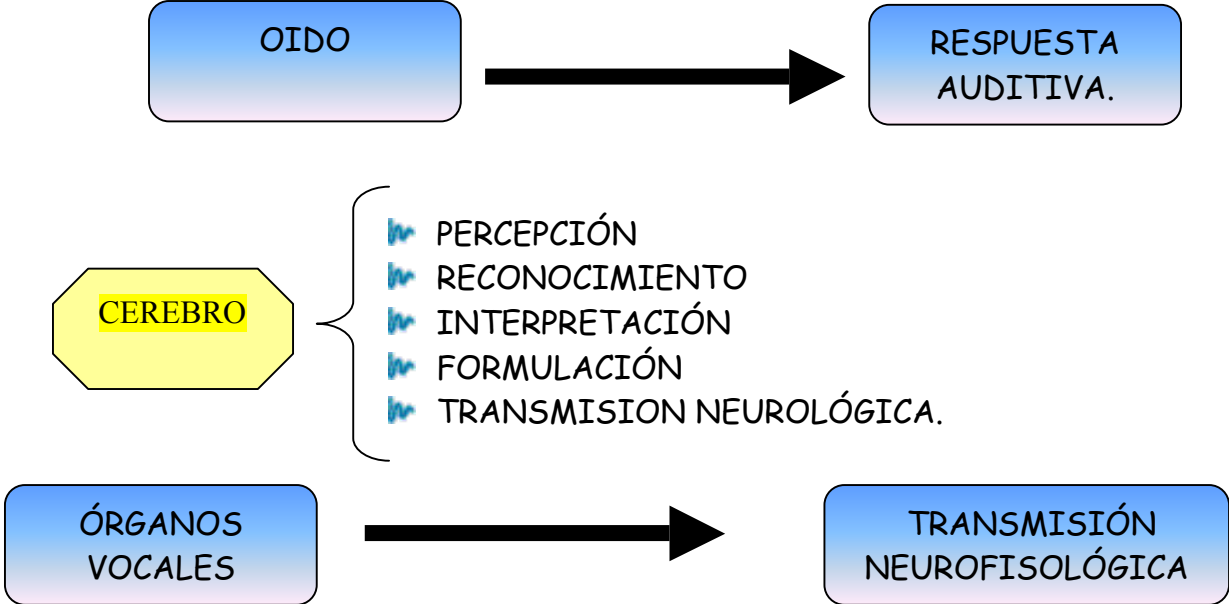


LAS PATOLOGÍAS LINGÜÍSTICAS.

CADENA DE COMUNICACIÓN.



TRASTORNOS.

TRASTORNOS DE RECEPCIÓN

- ✦ SORDERA DE CONDUCCIÓN.
- ✦ SORDERA SENSORINEURAL.
- ✦ SORDERA CONGÉNITA.
- ✦ SORDERA ADQUIRIDA.

TRASTORNOS CENTRALES

- ✦ AFASIA.
- ✦ AFASIA DE WERNICKE.
- ✦ DISARTRIA
- ✦ APRAXIA O DISPRAXIA.
- ✦ APRAXIA DE CONSTRUCCIÓN.
- ✦ AGNOSIA AUDITIVA.
- ✦ SORDERA PURA DE PALABRAS.

TRASTORNOS DE PRODUCCIÓN

- ✦ DISLEXIA
- ✦ DISGRAFÍA
- ✦ DISLALIA
- ✦ DISFASIA

1. TRASTORNOS DE RECEPCIÓN.

SORDERA.

Distinción:

1. Pérdida auditiva: Rango infinito de grados de pérdida auditiva, desde ligera dificultad para responder a frecuencias de baja intensidad hasta una pérdida donde no hay respuesta detectable a ninguna frecuencia.
2. Sordera: Responden de algún modo al sonido "audición residual".

TIPOS DE SORDERA.

- ✎ **Sordera de conducción:** Interferencia en la transmisión del sonido al oído interno. Puede haber sido causada por problemas del oído externo o medio. También sordera periférica.
- ✎ **Sordera sensorineural:** Interferencia en el oído interno, o en la parte del nervio auditivo donde se produce la primera sinapsis, en el tronco cerebral. Sordera central o cortical.
Se subdivide:
 - ⊗ **Sordera sensorial**, que se debe a un daño en el oído interno.
 - ⊗ **Sordera neural**, se debe a una enfermedad del VIII par nervioso.
- ✎ **Sordera periférica:** Sordera de conducción y sordera sensorineural
- ✎ **Sordera central o cortical:** Pérdida de sensibilidad auditiva debido a una lesión del nervio auditivo en el tronco cerebral o en los centros de audición del córtex.
- ✎ **Sordera mixta:** Intervienen elementos de conducción como neurales.
- ✎ **Sordera monoaural o unilateral:** Solo uno de los oídos padece el déficit auditivo.
- ✎ **Sordera congénita:** Está presente en el nacimiento y agrupa casos de origen genético y en los que la sordera se originó en el útero o en el mismo parto.

