



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 24 – NOVIEMBRE DE 2009

“DIFICULTADES DEL LENGUAJE EN LA ETAPA ESCOLAR”

AUTORÍA NOMBRE Y APELLIDOS
TEMÁTICA Lenguaje,
ETAPA EI, EP,

Resumen

Hay niños y niñas que por diversas causas no siguen el proceso evolutivo de la adquisición del lenguaje de manera regular. Son diversas las variables que condicionan el desarrollo del lenguaje infantil, lo que hace que en ocasiones podamos advertir evoluciones lingüísticas lentas o dificultades evidentes.

Podemos encontrar diversas clasificaciones según criterios y autores. No obstante, las vamos a ordenar atendiendo a su frecuencia en dos grandes grupos:

Dificultades más frecuentes en la edad infantil y

Dificultades menos frecuentes en esta etapa.

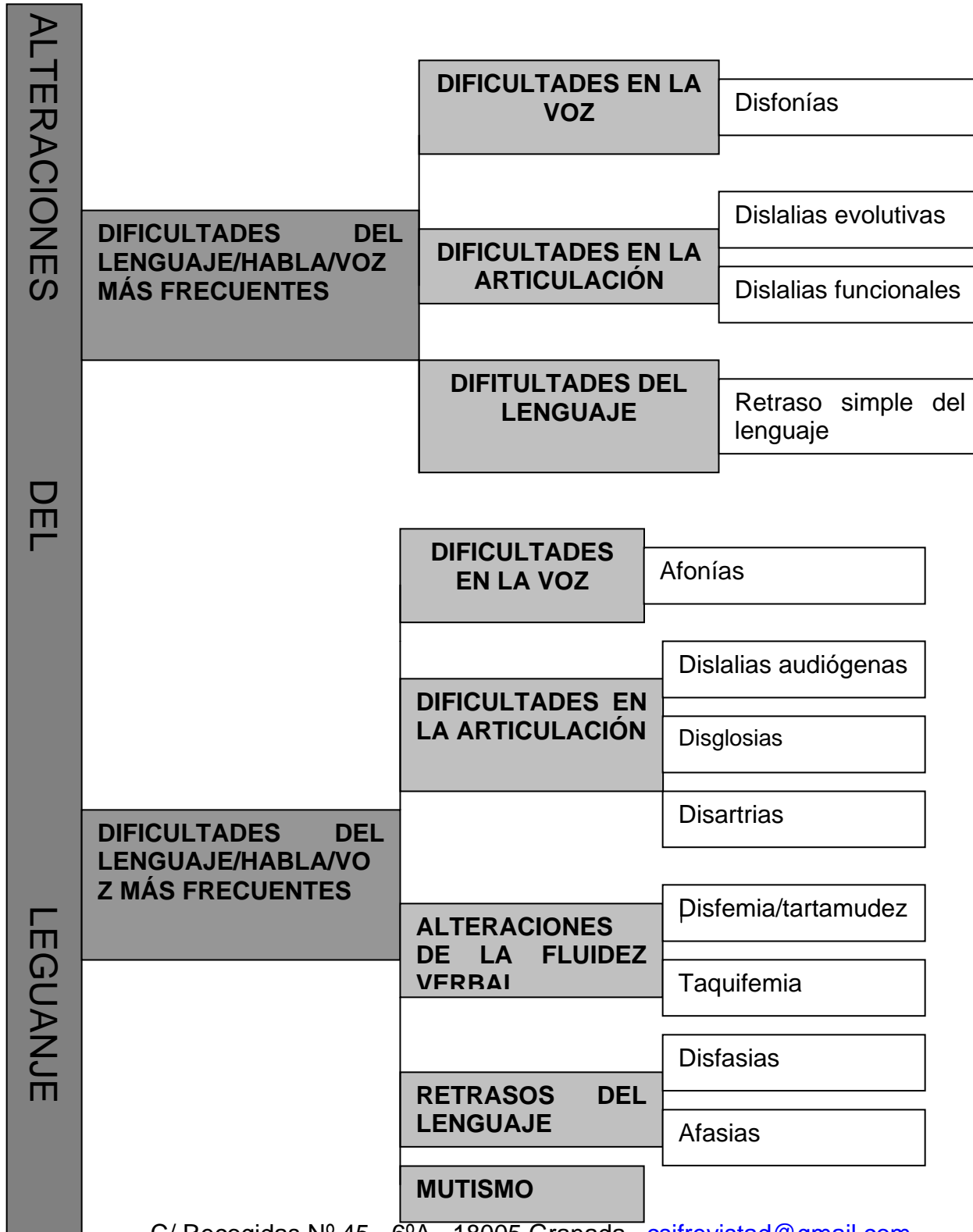
Palabras clave

Dificultades, lenguaje, habla y voz.

