

INTERVENCIÓN DEL MAESTRO DE AUDICIÓN Y LENGUAJE





Un “trastorno del habla o lenguaje” se refiere a los problemas de la comunicación u otras áreas relacionadas, tales como las funciones motoras orales. Estos atrasos y trastornos varían desde simples sustituciones de sonido hasta la inhabilidad de comprender o utilizar el lenguaje o mecanismo motor-oral para el habla y alimentación. Algunas causas de los impedimentos del habla o lenguaje incluyen la pérdida auditiva, trastornos neurológicos, lesión cerebral, discapacidad intelectual, abuso de drogas, impedimentos tales como labio leporino, y abuso o mal uso vocal. Sin embargo, con mucha frecuencia se desconoce la causa.

Dentro de una amplia gama de trastornos que afectan a la comunicación infantil, vamos a destacar aquellas alteraciones más frecuentes y que deben abordarse desde un enfoque preventivo en los centros educativos ordinarios.

4.1 LOS TRASTORNOS DEL HABLA.

Son alteraciones que pueden afectar a nuestra articulación, la fonología, la voz y/o la fluencia. Las dificultades del habla, del lenguaje y de atención muchas veces coexisten. Los 4 trastornos del habla son: dislalia, disartria, disglosia y disfemia.

Dislalia: Se trata de una dificultad articulatoria muy frecuente entre la población escolar. Es el trastorno de la capacidad de articular o pronunciar correctamente fonemas o palabras, sin que existan causas sensoriales ni motrices que lo expliquen. Las personas con dislalia omiten ciertos sonidos, o los sustituyen por otros de forma incorrecta. Esto hace que el lenguaje, en muchas ocasiones, sea inteligible. Existen dislalias de diferentes tipos: fisiológicas, audiógenas, funcionales y orgánicas.

Aunque, se pueden realizar todo tipo de actuaciones para trabajar esta alteración del lenguaje, la mejor forma de prevenir este trastorno es mediante los talleres de estimulación del lenguaje oral y del especialista en Audición y Lenguaje.

Disartria: Dificultad para articular sonidos y palabras de naturaleza motriz, producida como consecuencias de lesiones del sistema nervioso. Las personas con disartria tienen dificultades para controlar o coordinar los músculos que se utilizan para hablar. A menudo se caracteriza por la dificultad para hablar o hablar lentamente, lo que complica su comprensión. Dependiendo de la magnitud y ubicación de la lesión existen los siguientes síntomas: arrastrar palabras, hablan muy bajito, hablan con lentitud, movilidad limitada de la lengua, voz entrecortada, ronquero, babeo, dificultades para masticar y tragar...

Disglosia: Trastorno de la pronunciación causado por lesiones físicas o malformaciones, no debido a causas neurológicas. También denominada dislalia orgánica. Las causas de las disglosias pueden ser varias, ubicadas en diferentes órganos: en el paladar, en los labios, en la lengua, en los maxilares, en los dientes y/o en las fosas nasales.

Teniendo en cuenta el órgano afectado existen diversos tipos de disglosia:

- Disglosias labiales: son trastornos en la articulación de fonemas por dificultad de movilidad y falta de fuerza en los labios (labio leporino, fisura en el labio inferior, frenillo hipertrófico en el labio superior).
- Disglosias mandibulares: trastornos articulatorios relacionados con la movilidad mandibular.
- Disglosias dentales: trastornos articulatorios por alteraciones en la posición o forma de los dientes.
- Disglosias linguales: es una dificultad articulatoria relacionada con la movilidad lingual (anquiloglosia, macroglosia, microglosia).
- Disglosia palatal: es una deformación orgánica en el paladar duro o blando (fisura palatina, paladar corto, paladar ojival).
- Disglosia nasal: alteraciones articulatorias relacionadas con la resonancia nasal.

Disfemia: Trastorno en la fluidez del habla caracterizado por una descoordinación en los movimientos fonoarticulatorios y la presencia de espasmos musculares en los distintos puntos de la cadena productora del habla (diafragma, glotis, lengua...). Son características la repetición de fonemas, sonidos o palabras, así como la prolongación de los mismos por el uso de circunloquios o por una expresión generalmente tensa, arítmica y llena de tics.