↳ **Sordera adquirida:** Resultado de alguna enfermedad o trauma a lo largo del periodo de la infancia o de la vida adulta.

2. TRASTORNOS CENTRALES.

AFASIA.

Patología orgánica que implica una dificultad con la función "simbólica" como resultado de un daño cerebral. Es un trastorno de "formulación y expresión simbólica".

Tipos:

- Ⓢ **Afasia de Wernicke:** Capacidad para reconocer e integrar sonidos pero no para comprenderlos, normalmente el habla, la lectura y la escritura están afectados. También "afasia auditiva".

AGNOSIA.

Designación que se utiliza siempre que al cerebro le falta la capacidad para reconocer objetos familiares, a pesar de existir un adecuado input sensorial. Cualquier sentido puede resultar afectado.

Tipos:

- Ⓢ **Agnosia visual:** Incapacidad para identificar estímulos visuales.
- Ⓢ **Agnosia auditiva:** Incapacidad para reconocer y diferenciar sonidos, palabras.

SORDERA PURA DE PALABRAS.

No se reconocen las palabras aisladas, pero no hay problema si están integradas en unidades con significado. Agnosia auditiva "verbal".

APRAXIA.

Disrupción de la capacidad para producir una respuesta motora con finalidad, el paciente sabe lo que quiere hacer pero carece de control sobre las actividades musculares necesarias para llevar a cabo una actividad deseada. Sin embargo, las actividades involuntarias con los mismos músculos no están afectadas.

Tipos.

- Ⓢ **Apraxia articulatoria:** Disrupción en la capacidad para controlar la posición de los músculos para hablar. Desea hacer una secuencia de sonidos y el resultado es otra secuencia diferente.
- Ⓢ **Apraxia de construcción:** Dificultad concreta en tareas visoespaciales, como dibujar o colocar piezas en un cierto orden.

Distinción:

Apraxia: Disrupción total de la actividad motora implicada.

Dispraxia: Disrupción parcial. Afecta principalmente al nivel fonológico.

Podemos diferenciar así dos conceptos:

- **Disfasia:** no se puede decir lo que se quiere.
- **Dispraxia:** no se puede hacer lo que se quiere.

DISARTRIA.

Trastornos motores del habla que surgen como resultado de un daño del sistema nervioso y se manifiesta por dificultades neuromusculares. Puede resultar afectado cualquier aspecto de producción, dependiendo de dónde ocurra la lesión, en el sistema nervioso central o periférico, puede haber problemas de respiración, fonación, articulación o prosodia.

Tipos:

WWW.ORIENTACIONANDUJAR.ES

- Ⓢ **Disaatria atáxica:** Lesión del sistema cerebelar, pronunciación lenta que acentúa cada vez en un lugar diferente, prosodia lisa, voz aspera y dificultades de articulación.
- Ⓢ **Disartría espástica:** Conjunto limitado y forzado de movimiento muscular, produce palabras como articulaciones imprecisas, secuencias en las que faltan sílabas, pausas irregulares, prosodia lisa y frecuentes muecas.
- Ⓢ **Anartria:** Ausencia total de articulación debida a insuficiencia neuromuscular.

TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE.

Las consecuencias lingüísticas del trastorno psicopatológico han sido más descuidadas que cualquier otra área. Dada la influencia del modelo médico, se ha centrado la atención en las condiciones en las que existe alguna evidencia tangible, física de trastorno (condiciones orgánicas). El resto ha sido consignado vagamente como funcional, psicogénico, monoorgánico. Esta distinción no es muy útil en la dificultad lingüística.

Los niños que se encuentran por detrás de sus pares, en su capacidad para producir o comprender el habla, puede ser por:

- ▣ retraso mental.
- ▣ Perdida auditiva.

No obstante, un número significativo de niños no manifiestan ninguno de estos problemas respecto a sus iguales en capacidad lingüística, son **Disfásicos de desarrollo**. Su diagnóstico se hace habitualmente por exclusión:

- ▣ No hay sordera.
- ▣ No hay trastorno psiquiátrico (como retraso, inadaptación, problemas emocionales graves).
- ▣ No hay daño neurológico evidente.

