

Comprender y abordar las dislalias: definición, orden de adquisición e intervención en los trastornos de los sonidos del habla (TSH).

Parte 2: Secuencia de adquisición de los fonemas e intervención en las dislalias o TSH

Orden de adquisición de los fonemas



R. Jakobson (1974) fue el precursor de muchos trabajos que han descrito la secuencia de adquisición de los fonemas. Son trabajos que han intentado demostrar que hay un alto porcentaje estadístico de niños que adquieren los diferentes sonidos a edades determinadas.

Existe consenso entre diferentes autores en que los niños no aprenden de manera repentina y aislada los fonemas o sonidos ideales, sino que los aprendemos de manera gradual y durante largos períodos en los cuales los sonidos se van perfeccionando, comenzando por los más fáciles de articular y llegando a los más difíciles y tardíos.

Edad de adquisición de los fonemes en castellano según Laura Bosch (2003):

Tabla 9. Edades de adquisición, adaptado de Bosch (2003).

Modo articulatorio	Sonido del español	Edades				
		3 años	4 años	5 años	6 años	7 años
Nasales	<m>	90%				
	<n>	90%				
	<ñ>	90%				
Oclusivas	Sordas	<p>	90%			
		<t>	90%			
		<k>	90%			
	Sonoras		90%			
		<d>	70%	90%		
		<g>	80%	90%		
Fricativas	<f>	80%	90%			
	<s>	80%	80%	80%	90%	
	<s> (coda IP)	50% o menos	70%	80%	90%	
	<s> (coda IP) + C	50% o menos	60%	70%	90%	
	<z>	50% o menos	70%	80%	90%	
	<j>	90%				
Africada	<ch>	80%	90%			
Laterales	<l>	90%				
	<l> (coda IP)	50% o menos	70%	70%	80%	90%
Vibrantes	<ll>	60%	80%	80%	80%	80%
	<r> (directa IP)	80%	90%			
	<r> (coda FP)	70%	80%	80%	80%	90%
	<r> (coda IP)	50% o menos	70%	80%	90%	
	<rr>	50% o menos	70%	70%	80%	90%
Diptongos	Crecientes <ie> y <ue>	90%				
Decrecientes	Decrecientes <ei> y <au>	60%	90%			
Grupos consonánticos	Laterales C+<l>	70%	90%			
	Centrales C+<r>	60%	80%	80%	90%	

Edad de adquisición de los fonemas en castellano según Vivar y León (2009):

Tabla 11. Edades de adquisición y porcentaje de sonidos articulados considerando la edad de aparición según Vivar y León (2009).

Edad	Sonido del español	% de sonidos articulados
3 a 3.11	<m>, <n>, <ñ>, , <d>, <g>, <p>, <t>, <k>, <f>, <j>, <ch>, <l>, <r>	80%
4 a 4.11	<s>	20%
5 a 5.11	<rr>	

Edad de adquisición fonética-fonológica en castellano según **Susanibar, Dioses y Huamaní (2013)**, basada en el 75% de los niños que son capaces de emitir el sonido:

Tabla 13. Edades de adquisición fonética-fonológica.

Cuadro de adquisición fonética-fonológica*										
Vocales	2 años	<a>	<o>			<u>	<e>	<i>		
Sonidos del español	3 años	<m>	<n>	<ñ>	<p>	<t>	<k>		<d>	
		<g>	<f>	<s>	<j>	<y>	<ch>	<l>		
	4 años	<r> (ASDP)								
	5 años	<r> (CSIP y CSFP)				<rr>				
Diptongos	3 años	<ia>	<io>		<ie>	<ua>	<ue>			
		<ei>		<ai>		<ui>				
	4 años	<au>								
Grupos consonánticos	4 años	<pl>			<bl>					
	5 años	<fl>		<cl>		<gl>				
		 	<fr>	<pr>	<cr>	<gr>	<tr>	<dr>		

Susaníbar, F., Huamaní, O., Dioses, A. (2013). Adquisición fonética - fonológica. Rev. digit. EOS Perú, 1(1).

Etapas de la intervención logopédica en las dislalias



Jordi Peña-Casanova (2013), en el Manual de logopedia (4a edición), sostiene que el tratamiento de las dislalias pasa por diferentes etapas:

- 1. Concienciación:** concienciar al paciente sobre el motivo y los objetivos del tratamiento.
- 2. Eliminación de los hábitos orales inadecuados:** se debe intentar eliminar los hábitos inadecuados ya que su

persistencia puede causar el desarrollo de maloclusiones y generar un desajuste muscular de las estructuras que puede favorecer la aparición de dislalias de origen orgánico.

3. Fomentar la integración del esquema corporal de la zona orofacial: lograr que el paciente tenga un mayor conocimiento de las diferentes partes del sistema estomatognático con el objetivo de que pueda ejercer un mejor control voluntario e individual de los órganos fonoarticulatorios.

4. Agilización de las sinergias musculares que intervienen en la articulación: Ejercitar la musculatura que interviene en la articulación del habla. Se entrena la motricidad bucofacial mediante la realización de praxias no verbales.

5. Enseñanza explícita del punto y del modo de articulación del sonido alterado: Realizar praxias fonoarticulatorias a partir de la demostración explícita del punto y modo de articulación del sonido alterado.

6. Automatización: Estabilizar la producción del sonido y su posterior utilización en el habla espontánea. Favorecer que el niño utilice el sonido con frecuencia pero no a partir de la imitación, sino de la evocación.