4.2 LOS TRASTORNOS DEL LENGUAJE

Son alteraciones que dificultan la comunicación oral, tanto para hablar como para entender lo que otras personas dicen. Puede alterar tanto al área comprensiva como a la expresiva o ambas. Las más frecuentes de los trastornos del lenguaje son:

Afasia: trastorno del lenguaje caracterizado por el deterioro parcial o completo de su comprensión y/o producción como consecuencia de lesión cerebral. Hay dos tipos:

- Afasia infantil congénita: consiste en la no aparición del lenguaje en niños que, aparentemente, no presentan los rasgos de otros síndromes que podrían explicar tal ausencia: sordos, autismo...
- Afasia infantil adquirida: es un trastorno grave del lenguaje oral originado por una lesión cerebral posterior a la adquisición de los elementos básicos del lenguaje (2-3 años). Puede afectar tanto a la comprensión como a la expresión del lenguaje, dependiendo de la naturaleza de la lesión cerebral.

Retraso simple del lenguaje: se trata de un desfase cronológico que respeta las pautas evolutivas normales en los aspectos de que contribuyen el lenguaje (fonética, morfosintaxis, semántica y/o pragmática) en niños que no presentan alteraciones evidentes, intelectuales, relacionales, motrices o sensoriales. Va acompañado generalmente de un ligero retraso psicomotor, de un retraso en la expresión gráfica y en el establecimiento de la dominancia lateral.

La capacidad de comprensión es siempre superior a la de expresión. Las causas del retraso simple del lenguaje pueden ser: exógenas, cuando existe insuficiencia de estímulos en la familia, escaso nivel socio-cultural o actitudes sobreprotectoras y endógenas, pueden ser

déficits lingüísticos de origen hereditario o déficits cognitivos de atención y/o memoria a corto plazo.

Disfasia infantil congénita: retraso del lenguaje que no tiene origen en una lesión que sea evidente y que va acompañado de dificultad importante para la estructuración lingüística y conductas verbales anómalas.

Trastornos del lenguaje lecto-escrito: podemos establecer un continuo entre la lecto-escritura hábil y las dificultades lecto-escritoras. Entre los trastornos de la lectura se encuentran la dislexia adquirida, la dislexia evolutiva y el retraso lector. Las dislexias son trastornos de la lectura que no están asociados a ningún otro trastorno lingüístico o intelectual. En el caso de la dislexia adquirida, la habilidad ya estaba adquirida y se ha perdido como consecuencia de una lesión cerebral. En la dislexia evolutiva existen dificultades para su adquisición inicial. En el retraso lector están implicadas otras causas: bajo coeficiente intelectual, déficits sensoriales, deprivación cultural, problemas emocionales y otras.

Los errores más frecuentes en los trastornos de la lectura son: confusiones visuales, confusiones auditivas, omisiones de vocales o consonantes, inversiones, adicciones, sustitución de palabras funcionales, sustituciones semánticas, errores del ritmo lector, regresiones o titubeos y comprensión lectora deficiente.

Los errores más frecuentes en la escritura son: sustitución de fonemas, omisiones, adiciones, inversiones, dificultad en la separación de palabras y errores gramaticales.

4.3 LOS TRASTORNOS DE LA VOZ

Manifiestan la dificultad para producir sonidos al tratar de hablar o reflejan un cambio en el tono o calidad de la voz.

Disfonía: alteración en la intensidad y/o cualidades básicas de la voz: volumen, tono o timbre inapropiados. Son muy frecuentes en la edad escolar. Los gritos o llantos excesivos, los juegos ruidosos o frecuentes resfriados pueden desencadenar una alteración temporal de la voz que se puede convertir en crónica. La etiología puede ser múltiple: orgánica, psicológica y ambiental.

Afonía: ausencia de voz.

