

Problemas del Lenguaje



INTRODUCCIÓN

Broca y Wernicke fueron pioneros en el estudio de los trastornos del lenguaje con el objetivo de localizar las áreas cerebrales específicamente relacionadas con el lenguaje. Las primeras investigaciones revelaron que las áreas de las funciones del lenguaje se sitúan en el hemisferio izquierdo (lateralización del lenguaje), próximas a la unión de los lóbulos temporal, frontal y parietal. Las lesiones en el área de Broca, situada en la circunvolución inferior del lóbulo frontal izquierdo, provocan trastornos del lenguaje, motores y expresivos. Las lesiones en el área de Wernicke, situada en la circunvolución superior del lóbulo temporal izquierdo, producen trastornos de tipo receptivo o sensorial, es decir, que afectan a la comprensión del lenguaje.

Los trastornos del lenguaje representan un conjunto de problemas que son aún poco comprendidos, poco diagnosticados y suelen inducir a confusión dado que no existe una conceptualización de los mismos aceptada unánimemente. Además un mismo trastorno puede recibir diferentes nombres y suelen confundirse los problemas del lenguaje con los del habla. También cabe destacar que en los entornos escolares, debido quizás a un desconocimiento en profundidad del tema se tiende a atribuir a los niños con estos trastornos etiquetas como: “no se esfuerza en hablar”, “quiere llamar la atención”, “puede hacer más si se esfuerza...”

Los problemas en el lenguaje pueden ser muchos; el lenguaje se ve afectado por varias causas: fisiológicas, sociales, funcionales, psicológicas, afectivas, genéticas, de género y otras. Esto nos da una idea de que las causas de un problema de lenguaje son varias y en ocasiones

difíciles de diagnosticar. Para muchos teóricos las dificultades en torno al lenguaje se clasifican por la etiología; para otros, por la afección, ya que hay trastornos del lenguaje, del habla, del ritmo y de la voz. Hay quienes emplean para su clasificación el criterio del momento de su aparición y los clasifican como trastornos del desarrollo o trastornos adquiridos (por ejemplo, la pérdida del lenguaje por una embolia) y de otras formas.

Generalmente estos trastornos varían desde simples sustituciones de sonido hasta la inhabilidad de comprender o utilizar el lenguaje o mecanismo motor-oral para el habla, lectura, calculo y otras tareas. 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.

Este trabajo intentar dar un vistazo breve sobre algunos de los problemas que presentan los niños al desarrollar el lenguaje. Entre estos estaré enfocándome en la dislexia, disgrafía, disortografía, discalculia, a su vez trastornos vocálicos y de articulación.

PROBLEMAS DEL LENGUAJE

1.

DISLEXIA

Históricamente se han utilizado distintos nombres para calificar a estas discapacidades lectoras, tales como “dislexia”, “alexia”, “incapacidad lectora”, “lectura en espejo”, etc.

El término Dislexia se sigue utilizando para describir un síndrome de incapacidad lectora que incluye deficiencias verbales, cognitivas y lateralidad mal definida. No obstante, hay todavía un gran debate acerca de la validez diagnóstica e independiente del trastorno disléxico. Algunos autores niegan la existencia del trastorno mientras que otros consideran que existe una continuidad sin límites claros entre la dificultad severa para la lectura y la normalidad. En este segundo caso se prefiere utilizar como alternativa al término dislexia, el de Trastorno Especifico de la Lectura.

El trastorno específico de la lectura se caracteriza por un deterioro de la capacidad para reconocer palabras, lectura lenta e insegura y escasa comprensión. Ello no es debido a factores como la baja inteligencia o a deficiencias sensoriales significativas. Con frecuencia, viene acompañada de otras alteraciones en la expresión escrita, el cálculo o algún otro tipo de trastorno de la comunicación.

Dislexia es una dificultad para adquirir la lectura y la escritura. Se cambian letras que se parecen entre sí (por ejemplo, la /b/ por /d/), se omiten e invierten; puede afectar el uso de los

signos de puntuación, la separación correcta de palabras en un texto, así como una multitud de signos y síntomas que por su complejidad omitimos. Es indispensable el tratamiento de esta afección, ya que, como la mayoría de los trastornos del lenguaje, afecta la autoestima, las capacidades y la calidad de vida de la persona.

