

Marco teórico y proyectos de innovación para alumnos con dislalias

Autor: Cegarra Cegarra, Cristina (Maestro Educación Primaria).

Público: Maestros Primaria, Maestros AL. **Materia:** Desarrollo de la comunicación y habilidades lingüísticas. **Idioma:** Español.

Título: Marco teórico y proyectos de innovación para alumnos con dislalias.

Resumen

Con este trabajo me he centrado el tema de la dislalia ya que es un tema muy común, debido a que son las alteraciones más conocidas y el trastorno del habla que se presenta con mayor frecuencia en niños de edad escolar. Si escuchamos detenidamente el habla de un niño con trastornos de pronunciación, podemos observar que cambia unos sonidos por otros tota-tola por coca-cola, a veces los omite eses por meses y otras veces quiere imitar el sonido correcto pero no lo consigue.

Palabras clave: Dislalia, trastorno del habla, innovación.

Title: Theoretical framework and innovation projects for students with dyslalias.

Abstract

With this work I have focused on the issue of dyslalia since it is a very common issue, because they are the most well-known alterations and the speech disorder that occurs most frequently in school-age children. If we listen carefully to the speech of a child with pronunciation disorders, we can observe that he changes some sounds for other tota-tola for coca-cola, sometimes he omits onths for months and other times he wants to imitate the correct sound but he does not succeed.

Keywords: Dislalia, speech disorder, innovation.

Recibido 2019-02-01; Aceptado 2019-03-06; Publicado 2019-03-25; Código PD: 105033

1. INTRODUCCIÓN

Con este trabajo me he centrado el tema de la dislalia ya que es un tema muy común, debido a que son las alteraciones más conocidas y el trastorno del habla que se presenta con mayor frecuencia en niños de edad escolar. Si escuchamos detenidamente el habla de un niño con trastornos de pronunciación, podemos observar que cambia unos sonidos por otros tota-tola por coca-cola, a veces los omite eses por meses y otras veces quiere imitar el sonido correcto pero no lo consigue.

2. OBJETIVOS

Tenemos como objetivos primordiales los siguientes:

- Profundizar en el tema de la dislalia
- Conocer diferentes estudiosos de la dislalia
- Reflexionar sobre diferentes proyectos de innovación en el tratamiento de la dislalia.

3. COMPOSICIÓN DE MARCO TEÓRICO

Para la composición de un marco teórico he elaborado un listado de autores que han desarrollado el concepto de dislalia y un listado de proyectos de innovación que establecen una propuesta educativa para el tema de la dislalia.

El término dislalia no existió siempre, durante mucho tiempo se agruparon los trastornos de pronunciación bajo el nombre de dislalia. El suizo Schuller en los años 30 del siglo XIX comenzó a utilizar el término de dislalia para diferenciarlo de la alalia (sin lenguaje); posteriormente los estudios realizados por diferentes autores hicieron posible el significado que conserva hoy.

Concepto:

A la Dislalia se la define como “un trastorno en la articulación de los fonemas. Se trata de una incapacidad para pronunciar correctamente ciertos fonemas o grupos de fonemas”. (Pascual, 1981: 27).

La dislalia es definida por **Bustos** (1998), como las alteraciones en la articulación de algún o algunos fonemas bien por ausencia o alteración de algunos sonidos concretos del habla o por la sustitución de estos por otros, de forma impropia, en personas que no muestran patologías del sistema nervioso central, ni en los órganos fonoarticulatorios a nivel anatómico.

Macías (2005) define la dislalia como un trastorno en la articulación de los fonemas, o bien por ausencia o alteración de algunos sonidos concretos o por la sustitución de éstos por otros de forma impropia. Se trata pues de una incapacidad para pronunciar o formar correctamente ciertos fonemas o grupos de fonemas. Cuando afecta a varios fonemas el habla del niño suele ser ininteligible, por las desfiguraciones verbales que emplea continuamente. Las dislalias es el principal motivo de referencia para muchos logopedas, sobre todo de pacientes con edades comprendidas entre los 4 y los 10 años.

Según **Regal** (2000), “la dislalia es un trastorno del habla que lo constituyen las alteraciones en la pronunciación, lo que tradicionalmente se conoce como dislalias”.

Para **Monfort y Juárez** (1993:73), “la dislalia es un término funcional permanente (incluso en repetición de fonemas aislados) de la emisión de un fonema sin que exista causa sensorial ni motriz a dicho fenómeno, en un sujeto mayor de 4 años”.