1. DIFICULTADES EN EL LENGUAJE EN LA EDUCACIÓN INFANTIL

Dificultad es sinónimo de inconveniente, oposición o contrariedad que impide conseguir, ejecutar o entender bien algo, en lo que se refiere al desarrollo del lenguaje se puede entender como las dificultades que presentan los niños y las niñas, en la adquisición de los sonidos y estructuras de su lengua en todos o algunos de sus componentes, se diferencia cualitativamente del resto de sus iguales.

Según (Gallego, 2003) las alteraciones del lenguaje, habla y voz que nos podemos encontrar en la Educación infantil, según su frecuencia son las siguientes:





ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 24 – NOVIEMBRE DE 2009

2. DIFICULTADES MÁS FRECUENTES EN LA EDUCACIÓN INFANTIL

2.1. Alteraciones de la voz

- **Disfonías**

Son alteraciones en la voz. La voz tiene su origen en la laringe cualquier disfunción en este órgano desencadena desórdenes en la emisión que afectan o pueden afectar a la intensidad, tono, timbre y duración. Son muy frecuentes en la edad escolar.

Las causas de las alteraciones de la voz pueden ser múltiples: orgánicas, fisiológicas, psicológicas, ambientales, funcionales... Unos factores determinan la aparición de la alteración mientras que otros la mantienen o la agravan, como son los siguientes:

- Enfermedades del aparato respiratorio: laringitis, bronquitis, asma, amigdalitis...
- Malformaciones laríngeas
- Traumatismo laríngeo producido por niños/as que gritan sin parar.
- Mal uso respiratorio y vocal.
- Traumatismos: sustos, accidentes, abandonos...
- Ambiente familiar y social.
- Alteraciones en la audición

2.2 Dificultades evolutivas y funcionales en la articulación

- **Dislalias**

Son alteraciones en la articulación de los fonemas. Son las más frecuentes y conocidas de todas las alteraciones del lenguaje.

- **Dislalia evolutiva o fisiológica:** El niño/a no articula o distorsiona algunos fonemas de su lengua como consecuencia de una insuficiente madurez psicomotriz. Normalmente desaparecen con el tiempo y no deben ser intervenidas antes de los cuatro años, sobre todo /r/ y sinfonos.
- **Dislalia funcional:** Es la alteración de la articulación producida por un mal funcionamiento de los órganos articulatorios, a la falta de psicomotricidad fina, déficit en la discriminación auditiva, errores perceptivos,... Los errores pueden producirse por:



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 24 – NOVIEMBRE DE 2009

- Sustitución: El niño/a articula un fonema en lugar de otro. Ej. Cedo por cero.
- Distorsión: Es el segundo de los errores en la dislalia en orden a su frecuencia. El niño produce un sonido de una forma distorsionada e incorrecta.
- Omisión: El niño/a no articula los fonemas que no conoce. Suele ser una característica del retraso en el desarrollo del lenguaje. También es muy frecuente en el lenguaje de niños/as que viven en entornos sociales deprimidos. Ej. Fesa por fresa.
- Inserción: El niño/a inserta un fonema para ayudarse en la articulación de otro más dificultoso. Es el menos frecuente. Ej. Palato por plato.

• Retraso simple del lenguaje

Hablamos de retraso leve o simple del lenguaje cuando nos referimos a niños/as que sin causa patológica no poseen un lenguaje similar al resto de los niños/as de su misma edad cronológica. Su comprensión y expresión verbal es inferior a la normal. Este desfase se manifiesta generalmente:

- A nivel de producción
- A nivel de comprensión
- A nivel de imitación provocada

Además de otros síntomas no lingüísticos como retraso motor con dificultad en la precisión y coordinación de movimientos y dificultades para realizar dibujos libres o copiados.

La mayoría de los autores coinciden en que las causas por las que se producen los retrasos en el desarrollo del lenguaje son variadas como el nivel sociocultural de la familia, los modelos lingüísticos utilizados en el entorno en el que vive el sujeto, las relaciones afectivas y de comunicación de la familia...

No obstante, puede decirse que estos retardos, con marcado carácter evolutivo tienen un pronóstico favorable.