Se considera a un niño disléxico que presenta problemas específicos de lectura y escritura, siempre y cuando no coexistan otras posibles causas: bajo coeficiente intelectual, déficits sensoriales, pobre escolaridad, ambiente sociocultural bajo, problemas emocionales, daños neurológicos, etc. No confundamos la dislexia con los problemas normales en el proceso de la adquisición de los primeros dos años de aprendizaje.

1.1. Clasificación

Según el tipo de síntoma predominante pueden ser:

- **Dislexia superficial:** Es aquella en la que el sujeto utiliza de forma predominante la ruta fonológica. La ruta fonológica es aquella que nos permite leer las palabras regulares a partir de segmentos más pequeños; (sílabas). Sin embargo los sujetos con este tipo de dislexia tendrán problemas en aquellas palabras cuya escritura no se corresponde de forma directa con su pronunciación (homófonas); esta situación se da fundamentalmente con los anglicismos como hall, thriller o best seller. En castellano estas palabras son raras (hola, ola) por ser una lengua transparente (son lenguas transparentes aquellas en las que un grafema sólo puede corresponder a un fonema; es decir; que siempre se corresponde de manera directa y unívoca la escritura con la pronunciación)...salvo todas aquellas "U" mudas que se escriben junto a la "g" y la "q", y los fonemas representados por más de una letra g/j, k/c/qu, ll/y, b/v, o c/z. Cometen errores de regularización, repetición, rectificación, vacilación, silabeo y errores de acentuación, con una lectura lenta. No presentan dificultad en la lectura de pseudopalabras.
- **Dislexia fonológica:** Es aquella en la que el sujeto utiliza de forma predominante la ruta visual para leer las palabras. La ruta visual es aquella que nos permite leer de manera global (sin dividir la palabra en partes) palabras conocidas. Esto lleva a dificultades en todas aquellas palabras no conocidas o inventadas. Se cometen errores de lexicalización (lobo/lopo), derivativos (calculadora/calcular) y errores visuales (pera/pena). Tienen mayor tiempo de reacción en la lectura de pseudopalabras a la vez que presentan dificultad en la lectura de las mismas.

Esta clasificación proviene fundamentalmente de estudios con población anglo-parlante. El inglés es una lengua muy poco transparente, en la que tener una dislexia de tipo superficial dificulta mucho los procesos de lectura y escritura. Sin embargo una dislexia de este tipo en población española apenas tendría consecuencias en la vida diaria del sujeto y sería difícilmente diagnosticable. Esto podría explicar la existencia de estudios que relacionan una prevalencia de la dislexia con la no transparencia de una lengua: la ortografía de una lengua no haría que existiesen más o menos disléxicos (lo que iría contra la hipótesis genética del trastorno) sino que facilitaría que se diagnosticasen aquellos casos de dislexia predominantemente superficial; lo que no ocurriría en poblaciones de lenguas transparentes.

Según el momento de diagnóstico se clasifican en:

- **Dislexia específica:** que se manifiesta en el período de aprendizaje de la lectura.
- **Dislexia de comprensión:** que se manifiesta en períodos posteriores al aprendizaje de la lectura y que no permiten una comprensión óptima de lo que leen.

Una objeción a esta clasificación sería que los disléxicos de comprensión pueden no ser más que disléxicos específicos no diagnosticados. Podría ser que debido a diferentes causas, como por ejemplo una alta inteligencia, hubiesen compensado o enmascarado su trastorno hasta que la creciente exigencia de comprensión de los textos académicos hubiese dejado al descubierto su trastorno.

