

Los trastornos del habla y del lenguaje

Paladar o labio hendido

El paladar hendido es una condición en la cual el velo del paladar presenta una fisura o grieta que comunica la boca con la cavidad nasal. Puede estar afectado solo el paladar suave que está hacia atrás junto a la garganta, o incluir el paladar duro formado de hueso y afectar también el maxilar. En la mayoría de los casos se presenta junto con el labio leporino. También es frecuente que la campanilla o úvula esté dividida (bífida). Uno de cada setecientos nacimientos a nivel mundial presenta paladar hendido. Esto ocurre cuando falla la unión de las prominencias palatinas laterales o maxilares con la prominencia palatina media o frontonasal durante el desarrollo del embrión.

Mutismo selectivo

El mutismo selectivo es un extraño comportamiento de algunos niños que aunque poseen la habilidad y capacidad necesaria para hablar, "eligen" permanecer en silencio y no emiten vocablos cuando se hallan apartados del reducido círculo de sus familiares y conocidos más íntimos.

Este es un síndrome identificable por un conjunto de rasgos conductuales que pueden ser observados y evaluados clínicamente con relativa facilidad, elaborando una escala conductual de desarrollo que por una parte ofrece un baremo para catalogar a los mudos selectivos en función del grado en el que se encuentren con respecto al mudo selectivo prototipo y por otra parte ofrece subescalas específicas que permiten discriminar el mutismo selectivo de otros trastornos que también presentan inhibición del lenguaje (autismo, deficiencia mental y retraso del lenguaje).

Los datos disponibles refieren una incidencia de entre un 0,1 y un 1,9 por ciento entre los menores de 15 años, aunque se supone que las cifras reales son más altas por la dificultad de detectar el problema.

Trastorno de la articulación

Es un trastorno o alteración en la articulación de los fonemas o sonidos: bien sea porque se omiten algunos de ellos o porque se sustituyen por otros. Existen varios tipos:

- **Dislalia evolutiva:** propia del desarrollo evolutivo del niño. Se considera dentro de lo normal, pues el niño está en proceso de adquisición del lenguaje y los errores se irán corrigiendo progresivamente.
- **Dislalia funcional:** no se encuentra causa física ni orgánica en esas alteraciones de articulación. Puede cometer **diferentes tipos de errores:** de *sustitución* (sustituir un fonema por otro), de *omisión* (no pronunciarlo), de *inversión* (cambiarlo por el siguiente) y de *distorsión*.
- **Dislalia audiógena:** la alteración en la articulación de fonemas se produce por una

deficiencia auditiva.

- **Dislalia orgánica:** la causa puede estar en los órganos del habla (disglosias) o por una lesión cerebral (disartrias).

Trastorno en el flujo del habla

Consiste en la dificultad de mantener la fluidez normal del habla, dando lugar a la repetición rápida de sonidos y/o sílabas, provocando bloqueos al intentar pronunciar una palabra. Suele acompañarse de otros movimientos corporales (parpadeo, muecas, balanceo de brazos,...) que pretenden encontrar ayuda para superar el bloqueo verbal.

Desaparece espontáneamente en la mayoría de los casos; responde a una tensión propia de entre los 2 y 5 años (edad en la que suele hacer su aparición).

No inquietarse con el niño, sino darle confianza e intentar relajar su tensión. Los tartamudos no siempre tartamudean; pero una vez se ha iniciado el trastorno, saben con antelación qué palabra les causa el problema y eso puede provocar aún más ese rasgo.

La actitud más correcta estaría en ignorar el tartamudeo temprano del niño, pues cuanto más conciencia tenga éste de su tartamudez, es más fácil que el problema empeore. Se le hablará correctamente, con paciencia, sin terminar las frases que el niño inicie, ni interrumpirle. Y favorecer un clima de tranquilidad y relajación (sin prisas), cuando se entable conversación con él.

Si el tartamudeo es grave o no mejora, habrá que buscar la ayuda de algún especialista infantil.

La disfasia

Se aplica a aquellos niños con un trastorno severo del lenguaje, tanto en la comprensión como en la producción y cuyas causas no se explican por problemas sensoriales, intelectuales, neurológicos,

Suelen ir asociadas a otros trastornos (atención dispersa, aislamiento,...)

Se produce como consecuencia de una lesión a nivel central. Se altera la comprensión y la articulación. Aparecen alteraciones de conducta como hiper o hipoactividad, baja capacidad de atención, agresividad, pobreza de razonamiento, incontinencia afectiva e impulsividad. También cursan con dificultades en el aprendizaje; no es raro encontrar confusión en el conocimiento del esquema corporal, en la distinción de la figura sobre el fondo y de las partes sobre el todo, una pobre coordinación visomotora, trastornos de la lateralidad, dificultades en las nociones de tiempo y espacio.

La dislexia

Etimológicamente la palabra dislexia quiere decir aproximadamente dificultades de lenguaje. En la acepción actual se refiere a problemas de lectura, trastorno en la adquisición de la lectura.

Déficit en la recepción, expresión y/o comprensión de la información escrita que se manifiesta en dificultades persistentes para leer. Si bien no tiene causa orgánica, se observan asimetrías entre los hemisferios del cerebro, siendo el izquierdo el que se encuentra más deteriorado y es justamente el encargado de asociar el fonema al grafema correspondiente. Esto último indica la dificultad de los niños disléxicos para poder leer. Existen dos tipos diferentes de dislexia, que se diferencian por utilizar distintas estrategias para leer: Perceptivo Visual, y Auditivo Lingüístico.

La disgrafía y disortografía

La disgrafía se utiliza para designar el trastorno de la escritura que afecta a la forma o al contenido y la manifiestan niños que no presentan problemas intelectuales, neurológicos, sensoriales, motores, afectivos o sociales. Como características disgráficas se señalan dos tipos de síntomas relacionados. Los primeros, denominados signos secundarios globales, comprenden la postura inadecuada, soporte incorrecto del instrumento (lápiz, bolígrafo, etc.), mala presión del mismo o velocidad de escritura excesivamente rápida o lenta. Por otra parte, los síntomas específicos, ponen su atención en elementos del propio grafismo como gran tamaño de las letras, letras inclinadas, deformes, excesivo espaciado entre letras o muy apiñadas, enlaces indebidos entre grafemas, letras irreconocibles y, en definitiva, texto de difícil comprensión.

Para el establecimiento del diagnóstico de la disgrafía es necesario tener en cuenta el factor edad, dado que este trastorno no empieza a manifestarse hasta después de haber iniciado el período de aprendizaje (después de los 6-7 años). No es adecuado el diagnóstico si se realiza antes de la edad indicada.

La disortografía se trata de una dificultad en la escritura cuya característica principal es un déficit específico y significativo de la ortografía normalmente asociada los trastornos lectores. Cuando la disortografía aparece como déficit específico en ausencia de antecedentes de un trastorno específico de la lectura, no siendo explicado su origen por un bajo nivel intelectual ni problemas de agudeza visual o escolarización inadecuada se denomina trastorno específico de la ortografía.

La disortografía presenta distintos niveles de gravedad que oscilan entre uno leve y otro grave. El grado leve se manifiesta por omisión o confusión de artículos, plurales, acentos o faltas de ortografía debido a desconocimiento o negligencia en las reglas gramaticales. Se considera grave cuando existen dificultades relacionadas con la correspondencia fonema-grafema y aparecen errores de omisión, confusión y cambio de letras, sílabas, palabras, adiciones y sustituciones.