



## DISLALIA: GUÍA DE DETECCIÓN Y ENCUADRE. SÍNTOMAS

<p><b>SINTOMATOLOGÍA ESENCIAL</b></p>	<p>Trastorno 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 comprometidas con el sistema nervioso central, ni en los órganos fonoarticulatorios a nivel anatómico.</p> <p>Estas alteraciones perduran más allá de los cuatro años, hasta entonces aparecen muy frecuentemente</p>
<p><b>SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA</b></p>	<p>A veces un error de base motora da lugar a una retroalimentación auditiva en la propia persona que puede terminar condicionando una discriminación poco precisa y en algunos casos dislalias. Frecuentemente aparecen asociados a retrasos madurativos con imprecisión o incoordinación en la motricidad fina de los órganos periféricos que intervienen en el habla.</p> <p>Puede haber dificultades en la percepción y organización espacio temporal y dificultades en la discriminación acústica de los fonemas por insuficiente diferenciación de unos con otros (Sin que sea evidente, ni esté diagnosticada una hipoacusia).</p> <p>Los niños que padecen este trastorno pueden aparecer con frecuencia: distraídos, desinteresados, tímidos o agresivos y con escaso rendimiento escolar.</p>
<p><b>FACTORES PREDISPONIENTES</b></p>	<p>A veces situaciones que producen trastornos de tipo afectivo (Falta de cariño, actitudes ansiosas en los padres, ambientes familiares desestructurados, traumas infantiles) pueden incidir sobre el lenguaje del niño haciendo que quede fijado en etapas anteriores a su edad, afectando al habla, haciéndola más infantil y con frecuencia con dislalias. Otras veces la atención inadecuada que prestan los padres a los errores dislálicos contribuye a que estos se mantengan.</p> <p>Se relaciona más frecuentemente con bajos niveles culturales, situaciones de bilingüismo y sobreprotección familiar.</p> <p>Se relacionan también con una mayor incidencia de antecedentes familiares con dislalias, sea como consecuencia de una predisposición hereditaria, sea por la imitación de modelos paternos o familiares alterados en la producción de algunos fonemas determinados.</p>



<b>EVOLUCIÓN</b>	
<b>TIPOS Y NIVELES</b>	<p>A: Hotentotismo: No es frecuente esta alteración de un gran número de fonemas.</p> <p>B: Dislalias: Alteración de algún o algunos fonemas, distorsionándolos (Sigmatismos S, Rotacismos R) o sustituyéndolos por otro (Parasigmatismos, pararotacismo)...etc. al principio, en medio o al final de las palabras.</p>
<b>CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES</b>	<p>En las dislalias audiógenas (de los sordos o hipoacúsicos), en las disartria y en las disglosias se producen dificultades en la articulación de los fonemas pero en ellas existe malformación de los órganos periféricos del habla o parálisis periféricas, hipoacusias graves o trastornos del sistema nerviosos central.</p> <p>La expresión es fluida (No existen bloqueos ni repeticiones) y estructura bien las frases y no existe una incoordinación e imprecisión motriz general y torpeza en la movilidad de los órganos fonarticulatorios muy afectada y clara.</p> <p>No existe evidencia, ni diagnóstico de deficiencia mental.</p> <p>No está aprendiendo nuestra habla por ser inmigrante de un país con distinto idioma.</p> <p>Su dislalia no es característica común de todas las personas de su zona</p>
<b>CRITERIOS</b>	<p>1.- Presencia de errores en la articulación de sonidos del habla (Sustitución o alteración) al principio, en medio o al final de las palabras, tanto en su lenguaje coloquial como en repetición de esos sonidos cuando se le da un modelo de palabra que los contenga.</p> <p>2.- El sujeto tiene más de cuatro años.</p> <p>3.- No existe evidencia, ni diagnóstico de hipoacusia, trastornos neurológicos, deficiencia mental, ni cambio idiomático.</p>