1.2. Síntomas

Los niños y adultos con dislexia pueden presentar algunos de estos síntomas:

- Dificultad para leer oraciones o palabras sencillas.
- Suelen presentarse problemas frecuentes con palabras cortas como del o por
- Invierten las palabras de manera total o parcial, por ejemplo casa por saca
- Escriben la misma palabra de distintas maneras
- Invierten las letras, por ejemplo p por b, o d por b
- Tiene dificultades para ver que una palabra está mal escrita
- Cometen errores de ortografía raros, como merc por comer
- Copian las palabras mal aunque están mirando cómo se escriben
- Conocen una palabra pero usan otra, como gato por casa
- Tienen dificultades para distinguir la izquierda de la derecha

1.3. El tratamiento en las diferentes edades

Así; **en los cursos de infantil** será fundamental incidir de manera preventiva; y por tanto sobre todos los niños; en los requisitos de la lectura. Entre todos ellos será clave el aumento de la conciencia fonológica. Para ello se utilizarán materiales orales (aún no se ha comenzado la lectura), en los que los niños deberán crear rimas, derivar palabras, dividir palabras en sílabas, etc.

Entre los 12 y los 14 años los objetivos serán por un lado aumentar la conciencia fonológica; tanto oral como escrita; y por otro mejorar la automatización de la mecánica lectora. Para lo primero se utilizarán recursos similares a los de la etapa anterior; para lo segundo se tratará de lograr que el niño practique lo más posible la lectura en voz alta. Tanto en este momento, como en los posteriores, es fundamental que el sujeto lea lo más posible como forma de mejorar sus habilidades. Sin embargo esto no es tarea fácil, ya que al niño o adulto con dislexia el leer puede resultarle una tarea agotadora y poco grata. Por tanto será fundamental encontrar textos adecuados a la edad e intereses del sujeto y motivarle de forma que leer le resulte una actividad atractiva. En esta misma línea también será fundamental concienciar a los padres y profesores de estas edades de las dificultades del niño, de forma que no se le exija por encima

de sus posibilidades ni se sienta inferior a sus compañeros.

A partir de los 10 años está comprobado que es difícil aumentar la conciencia fonológica y la automatización de la lectura. Desde este momento los objetivos serán diferentes; buscando fundamentalmente la enseñanza de estrategias de comprensión de textos (búsqueda de palabras clave, subrayado, resumen, etc.)

2.

DISGRÁFIA

Etimológicamente, disgrafía se deriva de los conceptos "*dis*" (desvio) + "*ortografía*" (escritura). Es decir, es una discapacidad de aprendizaje que afecta la escritura, un proceso que requiere un complejo conjunto de habilidades de procesamiento motrices y de la información. Este trastorno dificulta el acto de escribir. Puede llevar a problemas con la ortografía, mala caligrafía, y dificultad para poner los pensamientos por escrito. Las personas con disgrafía pueden tener problemas para organizar las letras, números y palabras en un renglón o una página.

El estudio de las causas de la disgrafía es compleja porque hay muchos factores que pueden conducir a una escritura alterada

2.1. Síntomas

Sólo tener mala letra no significa que una persona tenga disgrafía. Dado que la disgrafía es un trastorno de procesamiento, las dificultades pueden cambiar a lo largo de toda la vida. Sin embargo, debido a que la escritura es un proceso del desarrollo y los niños aprenden las habilidades motoras necesarias para escribir, mientras aprenden las habilidades de pensamiento necesarias para comunicarse por escrito, es posible que las dificultades también se superpongan.

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.

Los problemas con la escritura se pueden presentar a dos niveles: en la escritura con palabras o en la redacción-composición, aludiendo a problemas en los niveles superiores de organización de ideas para la composición escrita.

Estas dificultades para la escritura de palabras pueden estar originadas por problemas en las rutas fonológicas (ruta indirecta, no léxica, que utiliza la correspondencia fonema-grafema para

llegar a la palabra escrita) en palabras desconocidas y pseudopalabras, o en las rutas léxicas (llamadas también ortográficas, directas o visuales, que utilizan el almacén léxico-ortográfico, en el que se encuentran almacenadas las representaciones ortográficas de las palabras procesadas con anterioridad). En la redacción, los problemas pueden estar causados por la incapacidad de generar ideas, de organizarlas coherentemente o escribir utilizando correctamente las reglas gramaticales. Por último pueden presentarse problemas motores debidos a una deficiente coordinación visomotora que impide la realización de movimientos finos o problemas en los programas motores responsables de la realización de letras.

2.2. Diagnóstico

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.