Dos hipótesis:

- Ⓢ El trastorno lingüístico es consecuencia de un déficit más fundamental de naturaleza psicológica.
- Ⓢ Los trastornos psicológicos son resultado de un daño en el procesamiento del sistema lingüístico.

Para algunos de estos niños se observa:

- Deficiencias en la capacidad de percepción auditiva.
- Dificultades con el almacenamiento auditivo.
- Dificultades para procesar a información percibida a través del canal auditivo.
- Problemas para atender a la secuencia de elementos.

El trastornos no es primariamente del habla que se estructura en el cerebro y el tratamiento se iniciará atacando la dificultad de conocimiento subyacente, trabajando la atención, las relaciones espacio-temporales el juego simbólico o el ritmo.

Pero hay muchos niños en los que:

- Muestran el mismo tipo de retraso acentuado del lenguaje. En tareas de procesamiento sensorial, su ejecución entra dentro de los límites normales o con pequeñas deficiencias.
- Su lenguaje muestra unos patrones anormales que resulta difícil asociar con cualquier explicación psicológica. Es un problema limitado al procesamiento lingüístico. Dificultades fonéticas (Disastria) y Dificultades fonológicas (Dispraxias).

EVALUACIÓN LINGÜÍSTICA DE LOS NIÑOS CON TRASTORNOS EVOLUTIVOS DEL LENGUAJE

Necesitamos información de tres tipos:

- Una *información descriptiva*: para poder identificar y poner nombre a toda característica del lenguaje que utilice o a la que esté respondiendo. Tomará forma de una descripción fonológica y gramatical.
- Una *información sobre las estrategias de interacción lingüística* que están siendo utilizadas entre el terapeuta y el niño.
- *Clasificar los sonidos y estructuras encontrados, para obtener una graduación y así realizar, la evaluación y el tratamiento* y clasificar las características lingüísticas según el orden en el que se esperan que aparezcan.

3. TRASTORNOS DE PRODUCCIÓN.

Existen tres tipos de interferencia sobre patología del habla:

- ☀ Interferencia con la secuenciación de unidades lingüísticas en el habla que provoca problemas de fluidez.
- ☀ Interferencia fonética con la fuente de fonación que llevará el mensaje lingüístico que hace surgir problemas de la voz.
- ☀ Interferencia con la realización fonética de las unidades abstractas que constituyen el sistema lingüístico supone problemas de articulación.

TRASTORNO DE FLUIDEZ

Grado de insuficiencia que alguien ha desarrollado para llevar a cabo una actividad motora (facilidad o rapidez para hablar). Hablamos de disritmia y arritmia para referirnos a la interferencia fonética con los ritmos normales del habla. Sin embargo los términos más utilizados para

describir los principales síndromes que originan falta de fluidez son: cluttering y tartamudeo.

TARTAMUDEO

El tartamudeo es difícil de definir ya que varía considerablemente de persona a persona, y de contexto a contexto. Las *características del habla sin fluidez* se pueden agrupar en siete tipos principales:

- Ⓢ Una cantidad anormal de repetición de segmentos, sílabas, palabras o frases.
- Ⓢ Obstrucciones del flujo de aire.
- Ⓢ Prolongaciones anormales de segmentos de sonidos.
- Ⓢ Introducción de palabras o sonidos extra con una fuerza meramente emocional en los puntos de dificultad.
- Ⓢ Extraños patrones de acentos en palabras, y entonación y tiempo anormales en las oraciones.
- Ⓢ Palabras sin terminar.
- Ⓢ Torpes circunloquios para evitar aquellos sonidos que le plantean problemas.

TRASTORNOS DE LA VOZ

Los trastornos de la voz pueden hacer referencia a:

- **Fonación** fuente de vibración del sonido en el tracto vocal principalmente, surge cuando algo interfiere en el funcionamiento normal de la laringe.
- **Resonancia** alude a las burdas modificaciones de esta vibración en las cavidades contiguas a la laringe, tanto antes como después de la glotis.

Se agrupan en **tres tipos principales**:

- **ANORMALIDADES DEL TONO:** Voces excesivamente altas o bajas en el registro tonal, voces con un registro excesivamente amplio o limitado, afectación del nivel vibratorio del tono y uso anormal del registro.