Trastorno de la resonancia vocal: por un funcionamiento impropio del mecanismo velofaríngeo puede producirse hipernasalidad, hiponasalidad o nasalidad asimilada.

4.4 LISTADO DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS.

A continuación, tenéis el listado de pruebas diagnósticas más utilizadas por los especialistas en audición y lenguaje.

REGISTRO FONOLÓGICO INDUCIDO: Evalúa la fonología en expresión inducida y en repetición. De 3 a 7 años.

PAF (Prueba de Articulación de Fonemas), evaluación de la dislalia. De 5 a 8 años.

EDAF (Evaluación de la Discriminación Auditiva y Fonológica), detección de déficit en el ámbito de la discriminación auditiva y fonológica. De 2,9 a 7,4 años.

TSA El Desarrollo de la Morfosintaxis en el Niño, para evaluar el desarrollo de la morfosintaxis en el niño (comprensión y expresión.). Gerardo Aguado. Editorial CEPE. De 3 a 7 años.

PEABODY: TEST DE VOCABULARIO EN IMÁGENES para la comprensión léxica -vocabulario receptivo-. De 2,5 a 90 años.

TEST BOEHM DE CONCEPTOS BÁSICOS. Valoración de los conceptos básicos esenciales para un adecuado rendimiento escolar. De 4 a 7 años. Editorial TEA.

PLON-R: PRUEBA DE LENGUAJE ORAL NAVARRA para explorar el lenguaje en sus tres componentes (forma: Fonología, Morfología-Sintaxis, contenido y uso). De 3 a 6 años. Editorial TEA.

TEST ILLINOIS DE APTITUDES PSICOLÓGICAS. ITPA: para evaluar las habilidades psicolingüísticas. El principal objetivo de esta prueba es detectar posibles fallos o dificultades en el proceso de comunicación (deficiencias en la percepción, interpretación o transmisión) que son causa de la mayoría de los problemas del aprendizaje escolar. Al mismo tiempo, de forma complementaria, intenta poner de manifiesto las habilidades o condiciones positivas que puedan servir de apoyo a un programa de recuperación. De 3 a 10 años. Editorial TEA.

BATERÍA DE LENGUAJE OBJETIVA Y CRITERIAL – BLOC: para evaluar el lenguaje en sus cuatro módulos (morfología, sintaxis, semántica y pragmática). De 5 a 14 años. Editorial Elsevier.

EXPLORACIÓN DEL LENGUAJE COMPRENSIVO Y EXPRESIVO. ELCE: para evaluar el lenguaje comprensivo y expresivo. De 2 años y medio a 9 años. Editorial CEPE.

ELI: ESCALA DEL LENGUAJE INFANTIL. Evaluación de los componentes del lenguaje implicados en los procesos de comunicación y retraso. De 0 a 6 años. Saborit y Julián.

ELA – Examen Logopédico de Articulación. tiene como objetivo la evaluación del grado de dominio de los diferentes fonemas del castellano en sus tres modalidades: lenguaje repetido, lenguaje dirigido y lenguaje espontáneo. Ed. Grupo Albor-Cohs.

TEST DE MIRA STAMBACK de la percepción temporal, evalúan la percepción auditiva, la percepción simbólica y la reproducción de estructuras rítmicas.

TALE, Test de Análisis de la Lecto-Escritura de J. Toro y M. Cervera. Prueba elaborada para determinar los niveles y características específicas de la lectura y la escritura. De 6 a 18 años.

Prolec-R Batería de Evaluación de los Procesos Lectores, se centra en los procesos que intervienen en la comprensión del material escrito: Identificación de letras, Reconocimiento de palabras, Procesos sintácticos y Procesos semánticos. Editorial TEA.

Prueba para la evaluación del desarrollo fonológico El objetivo de esta prueba es la detección de niños que no presentan un desarrollo fonológico normal. Bosch, L. De 3 a 7 años.

TEVI-R Test de vocabulario en imágenes. Evalúa el nivel de vocabulario pasivo, en hablantes de español de edades comprendidas entre 2 años y medio, y 17 años. Ed. Universidad de Concepción.