Asturias (2008) afirma que para la denominación de las distintas dislalias, según el fonema afectado, se utiliza una terminología derivada del nombre griego del fonema de que se trate, con la terminación “tismo” o “cismo”. Así hablaremos de:

- * Rotacismo: la no articulación del fonema /r/.
- * Ceceo: pronunciación de /s/ por /z/.
- * Seseo: pronunciación de /z/ por /s/.
- * Sigmatismo: la no articulación del fonema /s/.
- * Jotacismo: la no articulación del fonema /x/.

Existen muchas clasificaciones de dislalias pero nosotros hemos elegido la etiológica de Pascual (1981:28):

- Dislalia evolutiva: En esta dislalia el niño no articula o distorsiona algunas palabras que escucha en especial el fonema /r/ o sifones, o no es capaz de formar los estereotipos acústico-articulatorios correctos. Estas dificultades se superan poco a poco y sólo si persisten pasados los cuatro o cinco años necesitarán una atención o tratamiento especial. (Pascual, 1981: 28). Aunque la dislalia evolutiva no tiene un carácter patológico, sino forma parte de un proceso normal de desarrollo, es conveniente mantener con el niño un comportamiento adecuado que facilite su maduración general y la evolución correcta de su lenguaje. Es conveniente hablarle de forma clara y adulta, no imitándole en sus defectos ni tomándolo como una gracia.
- Dislalia funcional: Un defecto en el desarrollo de la articulación del lenguaje por una función anómala de los órganos periféricos, como son principalmente la lengua y labios no responden. Puede darse en cualquier fonema, pero lo más frecuente es la sustitución, omisión o deformación de r, k, l, s, z, o ch. (Pascual, 1981:28). El niño sabe que articula mal pero no encuentra el movimiento concreto que debe ser emitido para pronunciar el sonido correctamente. El niño que la padece no presenta ningún tipo de alteración o malformación anatómica, ni lesión neurológica o pérdida de audición que lo genere. Es una incapacidad funcional y es la más frecuente. Es bastante frecuente que los niños que empiezan a hablar tengan problemas para pronunciar el fonema /r/. Este trastorno articulatorio es denominado como rotacismo, nombre que se le da a la dislalia funcional del fonema /r/.
- Dislalia orgánica: Aquí se pueden englobar todos los trastornos de articulación que estén motivados por una causa orgánica. Cuando el sistema nervioso está afectado, aparecen las disartrias y forman parte de las alteraciones del lenguaje de las personas con deficiencias motoras. En cambio, se las llama disglisias cuando

existe una malformación anatómica de los órganos fono articulatorios. Algunos autores incluyen a la dislalia audiógena dentro de las dislalias orgánicas. (Pascual, 1981: 28-35).

En cuanto a los **PROYECTOS DE INNOVACIÓN** tras una búsqueda activa lo que nos ha parecido más interesante ha sido:

- *Diseño aplicación y evaluación de un programa de música para la rehabilitación de dislalias y disfonías* Este trabajo de investigación muestra que a través de actividades musicales las causas funcionales más comunes de la dislalia pueden ser tratadas desde la música, como forma indirecta de intervención entre otras: trabajando el sonido, el ritmo para trabajar para coordinación de movimientos, y trabajar el ritmo a través del lenguaje, es decir, con la entonación que conlleva pron. A través de la música se puede mejorar la pronunciación, acentuación y habilidad rítmica del lenguaje, incluso facilita la reeducación de problemas de respiración, fonación y articulación. A modo de conclusión, señala que la música incidirá positivamente en la rehabilitación de dislalias.

Por ello personalmente me ha parecido bastante interesante el tratamiento de la música como medida para mejorar los posibles trastornos articulatorios en el lenguaje oral, de forma indirecta. Nosotros sabemos que la música como herramienta dentro del proceso de enseñanza- aprendizaje tiene un gran valor, además proporciona efectos muy beneficiosos desde el punto de vista social, emocional y cognitivo.

Además, es realmente interesante el tratamiento de la música como medida favorecedora para el lenguaje. Resulta un proyecto muy innovador pero precisa que el docente debe tener algún tipo de conocimiento musical para poder aplicar este tipo de metodología.

- *Proceso metodológico de inclusión educativa para trabajar la dislalia funcional dentro del aula de clase* trata de incluir a un sujeto dentro de aula, concretamente un niño con trastornos de pronunciación, para fomentar la inclusión en el proceso de aprendizaje ya que se pueden sentir aislados por tener algún tipo de dificultad.

Es un proyecto muy favorecedor para el alumno ya que pueden ser objeto de burlas y, con esto, y pienso que se intenta paliar este problema. Pero esta labor no es única del maestro, aunque es pieza clave, hay que trabajar en cooperación con la familia y con el centro.