Tras la entrevista con el niño se realizará la evaluación mediante una serie de pruebas como:

- Wisc-R y Test de Matrices Progresivas de Raven: pruebas verbales y no verbales con las que se evalúa el nivel intelectual del niño.
- TALE y PROESC: instrumentos para el análisis específico de lectoescritura.
- Test de Bender y FROSTIG: para la evaluación de la percepción visual y maduración viso-motriz, apreciar retrasos de la madurez y valorarlos.
- MFF-20: se puede analizar el rendimiento académico y la adaptación social del niño.

2.3. Estrategias para abordar la disgrafía

El tratamiento de la disgrafía abarca una amplia gama de actividades que podrán ser creadas por el docente al tener el registro de errores que comete el niño. Se recomienda llevar un cuadernillo o carpeta aparte de la del trabajo en aula, para facilitar la inclusión de nuevos ejercicios y la corrección minuciosa.

El tratamiento tiene por objetivo recuperar la coordinación global y manual y la adquisición del esquema corporal; rehabilitar la percepción y atención gráfica; estimular la coordinación visomotriz, mejorando el proceso óculo-motor; educar y corregir la ejecución de los movimientos básicos que intervienen en la escritura (rectilíneos, ondulados) así como tener en cuenta conceptos tales como: presión, frenado, fluidez, etc., mejorar la ejecución de cada una de las gestalten que intervienen en la escritura, es decir, de cada una de las letras; mejorar la fluidez escritora; corregir la postura del cuerpo, dedos, la mano y el brazo, y cuidar la posición del papel.

3.

DISORTOGRAFÍA

Etimológicamente deriva de los conceptos dysorthographia "*dis*" (desvío) + "*orto*" (correcto) + "*Ortografía*" (escritura), es decir, una dificultad se manifiesta por "*un conjunto de errores que afecta a la palabra escrita, pero no su diseño o la ortografía*", porque un niño no es disortográfica disgráfica forzosamente.

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.

Citoler (1996) se presenta como posibles factores de disortográficas evidencia de dificultades:

- Problemas en la automatización de los procedimientos de la escritura, que se traducen en deficiencia en la producción de textos;
- Estrategias inmadura o ineficaces de enseñanza, con el consiguiente desconocimiento de reglas de composición escrita;
- La falta o dificultad para recordar los procesos y subprocesos involucrado en la escritura (habilidades metacognitivas falta de regulación y control de esta actividad)

Por último, las causas de tipo educativo se refieren a los métodos de enseñanza inadecuada: por ejemplo, cuando el maestro se limita al uso frecuente de la palabra, que no se ajusta a las necesidades individuales de los estudiantes y no respeta sus ritmos de aprendizaje.

En general, la característica más común en niños con disortografía es sin duda, la aparición de faltas de ortografía, ya sean de carácter lingüístico perceptivo, visuoespacial, visoanalítico o contenido relacionado con las reglas de ortografía. Sin embargo, cuando trabajamos con estos individuos, tenemos la idea de que otros aspectos están involucrados en el acto de la escritura y, por tanto, la materia a trabajar ellos.

3.1. Diagnóstico y Tratamiento

Las producciones escritas delatarán los errores cometidos por el niño, y para no confundirlo con un error de escritura, el docente deberá tener claro que se manifiesta como una particular dificultad para la expresión lingüística gráfica, conforme a las reglas del idioma. El maestro deberá detectar el origen de las dificultades a fin de orientar correctamente al niño (y a los padres); en el caso, por ejemplo de hallar deficiencias visuales o auditivas, que por diversos motivos no hayan sido detectadas antes del ingreso a la escuela, para realizar la consulta a

especialista. A veces faltas que se arrastran durante años pueden ser corregidas a tiempo y con un buen tratamiento.

El tipo de actividades que realizaremos dependerá en gran medida del tipo de dificultades ortográficas que presente en el niño(a), no siendo recomendable como en todos los casos un plan de trabajo estandarizado, siendo la única premisa común a tener en cuenta, la citada anteriormente en relación a la naturaleza comunicativa de la escritura.