- **ANORMALIDADES EN LA INTENSIDAD:** Voces excesivamente elevadas o suaves, o irregulares. Producción de voz anormalmente intensa en articulación.
- **ANORMALIDADES EN EL TIMBRE:** Se incluye también el conjunto total de otros efectos anormales que afecten a la cualidad del tono. Se incluyen aquí cuatro tipos de efectos:
 - Timbre anormal que acompaña a la variación del flujo de aire.
 - Timbres específicos de fonación producidos en la laringe.
 - Timbre que se originan infra o supraglotalmente.
 - Timbres anormales de fuentes de fonación alternativas a la laringe.

TRASTORNOS EVOLUTIVOS

Hay varios trastornos congénitos que producirán gritos anormales en el niño. También a lo largo de las diferentes etapas se pueden producir problemas de voz, por ejemplo en la pubertad en los chicos se da la **puberfonía** y en las chicas la **androfonía**. Hay diferentes causas para estos trastornos.

TRASTORNOS ORGÁNICOS

Los trastornos orgánicos pueden relacionarse con las categorías médicas convencionales:

- ▣ Anormalidades estructurales en el tracto vocal, que afectan en especial a las cuerdas vocales, un tipo importante son los nódulos.
- ▣ La tensión vocal puede estar precipitada por otros factores, algunos físicos (fumar y el alcohol), psicológicos (tensión emocional).
- ▣ Problemas en la laringe como ronquera, o papilomas.
- ▣ El daño orgánico puede resultar de otros factores, como un trauma directo ocasionado por una lesión de la laringe, inflamaciones, trastornos psicológicos (tiroides).

TRASTORNOS PSICOLÓGICOS

Hay tres tipos de etiología funcional:

- Un patrón de uso excesivo
- Una personalidad inmadura
- Desarrollo de la voz anormal, por ejemplo, afonía de conversión, el paciente es sólo capaz de hablar en un susurro apenas audible.

TRASTORNOS DE ARTICULACIÓN

Se refieren a los problemas de pronunciación fonética y fonológica (distorsiones, sustituciones, etc.) Es el punto tradicional de indagación del terapeuta del habla.

4. FUNCIONES DEL LENGUAJE.

- **EMOTIVA:** comunicación afectiva o emocional.
- **LUDICA:** "juego sonoro" con el que el niño empieza a articular.
- **APELATIVA:** adjudicar nombre a las cosas, denotación sustituye gesto.
- **VERBAL:** la "palabra-frase" prepara el sistema de abstracción.
- **SIMBOLICA:** a través de interacción con el entorno se forma núcleo esencial del lenguaje.
- **ESTRUCTURAL:** primero repitiendo frases, después verbalizando su pensamiento construye sus primeras estructuras.
- **SOCIALIZADORA:** permite el conocimiento dinámico del mundo que le envuelve.
- **PERSONALIZADORA:** facilita el desarrollo pleno de su personalidad.
- **SOBREIMPUESTA Y APRENDIZAJE:** el lenguaje es un aprendizaje pero también una función sobreimpuesta, no obstante tenemos necesidad de hablar.

- **NO VERBAL:** uso del lenguaje gestual (kinésico) y del paralenguaje (modificaciones de la voz). Los gestos completan junto con el lenguaje y el paralenguaje la **COMUNICACIÓN TOTAL**.

5. DESARROLLO DEL LENGUAJE: MADURACIÓN Y AMBIENTE.

PRIMERA ETAPA	SEGUNDA ETAPA	TERCERA ETAPA	CUARTA ETAPA	QUINTA ETAPA
9-18 meses	18-24 meses	2-3 años	3 a 6- 7 años	6-7-/12-13 a
Etapa de la palabra-frase. Lenguaje intencional y simbólico. Carece de la primera articulación y la segunda queda limitada.	Aparecen las primeras frases de dos palabras. Estructura lingüística que se irá perfeccionando. Crece el léxico y se perfecciona	Léxico sufre un crecimiento explosivo. Polivalencia inicial va cediendo ante la mayor delimitación conceptual. Estructura lingüística alcanza nivel aceptable.	Interiorización del habla. Esto le permite verbalizar su pensamiento e integrarse socialmente. Niveles léxico y estructural consistentes, aunque articulatorio inmaduro.	Se produce el aprendizaje de la escritura. Progresivamente integra nociones categoriales abstractas que se consolidan a partir de los 12-13 años, en que se consigue la adquisición plena del lenguaje formal.