- *Alumnos/as con dislalias: Evaluación e intervención* trata una serie de actividades para trabajar dentro del aula incluyendo a todo el alumnado.

Parecen actividades bastante adecuadas ya que incluyen a todos los alumnos dentro del aula. Como mejora proponemos aparte de las actividades propuestas la utilización de las TICs.

- *Las habitaciones de la dislalia* trata la dislalia proponiendo actividades para trabajar en casa con la familia y estableciendo orientaciones porque mejora la efectividad del tratamiento. Muchos padres creen que las dislalias desaparecen solas o espontáneamente y eso no es así según los resultados en la práctica educativa.

Resulta muy útil porque el grado de implicación de los padres es muy importante para ayudar a sus hijos a superarla y creemos que es más efectivo el tratamiento. Como mejora proponemos la relación directa entre familia y escuela ya que el trabajo cooperativo facilita la evolución del niño.

La educación inclusiva. Actualmente se está instalando en nuestros centros la educación inclusiva para los niños con NEE o con cualquier otro tipo de exclusión. El término inclusivo se utiliza cuando se pretende calidad para todos los individuos, tengan o no capacidad. La educación especial, ha trabajado formando y atendiendo grupos reducidos fuera del aula y etiquetando a los niños como discapacitados, alumnos de necesidades educativas especiales. Después de más de tres décadas, las autoridades educativas han pensado en los beneficios de aunar educación especial y la educación ordinaria dando lugar a la *inclusión educativa*, que consiste en una educación de calidad para todos los niños, reduciendo la exclusión de los colectivos más vulnerables. Para ello hay que cambiar a los docentes, las aulas, los centros y las familias para asegurar el respeto a la diversidad y las diferencias de los alumnos. En nuestro país, no tenemos aún bastantes profesores preparados para todos los centros educativos.

Hay que considerar las diferencias, la diversidad, como un elemento enriquecedor para nuestra sociedad, no como un inconveniente. El término *inclusión* apareció en los años 90, para reemplazar al término *integración*, que era el que se había utilizado para trabajar con los llamados niños de Educación Especial.

Nosotros entendemos por *inclusión* un procedimiento por medio del cual se reconocen e identifican las diferentes necesidades de todo el alumnado y se les da la respuesta educativa adecuada evitando la exclusión de aquellos alumnos

cuyo ritmo de aprendizaje sea diferente al de la mayoría, o sus circunstancias personales o familiares sean diferentes. Por tanto, todos los niños tienen derecho a una educación de calidad que les permita desenvolverse en su vida cotidiana.

Esto conlleva reformas en casi todo, por no decir, en todo: contenidos, planteamientos, organización, medios, técnicas, etc. para garantizar un aprendizaje significativo adaptado a las características y necesidades de la diversidad de todo el alumnado y con igualdad de oportunidades para todos los niños. Y además estas reformas incluyen al profesorado, ya no ha lugar el aislamiento profesional, una de las señas de identidad de la inclusión es el trabajo en equipo, el trabajo colaborativo, la consulta...de igual forma incluye a los alumnos y las familias creando entre todos ellos una especie de sociedad, cualquiera que sea su nacionalidad, cultura, religión, raza, idioma, capacidad intelectual, física, etc.

En este modelo de educación inclusiva, los profesores de las diferentes materias y los de apoyo trabajan conjunta y coordinadamente en el contexto del aula ordinaria, evitando la discriminación y la exclusión social del alumnado que presenta dificultades de aprendizaje u otros problemas.

Bibliografía

- BUSTO MARCOS, M.C. (1998): Manual de logopedia escolar. Madrid: CEPE.
- BUSTOS, I. (1984): Discriminación auditiva y logopedia. Madrid: CEPE.
- MIRAS MARTÍNEZ, FRANCISCO. Evaluación del desarrollo articulatorio. Cisspraxis S.A.
- PASCUAL, P. (1988): La dislalia. Madrid: CEPE.
- PASCUAL GARCÍA, PILAR. Tratamiento de los defectos de articulación en el lenguaje del niño. Cisspraxis S.A.
- PEÑA CASANOVA, J. (1990): Manual de logopedia. Barcelona: Masson.
- <http://dislaliamarializharo.blogspot.com.es/2012/06/indice-1.html>
- <http://pacomova.eresmas.net/paginas/trabalenguas1.htm>
- <http://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5670/Fern%C3%A1ndezBediaZaloa.pdf?sequence=1>