3. DIFICULTADES MENOS FRECUENTES EN LA EDUCACIÓN INFANTIL

3.1. Alteraciones de la voz

• Afonías

Es la pérdida total de la voz. Las causas pueden ser variadas como un estado inflamatorio agudo, un traumatismo, en parálisis laríngeas y en cuadros psíquicos histéricos. No son muy frecuentes en la edad escolar.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 24 – NOVIEMBRE DE 2009

3.2. Disfunciones orgánicas en la articulación

Son alteraciones debidas a tres tipos de causas fundamentalmente:

- **Dislalias audiógenas**

Las dificultades en la articulación, en este caso, se atribuyen a una dificultad del niño/a para discriminar adecuadamente los sonidos de su lengua. Su causa está en una deficiencia auditiva. El niño/a al no escuchar bien no articula correctamente y por tanto confundirá fonemas que ofrezcan alguna semejanza al no poseer una correcta discriminación auditiva. Su intervención irá encaminada a aumentar su discriminación auditiva.

- **Dislalias orgánicas o disglosias.**

Se denomina dislalia orgánica a aquellos trastornos de la articulación debidas a lesiones o malformaciones en los órganos articulatorios (lengua, paladar, labios,...). Se pueden distinguir los siguientes tipos de disglosias:

- Disglosias labiales
- Disglosias mandibulares
- Disglosias dentales
- Disglosias linguales
- Disglosias palatales

- **Disartrias.**

Es una alteración de la articulación propia de lesiones en el Sistema Nervioso Central, así como de enfermedades de los nervios o de los músculos de la lengua, faringe, laringe, responsable del habla.

Las lesiones producidas en el SNC pueden localizarse en distintos puntos, en función de los cuales se establecen diferentes tipos de disartrias:

- Disartria flácida. La lesión está localizada en la neurona motriz inferior.
- Disartria espástica. La afectación se produce a nivel de la neurona motriz superior.
- Disartria atáxica. La afectación del cerebelo ocasiona una disartria atáxica.
- Disartria por lesiones en el Sistema Extrapiramidal.
- Disartrias mixtas.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 24 – NOVIEMBRE DE 2009

3.3 Alteraciones de la fluidez verbal

- **Disfemia o tartamudeo infantil.**

Es una alteración en el ritmo del habla y de la comunicación, caracterizada por repeticiones o bloqueos espasmódicos, que dificultan la melodía del discurso.

Los síntomas más característicos de las disfemia son: bloqueos espasmódicos, repeticiones, tics, espasmos,...

Las difluencias en el habla infantil no deben inquietarnos en exceso, pues no implican una generalización de éste habla a edades posteriores. Sería suficiente con evitar correcciones excesivas para eliminar situaciones de angustia y ansiedad que no harían sino que acentuar el trastorno.

- **Taquifemia**

Se trata de una alteración de la fluidez verbal, en la que el individuo habla a gran velocidad, articulando de forma desordenada y confusa, produciendo cambios en las sílabas y deformando sonidos.

A continuación presentamos un cuadro con las diferencias más significativas entre el trastorno disfémico y la taquifemia.

TRASTORNO DISFEMICO	TAQUIFEMIA
<ul style="list-style-type: none"> ➔ Mutismo e inhibiciones temporales. ➔ Retraimiento y logofobia. ➔ Abuso de sinónimos. ➔ Discurso sin coherencia. ➔ Uso de muletillas o palabras de relleno. ➔ Articulación alterada. ➔ Sincinesias corporales. ➔ Alteraciones fonorrespiratoria funcional. ➔ Cambios de sintaxis o deformación en la construcción de la frase. ➔ Tensión muscular y persistente. ➔ Tics ➔ Desorganización entre pensamiento y lenguaje. ➔ Alteraciones sintácticas, frases incompletas. ➔ Alteraciones sintácticas, frases incompletas. ➔ Discurso sin coherencia. ➔ Conductas de evitación en que debe comunicarse. ➔ Reacciones anormales e inmadurez afectiva. <p>Sentimientos de malestar y vergüenza, baja autoestima.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Habla excesivamente rápida. ➔ Habla poco inteligible. ➔ Emisión defectuosa en la voz. ➔ Omisión de palabras o sonidos finales. ➔ Articulación imprecisa de fonemas. ➔ Ritmo defectuoso y atropellado. ➔ Monotonía de la voz. ➔ Omisión de vocablos. ➔ Desorden secuencial. ➔ Falta de claridad articulatoria. ➔ El rendimiento verbal es mejor en situaciones de responsabilidad comunicativa. ➔ No existen por lo general, emociones negativas respecto a su trastorno.

