



## Diagnóstico Diferencial

Disartria evolutiva. Corresponde a la fase del desarrollo en la que el niño no es capaz de reproducir los fonemas correctamente. Dentro de una evolución normal desaparece y solo si persiste más allá de los 4 ó 5 años se puede pensar en un trastorno. Aunque no precisa tratamiento es preciso tener una adecuada actitud con el niño y su familia para evitar angustias, fijaciones del defecto e incluso, influencias yatrógenas. Es una forma a tener en cuenta, como recomendación a las familias que no acepten las deformaciones articulares como gracias y se les hable a los niños de forma clara y "adulta", sin imitar sus deformaciones.

Disartria audiógena. Al no oír con suficiente claridad, el niño comete errores de articulación. El niño que no oye nada, no hablará nada y el niño que oye poco hablará como oye hablar, es decir, con defectos. Generalmente, junto a la disartria se presentarán también alteraciones de la voz y del ritmo que modificarán la cadencia normal del habla. En la mayoría de los casos, estos síntomas son las señales de alerta para una sordera.

Disartria por deficiencia mental. En el débil mental, su baja atención, la deficiencia de sus funciones intelectivas y de su coordinación psicomotriz, junto al hecho de que sus sensopercepciones son lentas, incompletas, difíciles y mal diferenciadas, ocasionan que, aunque su audición sea normal, su articulación sea normal, su articulación fonética suele ser marcadamente deficiente. La adecuada valoración de la capacidad intelectual, a través de una exploración psicométrica, nos dará la posibilidad de detectar estos cuadros.

Disartria de origen orgánico. Pueden ser causadas por procesos lesionales, infecciosos, tóxico, metabólicos, vasculares, endocrinos..., que actúen sobre el Sistema Nervioso tanto a nivel central como periférico. Deben ser diagnosticadas y tratadas por el neurólogo. "Las alteraciones neurológicas de la fonación, tienen interés logopédico cuando constituyen "situaciones secuela", es decir, una vez que ha desaparecido la acción del morbo etiopatogénico que causó la enfermedad neurológica. Son pues las situaciones secuela de la neurología las que constituyen el campo de la acción clínica y la terapéutica foniátrica" (16).

Disglosias. Son los trastornos del lenguaje producidos por la alteración específica de los órganos del habla. En su mayor parte son consecuencia de malformaciones congénitas (labio leporino, fisura del paladar, paladar ojival, etc.), pero también pueden ser secuelas de parálisis periféricas, traumatismos, tumores, infecciones, etc., que afecten a labios, dientes, lengua, paladar, fosas nasales... Son diagnosticados y tratados por el ORL.

WWW.PSICOPEDAGOGIA.COM.

