoria, auditiva, visual, táctil y en relación con la lectoescritura, por medio de vocabularios clasificados en pares de palabras análogas.

Examen final fonoarticulatorio:

Se podrá usar las listas del examen inicial más palabras y oraciones que contengan los fonemas correspondientes a las dislalias corregidas. Es importante comprobar a través de la conversación, descripción o narración que, en la expresión oral espontánea ya no se presentan las dislalias y además, que se ha automatizado la emisión correcta de los fonemas.

### 3. INTERVENCIÓN.

La intervención hace referencia al conjunto de estrategias, procedimientos y técnicas que se ponen en juego para lograr una serie de objetivos, referidos al proceso de desarrollo lingüístico. Desde esta perspectiva consideramos la intervención del lenguaje como un proceso dinámico de naturaleza multidimensional e interactiva que tiene por objeto estimar el desarrollo del lenguaje y la comunicación, evitando que se afiancen posibles alteraciones o rehabilitando las existencias. Cabe pues hablar de tres tipos de intervención:

Preventiva: orientada a controlar el desarrollo de la conducta problemática o a promover características de conducta que faciliten la modificación de los trastornos que pudieran influir con posterioridad. La importancia de los programas preventivos reside en la creencia de que la plasticidad de los años de la infancia permite mejores resultados y da lugar a un progreso que quizá no se pudiera conseguir más adelante.

Rehabilitadora: orientada a corregir la conducta lingüística problemática o perturbada, o a implantar dicha conducta cuando esta no se manifiesta. Cuando más tempranamente se inicie esta intervención, mayores probabilidades existen de impedir que las dificultades lingüísticas se afiancen. La intervención rehabilitadora significa brindar al niño o a la niña los servicios necesarios para su integración en su comunidad, y aspira a reducir al mínimo el problema lingüístico detectado.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 37 – DICIEMBRE DE 2010

Optimizadora: orientada al establecimiento de las conductas externas y/o prerequisites internos que hagan posible alcanzar los resultados óptimos. La intervención optimizadora implica establecer las metas del desarrollo humano.

#### 4. TRABAJO EN EL AULA ORDINARIA.

En el aula ordinaria en plena coordinación los maestros o maestras de Audición y Lenguaje con el tutor o tutora del alumnado con problemas de dislalias, trabajarán lo siguiente:

- Trabajar la coordinación dinámica y el ritmo, como paso previo a la articulación oral.
  - Sentado en una silla, el alumno/a golpea alternativamente el suelo con el pie derecho y el izquierdo siguiendo distintos ritmos.

Escuchar un ritmo sencillos y reproducirlo (palmadas y patadas, sonidos y palmadas,...)

- Mientras que suena la música o algún instrumento, los alumnos deben andar por el aula, cuando la música se pare deben permanecer quietos sin moverse.
- Desarrollar una adecuada discriminación auditiva de sonidos y de los fonemas alterados.
  - Reconocer ruidos familiares, de animales, sonidos de instrumentos musicales, ruidos hechos con el cuerpo,...
  - Identificar un fonema determinado en distintas posiciones dentro de una palabra. Ejemplo: ¿Dónde está la “p” en pato, al principio, en medio o al final de la palabra?
- Pronunciación correcta de los fonemas alterados.

Realizaremos actividades que faciliten la movilidad bucofacial y distintas praxias que favorezcan la adquisición de los distintos fonemas alterados. Para ello se proponen las siguientes actividades:

- Control del soplo: soplo de velas, de papelitos, soplar con pajitas,...
- Movimientos de mandíbulas, labios, mejillas y de lengua: poner cara de enfado, de tristeza, de alegría, de asombro,...
- Praxias lingüales específicas del o de los fonemas alterados, que deberán ser facilitadas por el maestro/a de Audición y Lenguaje del centro.
- Trabajar el uso, de manera satisfactoria, del lenguaje verbal y no verbal en distintas situaciones de interacción:
  - Poesías, retahílas, cuentos incompletos,...
  - Adivinar palabras por su descripción: “Tiene trondo y hojas”, “En ellas vivimos”.
  - Ejercicios de cierre auditivo: abri..., cami..., panta..., ga...



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 37 – DICIEMBRE DE 2010

- Imaginar las consecuencias de situaciones fantásticas: ¿qué pasaría si... entrase un toro por la puerta?, ¿si las paredes se convirtieran en chocolate?,...
- Juegos de mímica: Cada niño/a imita por gestos una determinada acción (dormir, barrer, bailar,...) y el grupo debe adivinar qué está haciendo.

## 5. EJERCICIOS PREVENTIVOS.

Estos ejercicios se llevarán a cabo principalmente con el alumnado de educación infantil, para prevenir posibles dislalias, aunque sería conveniente realizarlos también con todos los grupo clase.