3.4 Disfasias infantiles o retraso moderado del lenguaje.

- **Disfasias o retraso moderado del lenguaje.**

Son trastornos del lenguaje caracterizados por un déficit en el lenguaje tanto a nivel comprensivo como expresivo, sin que exista un trastorno generalizado del desarrollo, déficit intelectual, auditivo o un trastorno neurológico.

Este déficit en el lenguaje oral se caracteriza, además de por un retraso cronológico en la adquisición del lenguaje, por importantes dificultades específicas para la estructuración del mismo, produciéndose así, conductas verbales que se traducen en una desviación respecto a los procesos normales de adquisición y desarrollo del lenguaje.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 24 – NOVIEMBRE DE 2009

- **Afasia**

Constituye un trastorno del lenguaje que afecta tanto a la expresión como a la comprensión del mismo, después de que ha sido adquirido, debido a lesiones en áreas del S.N.C destinadas a su elaboración. La afasia se debe a un daño en las áreas fronto-temporo-parietales del hemisferio dominante. Estos daños cerebrales pueden estar causados por encefalopatías, accidentes cardiovasculares, traumatismos craneoencefálicos o tumores.

3.5. Mutismo

Consiste en la desaparición total o parcial del lenguaje de forma repentina o progresiva. Las causas por las que el niño o la niña no empieza a hablar o dejado de hablar pueden ser las siguientes:

- Sobreprotección familiar
- Falta de estimulación lingüística
- Exigencia de los padres, exceso de preocupación por el hecho de que su hijo/a no hable.
- Trastorno familiar: divorcio, muerte de un familiar,...
- Situaciones de bilingüismo mal integrado.
- Déficit lingüístico hereditario.
- Incapacidad comunicativa específica, inhibición motora, trastornos instrumentales, etc.

Pueden describirse dos tipos de mutismo:

- Mutismo adquirido. Puede deberse a un fuerte choque afectivo, a una reacción de tipo histérico o a una enfermedad laríngea de unos días.
- Mutismo electivo o selectivo. El sujeto habla sólo ante ciertas personas o en determinadas situaciones.

4. INTERVENCIÓN EN LAS DIFICULTADES DEL LENGUAJE

Cuando hablamos de “intervención” nos estamos refiriendo al conjunto de estrategias o técnicas de carácter correctivo dirigido a conseguir una serie de objetivos. En este caso los objetivos irán dirigidos a conseguir que los niños y niñas adquieran los sonidos y estructuras gramaticales de su lengua.

Por tanto la intervención sobre el lenguaje en Educación Infantil, hemos de entenderla como preventiva, cuyo contexto de intervención serán: el ámbito familiar y el ámbito escolar. Cuyos objetivos serán facilitar los contextos y experiencias necesarias para favorecer el desarrollo del lenguaje.

Para intervenir los distintos trastornos, vamos a señalar una serie de orientaciones con un sentido general y orientador:

- Hablar clara y correctamente a los niños.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 24 – NOVIEMBRE DE 2009

- No juntar ni separar los finales de palabra.
- Evitar el uso del lenguaje infantilizado.
- Convertir en juego la imitación de sonidos, palabras, frases.
- No interrumpir la conversación sólo para corregir las articulaciones defectuosas.
- Servirse de la conversación normal para establecer las correcciones oportunas.
- Incrementar paulatinamente los niveles de exigencia.

Además de estas pautas, que son necesarias para ser llevadas tanto en el ámbito familiar como escolar, se deben de seguir una serie de orientaciones específicas para intervenir cada una de las dificultades que podamos encontrar, a fin de proporcionar las herramientas necesarias para un desarrollo óptimo del lenguaje.

BIBLIOGRAFÍA

Gallego, J.L. y Gallego, J.R. (2003): *Manual de logopedia escolar*. Málaga: Aljibe.

Acosta, V; León, S. y Ramos, V (1998): *Dificultades del habla infantil: un enfoque clínico. Investigación, teoría y práctica*. Málaga: Aljibe.

Gallego, J.L. (2000): *Dificultades de la articulación en el lenguaje infantil*. Málaga: Aljibe.

Autoría

- Nombre y Apellidos: María del Mar Martínez Sánchez
- Centro, localidad, provincia: Granada
- E-mail: martinezsanchez_65@hotmail.com