De este modo si nos encontramos ante una disortografía de carácter visoespacial en las cuales los errores más frecuentes son de rotaciones y substituciones de letras e inversiones en el orden de éstas. El tipo de ejercicios al que tendremos que dar prioridad serán aquellos relativos a la orientación espacial y la percepción visual, podéis ver ejemplos de actividades a realizar en el artículo Algunas actividades para potenciar la orientación espacial.

Por otra parte, si se trata de una disortografía disortocinética y la de tipo temporal, (las cuales tienen muchos aspectos en común) en las cuales los errores más comunes son los de unión y fragmentación de palabras, entonces deberemos trabajar ante todo actividades de ritmo en el lenguaje, que ayuden a discriminar adecuadamente la secuenciación de los fonemas y de las palabras.

4.

DISCALCULIA

Etimológicamente, la discalculia se deriva de los conceptos " *dis* "(desvio) + " *calcular* " (contar), es decir, es "*un trastorno del aprendizaje que interfiera negativamente con las habilidades matemáticas de los estudiantes que, en otros aspectos, son normales*"

La discalculia es una dificultad de aprendizaje específica en matemáticas que es el equivalente a la dislexia, sólo que en lugar de tratarse de los problemas que enfrenta el niño para expresarse correctamente en el lenguaje, se trata de dificultad para comprender y realizar cálculos matemáticos.

4.1. Clasificación

El trastorno asociado a dificultades del aprendizaje en matemáticas conocido como discalculia, se puede presentar de diferentes formas según el diagnóstico o sus características.

Tradicionalmente, se ha dividido en cuatro tipos:

- **Discalculia primaria:** Trastorno específico y exclusivo del cálculo, unido a una lesión cerebral.
- **Discalculia secundaria:** Se diagnostica al producirse una mala utilización de símbolos numéricos y mala realización de operaciones asociadas a dichos símbolos,

especialmente las inversas. También asociada a otros trastornos como dificultades del lenguaje, baja capacidad de razonamiento y desorientación espacio-temporal.

- **Disaritmética:** Se caracteriza por presentar dificultades para comprender el mecanismo de la numeración, retener el vocabulario asociado a ésta o concebir los mecanismos de resolución de sumas, restas, multiplicaciones o divisiones (cuatro operaciones básicas), también contar mentalmente y utilizar sus adquisiciones para la resolución de problemas.
- **Discalculia espacial:** Dificultad para ordenar los números según una estructura espacial.

4.2. Síntomas comunes

Entre los síntomas más comunes que presentan los niños con discalculía tenemos:

- Dificultades frecuentes con los números, confusión de los signos: +, -, / y x, reversión o transposición de números, etc.
- Dificultades con tablas de itinerarios, calculo mental, señas y direcciones, etc.
- Buena capacidad en materias como ciencias y geometría hasta que se requiere un nivel más alto que exige usar las matemáticas.
- Dificultad con los conceptos abstractos del tiempo y la dirección.
- Incapacidad para realizar planificación financiera o presupuestos.
- Incapacidad para comprender y recordar conceptos, reglas, fórmulas, secuencias matemáticas (orden de operaciones).
- Dificultad para llevar la puntuación durante los juegos.

4.3. Cómo tratar con estudiantes discalcúlicos

- Anime a los estudiantes a “visualizar” los problemas de matemáticas y otorgue tiempo suficiente para ello mismo.
- Brinde estrategias cognitivas que les faciliten el cálculo mental y el razonamiento visual.
- Adapte los aprendizajes a las capacidades del alumno, sabiendo cuales son los canales básicos de recepción de la información para éste.
- Haga que el estudiante lea problemas en voz alta y escuche con mucha atención. A menudo, las dificultades surgen debido a que una persona discalcúlica no comprende bien los problemas de matemáticas.
- Dé ejemplos e intente relacionar los problemas a situaciones de la vida real.
- Proporcione hojas de trabajo que no tengan amontonamiento visual.
- Los estudiantes discalcúlicos deben invertir tiempo extra en la memorización de hechos matemáticos. La repetición es muy importante. Use ritmo o música para ayudar con la memorización.
- Permita hacer los exámenes de manera personalizada en presencia del maestro.
- No regañe al estudiante ni le tenga lástima. El trato personal debe ser como con cualquiera otro niño.

5.