6. LOS TRES NIVELES BÁSICOS DEL LENGUAJE.

Existen tres niveles que caracterizan la orientación rehabilitadora:

- ☀ **El nivel léxico** nos indica el punto de partida del lenguaje del niño. Un nivel léxico escaso señala dificultades a nivel de simbolización, memorización o relación con el ambiente.
- ☀ **El nivel estructural** es el más orientador. Una mala estructuración lingüística señala o un grave déficit mental, o profundos problemas a nivel receptivo o expresivo.
- ☀ **El nivel articulatorio** es el menos significativo. Puede persistir hasta edades avanzadas, con normalidad en los demás aspectos.
- ☀ **El nivel de la voz**, aunque sus alteraciones suelen ser independientes de los trastornos del lenguaje.

7. PATOLOGÍA DEL LENGUAJE.

1. TRASTORNOS DE LA VOZ.

- **Disfonías:** Mala utilización de las cuerdas vocales, se contraen excesivamente, acaban fallando por agotamiento muscular.
- **Disfonías endocrinas:** Numerosas y tratadas por endocrinólogo y foniatra.
- **Rinolalias:** Escaparse aire por las fosas nasales.

2. TRASTORNOS DEL HABLA.

- ❖ **Dislalias:** Fallos a nivel de la segunda articulación.
- ❖ **Dislalia fisiológica:** Alteración dinámica defectuosa de uno o varios fonemas.
- ❖ **Dislalia específica:** Dislalias funcionales.
 - ◆ Rotacismo
 - ◆ Sigmatismo
 - ◆ Lambdacismo
 - ◆ Yeísmo.
 - ◆ Ceceo.
- ❖ **Disglosias o dislalias orgánicas:** Trastornos de la articulación debidos a causas orgánicas.
- ❖ **Disartrías o dislalias neurológicas:** Lesiones periféricas y centrales pueden dar lugar a trastornos articulatorios.
- ❖ **Apraxia o dislalia fisiológica:** Trastorno de la actividad gestual que aparece en sujetos cuyos órganos de ejecución de la acción están intactos y existe conocimiento pleno del acto a cumplir.
- ❖ **Disfemias o disartrias psicógenas:** El factor inhibidor articulatorio cerebral parece coexistir como núcleo de base.

3. PERTURBACIONES DEL LENGUAJE.

- ❖ **Afasia:** Pérdida total o parcial de las facultades de comprender o expresar el lenguaje hablado o escrito. Es una ruptura de la organización individual del lenguaje, con déficit de la capacidad de reconocer los símbolos fonemáticos escuchados o escritos, o la de expresar contenidos verbales o escritos.

4. TRASTORNOS DE LA EXPRESIÓN VERBAL.

- ❖ Trastornos de la articulación: Síndrome de desintegración fonética con tres tipos de problemas: paralíticos, distónicos y dispráxicos.
- ❖ Reducción del lenguaje:
 - Suspensión total del habla
 - Reducción nominal: Estereotipia verbales permanentes o transitorias.
 - Reducción sintáctica: Enlentecimiento de la expresión, reducción del léxico y simplificación estructuras.
 - Ausencia del nombre: Proceso de inhibición que distancia el paso de lo "preverbal" a lo verbal.

Deformación del lenguaje:

- Parafrasis: Sustitución de unas palabras por otras. Existen fonemica, morfológica y semántica.
- Neologismos: Palabras inventadas.
- Dissintaxis: Fallan la preposiciones y las concordancias de género y número.
- Jergafaias: Pérdida de la capacidad de comunicación de las expresiones verbales.

5. TRASTORNOS DE LA COMPRENSIÓN VERBAL.

- ❖ Agnosia auditiva: Desorganización de la integración auditiva.
- ❖ Alteraciones afásicas: Afectan tanto al reconocimiento de las estructuras fonéticas como a la comprensión semántica.

6. TRASTORNOS DEL LENGUAJE ESCRITO.

- ❖ Trastornos de la expresión escrita:
 - Agrafía afásica: Reflejo de afasia total que hace que la expresión escrita sea inferior a la oral.
 - Agrafía práxica: Alteración recae sobre el grafismo concreto.
 - Paragrafías: Adoptan la forma de "disortografías".
- ❖ Trastornos de la comprensión del lenguaje escrito.

- Alexia agnósica u óptica: Agnosia de los signos para la escritura.
- Alexia afásica: Comprende el sentido de las palabras pero no puede decirlas verbalmente.
- Alexia global: Tiene características de las dos.
- Alexia frásica: Alexia para las frases.