J.F. Cervera y A. Igual (2016), en un estudio publicado en la Revista de Neurología sobre la eficacia de los ejercicios de motricidad oral para el tratamiento logopédico de las dificultades del habla, concluyen que los tratamientos articulatorios, aquellos que plantean prácticas bucofonorespiratorias no lingüísticas, carecen de sentido sin clínica neurológica ni alteración estructural de la boca. Por lo

tanto, podríamos decir que actualmente las etapas tres y cuatro se han cuestionado científicamente. No hay duda de que pronunciar implica un dominio práctico y que los sonidos del habla son prácticas fonoarticulatorias; lo que se ha puesto en duda son los movimientos voluntarios sin ningún propósito, y por lo tanto, la etapa cinco recogida en el Manual de Logopedia no está discutida.

F. Susanibar (en prensa) defiende que la intervención en las dislalias dependerá del tipo de alteración (si es fonética o fonológica), de la etiología (idiopática, neuromotora, morfológica, sensorial auditiva o por trastornos del neurodesarrollo) y de la sintomatología de los errores, por lo que es importante realizar una evaluación completa para tener un buen diagnóstico. El tratamiento del método F-Susanibar consta de cinco etapas. Es importante recalcar que no en todos los casos se incidirá de la misma manera en cada una de las etapas; en función del diagnóstico se deberá influir más en una que en otra, incluso se podría omitir alguna si el profesional lo considera conveniente. Tampoco es necesario seguir las etapas en orden: el profesional puede abordar, por ejemplo, errores fonéticos (etapa 1) y errores fonológicos que ocurren en palabras (etapa 3) al mismo tiempo.

Etapas del método F. Susanibar

ETAPA 1. Sonido (fonética)	En esta etapa, se trabajan las pistas fonéticas, también llamadas praxias fonoarticulatorias por otros autores, y se actúa específicamente en la habilidad motora requerida para la correcta producción del fonema. Se estimula el movimiento de las estructuras anatómicas del habla de manera activa, asistida y/o pasiva, buscando la posición más cercana al fonema que se está rehabilitando y siempre acompañándolo con la emisión del sonido. Estas tareas difieren de las praxias no verbales.
ETAPA 2. Sílabas (fonética y fonología)	En esta etapa se trabaja la producción de sílabas que contienen el fonema que se debe rehabilitar e implica una combinación de aspectos fonéticos y fonológicos.
ETAPA 3. Palabras (fonología)	Las etapas 3, 4 y 5 no engloban únicamente la fonología, ya que esta última está estrechamente relacionada con los procesos lexicogramaticales y semánticos.
ETAPA 4. Frases (fonología)	Se puede trabajar: <ul style="list-style-type: none">- La percepción fonológica: discriminación y reconocimiento.
ETAPA 5 Conversación (fonología)	<ul style="list-style-type: none">- La organización lexicogramatical: si el niño intercambia el orden de las sílabas (metátesis) o bien omite una parte de la palabra (omisiones), el error es de carácter gramatical.- Rasgos fonéticos o rasgos distintivos: para comparar los fonemas en la producción.- Pares mínimos: para ayudar a organizar el sistema fonológico del niño.

- Comparación de significado: en cuanto a la semántica, es indispensable trabajar con palabras de las cuales el niño tenga una representación léxico-semántica, o sea, palabras que pertenezcan a su vocabulario.

La etapa 5 es el objetivo final de la rehabilitación. No se considera necesario que se hagan sesiones para trabajar la conversación: serían sesiones para acabar el tratamiento, y no tienen por qué hacerse de manera automática cuando el niño ha interiorizado el sonido

Referencias



- Peña-Casanova, J. (2013). Manual de logopedia (4ª ed.). Editorial. Elsevier Masson
- Susanibar, F., [y otros]. (2016). Trastornos del habla: De los fundamentos a la evaluación (4ª ed.). Editorial Giunti EOS.
- Susaníbar Chavez, F., Huamaní Condori, O., [y] Dioses Chocano, A. (2013). ADQUISICIÓN FONÉTICA-FONOLÓGICA PHONETICS-PHONOLOGICAL ACQUISITION. Revista Digital EOS Perú, ISSN Electrónico: 2312-5136, Vol. 1(1), 2013.
- Aguilar Mediavilla, E., [y] Serra Raventós, M. (2003). Protocolos para el análisis fonético-fonológico en catalán y castellano: Producción y discriminación perceptiva. Departamento de Ciencias de la Educación (UIB).

- Aguilar Mediavilla, E. M., [y] Serra Raventós, M. (2005). A-RE-HA: Análisis del retraso del habla. Protocolos para el análisis de la fonética y la fonología infantil. Editorial UBe
- Ygual-Fernández, J. F., [y] Cervera-Mérida, J. (2016). Eficacia de los programas de ejercicios de motricidad oral para el tratamiento logopédico de las dificultades de habla. Revista de neurología.
- Bosch Galceran, L. (1983). El desarrollo fonológico infantil: Una prueba para su evaluación. Departamento de Psicología General, Universidad de Barcelona.
- Vivar, P., & León, H. (2009). DESARROLLO FONOLÓGICO-FONÉTICO EN UN GRUPO DE NIÑOS ENTRE 3 Y 5, 11 AÑOS. Phonetic-phonological child development in a group of children between 3 and 5.11 years old. Revista CEFAC
- Susanibar, F., Huamaní Condori, O., & Dioses, A. (2013). ADQUISICIÓN FONÉTICA-FONOLÓGICA PHONETICS-PHONOLOGICAL ACQUISITION. Rev. Digit. EOS Perú, Volumen 1(1), Páginas 19-36