TRASTORNOS VOCALICOS

En el niño, como en adulto, puede ser ocasionado por una alteración anatómica de la laringe o por una disfunción entre los diferentes órganos fonatorios. Así, en los más pequeños la patología más frecuente son los nódulos.

5.1. Causas

Los trastornos de la voz se producen por varias causas que podemos agrupar en dos grandes categorías:

- Cuidados incorrectos y malos hábitos: hablar muy alto, gritar, falta de higiene, cambios excesivos y bruscos de temperatura, productos nocivos (tabaco...)
- Enfermedades que pueden ir desde infecciones mínimas hasta graves dolencias como es el cáncer, que afectan a las cuerdas vocales y producen los trastornos de la voz permanentes o transitorios.

El trastorno de la voz más característico es la disfonía.

Disfonía es el trastorno o alteración de la voz, ya sea en la intensidad, tono o timbre. Existen diversas disfonías según sea el origen de las mismas:

- Disfonía congénita, de nacimiento
- Disfonía traumatismo
- Disfonías funcionales

La Disfonía es una dificultad o alteración de la voz que impide la fonación correcta.

La **Afonía** es la pérdida de voz.

Una causa común es la ruptura del “nervio laríngeo recurrente” que se puede ver afectado por un tumor o debido a una cirugía. Sin embargo, hay otros tipos de causas:

- Enfermedades del aparato respiratorio: laringitis, amigdalitis, faringitis.
- Mal uso de la voz; hablar muy alto, gritar, etc.
- Ingesta de productos tóxicos o irritantes, (tabaco, alcohol ...)
- Causas nerviosas.
- Exceso de frío; (beber líquidos muy fríos, helados ...)

Otro tipo de problemas que se contemplan en este apartado son los que causan trastorno de la voz por problemas congénitos relacionados con la anatomía del aparato fonador (**labio leporino** y **paladar hendido**). Ambos son lesiones o defectos congénitos, del nacimiento, ocurren porque el tejido que tiene que formar el paladar y el labio no se unen y presentan una fisura o herida, es como un pequeño corte que en el labio superior del niño que puede ser una

pequeña abertura o bastante grande e incluso llegar hasta la nariz o el paladar.

Las dificultades dependen del tamaño de la ranura, de lo abierto que esté el labio y el paladar ya que eso es lo que puede impedir mamar correctamente, o cómodamente y dificulta la emisión de sonidos, especialmente cuando se acerca la edad de hablar.

5.2. Tratamiento

El tratamiento de los trastornos de la voz varía dependiendo de la causa. La mayoría de los problemas de la voz pueden tratarse exitosamente si se diagnostican anticipadamente. La mayoría de niños se recuperan con un tratamiento adecuado. El labio leporino y la hendidura de paladar no producen otro tipo de trastornos más que el de succionar y el de la voz cuando empiezan a hablar, los problemas emocionales son en todo caso secundarios, que significa que depende de las emociones que se elaboren junto al niño sobre su aspecto, si esas emociones no son rechazantes no tienen porque producir ningún tipo de trastorno.

6.

TRASTORNOS DE ARTICULACIÓN

Los principales problemas que causan dificultades en la articulación son:

- **Dislalia:** es la dificultad de articular algunos fonemas. Entre los tipos de dislalia están el sigmatismo (dificultad en la articulación de la "s") o el rotacismo (problemas con la "r" y la "rr")
- **Disglosia:** aquí el problema viene de la malformación de los órganos del habla. Dificultades causadas por labio leporino, fisuras en los labios, malformaciones en la lengua o en los dientes etc.
- **Disartria:** el problema que viene de los trastornos en los músculos fonatorios. No sólo hay problemas al hablar sino también, por ejemplo, al masticar o soplar.
- **Dislexia:** la causa aquí se encuentra en el aprendizaje de la lectura aunque no existen problemas sensoriales o neurológicos y la inteligencia se encuentra dentro de la normalidad.

También hay otros problemas que afectan al lenguaje, como la afasia o las dislalias audiógenas (producidas por una mala audición).

6.1. Síntomas

La mayoría de los niños tienen problemas para pronunciar las palabras al comienzo mientras su habla se está desarrollando. Sin embargo, a la edad de 3 años, al menos la mitad de lo que un niño dice debe ser entendible (inteligible) por un extraño.