### ➤ Ejercicios de respiración.

- En un frasco lleno de agua introducir un tubo con boquilla para producir burbujas.
- Soplar en el aparato y producir burbujas.
- Hacer burbujas pequeñas y grandes.
- Emitir sonidos fuertes y progresivamente más fuertes
- Colocar la mano delante para que no se note el aire cuando sale de la boca.
- Introducir aire por la nariz.
- Introducir aire por uno solo de los orificios nasales.
- Inspiraciones alternativas por los dos orificios nasales.
- Apagar velas encendidas.

### ➤ Ejercicios linguales.

Para la realización de estos ejercicios, el alumno deberá sentarse frente a un espejo para que pueda observar los movimientos de los órganos buco-faciales. El reeducador deberá situarse junto a él y así mismo, junto al espejo para que pueda imitar los movimientos que realice.

- Sacar la lengua lo máximo posible y posteriormente volverla a introducir en la boca.
- Sacar la lengua lo mínimo posible pero sin abrir la boca, de modo que únicamente asome la punta de la misma entre los labios y a continuación retirarla y repetir el ejercicio.
- Sacar la lengua al máximo y mantenerla en posición horizontal, moverla hacia arriba y hacia abajo.
- Llevar la punta de la lengua de una comisura lingual a otra. Iniciar lentamente y aumentar progresivamente el ritmo. Aplicar las nociones de izquierda-derecha.
- Realizar movimientos giratorios de la lengua hasta donde sea posible.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 37 – DICIEMBRE DE 2010

- Realizar movimientos rápidos de entrada y salida de la lengua.
- Realizar movimientos verticales de la lengua en el interior de la boca.
- Con la boca abierta, pasar la punta de la lengua por los dientes incisivos superiores, de tal modo, que se describa un arco cada vez mayor.
- Pasar la punta de la lengua por el centro del paladar. Realizar toques débiles y fuertes con el paladar.
- Doblar la lengua hacia atrás y hacia arriba.
- Arrastrar la punta de la lengua desde el interior del paladar hasta el exterior.

➤ Ejercicios labiales

- Con la boca cerrada apretar y aflojar los labios.
- Separar ligeramente los labios pero con rapidez en la ejecución.
- Sonreír sin abrir la boca y luego reír. Repetir en orden inverso.
- Morderse el labio inferior con los dientes superiores de un modo suave.
- Sostener objetos ligeros con los labios apretando y aflojando los mismos.
- Realizar rápidos movimientos de unión y de separación de los labios pronunciando el sonido “p” con las distintas vocales: pa, pe, pi...

➤ Ejercicios de discriminación auditiva

- Establecer diferenciaciones entre las distintas duraciones de un mismo sonido vocálico.
- Oír un sonido y localizar su procedencia espacial (izquierda, derecha, detrás)
- Discriminar entre sonidos graves y agudos.
- Emitir un sonido delante del niño/a y luego de espaldas para que lo reconozca.
- Reproducir estructuras rítmicas con palmadas o golpes con el lápiz.
- Articular fonemas de un modo perceptible y enfatizando las expresiones faciales para que el niño/a las imite.
- Pronunciar sílabas directas e inversas para que se repitan.
- Proponerle palabras para que las descomponga en sílabas y luego las pronuncie.
- Pronunciar un fonema y preguntarle dónde se encuentra situado ese fonema en una palabra determinada.





ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 37 – DICIEMBRE DE 2010

- Pronunciar de un modo claro pares de palabras que tienen cierta semejanza fonética para que las pronuncie a continuación y las discrimine.

### **BIBLIOGRAFÍA.**

Bustos Marcos, M.C. (2002). *Manual de logopedia escolar*. Madrid: CEPE.

Gallardo y Gallego. (2004). *Manual de logopedia escolar. Un enfoque práctico*. Málaga: Aljibe.

Pascual, P. (2002). *La dislalia*. Madrid: CEPE.

### **WEBGRAFÍAS.**

Uso educativo de los Blogs. Extraído el 5 de diciembre de 2010:

[http://www.ite.educacion.es/w3/recursos2/orientacion/01apoyo/op06\\_e.htm](http://www.ite.educacion.es/w3/recursos2/orientacion/01apoyo/op06_e.htm)

<http://educacion2.com/2305/como-trabajar-las-dislalias-en-el-aula/>

### Autoría

---

- Nombre y Apellidos: María de los Santos Sierra Torres.
- Centro, localidad, provincia: Chiclana de la Frontera, Cádiz.
- E-mail: [chicla-st@hotmail.com](mailto:chicla-st@hotmail.com).