A la edad de 5 años, el habla de un niño debe ser en su mayoría inteligible.

- El niño debe producir la mayoría de los sonidos correctamente hacia la edad de 4 ó 5 años, excepto unos pocos sonidos como la l, s, r, v, z, ch, sh y th.
- Algunos de los sonidos más difíciles pueden no ser completamente correctos, incluso a la edad de 7 u 8 años.

Los niños con trastorno fonológico sustituirán, omitirán o cambiarán sonidos. Estos errores pueden hacer que para otras personas sea difícil entenderlos. Sólo los miembros de la familia pueden ser capaces de entender a un niño que tenga un trastorno fonológico más severo.

6.2. Diagnóstico

Los niños se deben examinar para trastornos como:

- Trastornos cognitivos (como discapacidad intelectual)
- Deterioro auditivo
- Afecciones neurológicas (como parálisis cerebral)
- Problemas físicos (como paladar hendido)

El médico debe preguntar acerca de cuestiones como si en la casa se habla más de un idioma o un cierto dialecto.

6.3. Ejercicios y prácticas para mejorar la articulación del lenguaje

Existen algunos ejercicios para la reeducación del lenguaje oral. Ya que estarían dirigidos a los niños, es importante que las actividades sean divertidas y enfocadas en el juego; con la intención de que el niño no se aburra ni se vea observado.

Algunas prácticas para mejorar el lenguaje oral en los niños de primaria son:

- Inspiración y espiración, que servirían para la coordinación en la zona del diafragma. La mejor postura de respiración para el niño en este ejercicio sería acostado.
- Relajación para controlar mejor la actividad fonatoria, evitando así la tensión en los músculos de la cara. Por ejemplo, con música suave y relajante se le puede pedir al niño que apriete los labios con fuerza y que los afloje lentamente cuando note la tensión en las mejillas.
- Abrir la boca y cerrarla despacio, mover la mandíbula de un lado hacia el otro, soplar una vela sin apagar la llama...

En cualquier caso, tal y como señala Puyuelo, *"la intervención logopeda no puede limitarse sólo a unos "ejercicios"... esta ciencia se basa en un cuerpo de conocimientos propios con una amplia serie de datos empíricos ya constatados, métodos de investigación, estrategias y métodos de evaluación propias"*

Los problemas de dislalia que pueden aparecer en los niños de secundaria también se pueden tratar con los ejercicios anteriores además de la lectura de textos. Y, por supuesto, la familia

tiene que estar siempre en contacto con los profesores y ayudar a enriquecer el vocabulario del niño.

CONCLUSIÓN

El lenguaje tiene un papel fundamental para todo ser humano, ya que la comunicación depende de este en su gran mayoría. De esta manera el docente o el médico a edades temprana debe estar capacitado para detectar y diagnosticar la presencia de estos problemas de lenguaje que presentan los niños a edades tempranas. La adecuada diferenciación de uno con el otro, dará una mejoría en el niño.

Usualmente estos trastornos influyen en el aprendizaje del niño, de manera que deben ser corregidos y tratados lo más antes posibles para evitar consecuencias.

Los principales problemas de lenguaje en los niños son producidos principalmente por alteraciones anatómicas, es decir, ya sea por malformaciones como las Disglosias Labiales, o Linguales o alteraciones a nivel del Sistema Nervioso Central que afectan directamente el área motora del niño y le impiden comunicarse a la edad adecuada y de la forma correcta, como es el caso de las Disartrias y por último las alteraciones adquiridas, en las cuales tenemos los trastornos del habla. Sin embargo, sea cual sea el origen de la alteración todas influyen en la adquisición de nuevos conocimientos por parte del niño y principalmente en su capacidad de expresarse y comunicarse con su entorno, lo cual afecta directamente su personalidad y su realización como persona.

El docente se debe armar de valor, tolerancia y sobre todo comprensión para brindar esa ayuda que necesita un niño con problemas del lenguaje. La vocación del docente y su interés por mejorar al niño es lo que hará que el niño se motive a sobre llevar su condición.

RECOMENDACIONES

- Brindar actividades que se pueden realizar en casa para que los padres tengan conocimiento de cómo ayudar a sus hijos con problemas de lenguaje.
- Informar sobre los diferentes problemas del lenguaje para que los padres puedan tener la tolerancia y reconocer que sus hijos tienen algún problema que les impide desarrollarse con normalidad.
- Evaluar a niños de bajos recursos con la supervisión de un orientador para aportar un granito de arena a la sociedad.
- Realizar talleres para preparar no solo en teórica a los estudiantes de este campo.

BIBLIOGRAFÍA

BANUS, S. Trastorno de la Escritura. Catalunya, España. <http://www.psicodiagnosis.es/areaclinica/trastornoselambitoescolar/trastornodelaescrituradisgrafia/index.php>

SIMMS, R. 2011. Language development and communication disorders, In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, eds. Nelson Textbook of Pediatrics. 19th ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier. Chapter 32.

VILLANUEVA, L. Problemas de Lenguaje. <http://www.pai-sm.com.mx/lenguaje.html>

AUZIAS, M., 1978, " Los trastornos de la escritura infantil" Editorial Laia, Psicopedagogía.

FERNANDEZ, F.; LLOPIS, A.; y DE RIESGO, C. 1978, 4ª edición, " La dislexia, origen, diagnóstico, recuperación", Editorial CEPE, colección Educación Especial.

RODRIGUEZ, D. 2013. Trastorno del lenguaje escrito.
<http://pedubu11.blogspot.com/2011/02/discalculia-caracteristicas-sintomas-y.html>

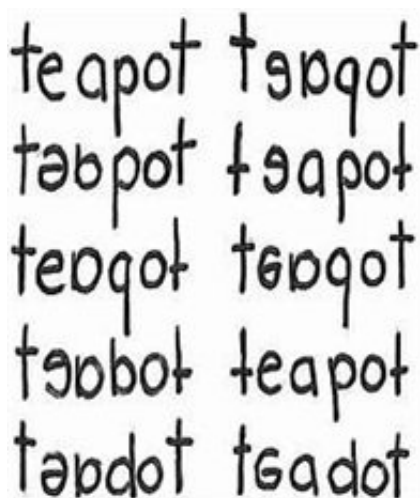
VEIGA, M. 2005. "Dificultades de aprendizaje: Detección, prevención y tratamiento", Ideaspropias Editorial S.L., diciembre 31, p. 5

MESA, M. Los problemas de articulación del lenguaje en los niños. 2013. <http://suite101.net/articulo/los-problemas-de-articulacion-del-lenguaje-en-los-ninos-a20343#.U5A2gBblmB0>

GRADO, L. Lenguaje y trastorno del aparato fonoarticulatorio.
<http://www.monografias.com/trabajos36/trastornos-lenguaje/trastornos-lenguaje2.shtml>

Narbona, J. El lenguaje del niño y sus trastornos, Texto en prensa para la 3ª edición de "Neurología Pediátrica", N. Fejerman y E. Fernández-Alvarez, Ed. Panamericana 2006.

ANEXO



teapot tɛpɔt
tɛpɔt tɛpɔt
tɛpɔt tɛpɔt
tɛpɔt tɛpɔt
tɛpɔt tɛpɔt

COPIADO

¿Sabes que en un árbol es útil,
 muchísimas cosas? Estas son
 algunas de las utilidades de los
 árboles.

Con su madera se pueden hacer
~~muebles~~, ventanas, puertas,

Dislexia Disgrafía

2. DICTADO

El capitán fue de puntillas a la bodega
 y golpea los barriles. Aller que no
 respondía no o que estaban de miso
 y destapo. Se encontra con los ladronas
 cocidos como huelos gritos

2. Caso 2.

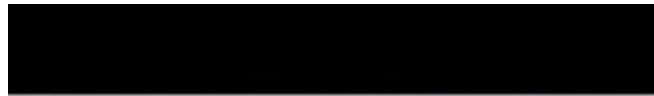
1234207 891614

51
 3

Disortografía Discalculía



Trastornos de vocalización



Trastornos de articulación





Actividades para mejorar los problemas de lenguaje



La detección temprana permite brindar el tratamiento adecuado