

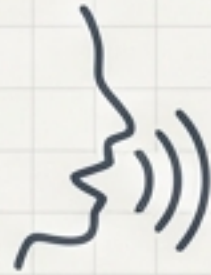


Título Principal: Evaluación en los Trastornos del Habla

Subtítulo: Una Arquitectura del Diagnóstico

Nuestra Hoja de Ruta: El Proceso de Evaluación

1



MÓDULO 1: Trastornos de los Sonidos del Habla (TSH).

La estructura fundamental de los sonidos: qué son, por qué se alteran y cómo se evalúan.

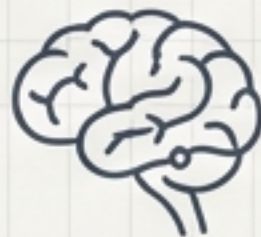
2



MÓDULO 2: Trastornos de la Fluidez (Disfemia).

El ritmo y la continuidad del discurso: análisis de las interrupciones y su impacto.

3



MÓDULO 3: Afectaciones de Base Orgánica/Neurológica.

La evaluación cuando la causa reside en la estructura anatómica o en el sistema nervioso.

Clave SAIMAP

Nota: Este proceso está diseñado para proporcionar una comprensión integral y estructurada de las evaluaciones logopédicas.

Módulo 1: El Universo de los Trastornos de los Sonidos del Habla (TSH)

¿Qué es el habla?

Se define como el resultado de una compleja relación de procesos neurolingüísticos, neurofisiológicos, neurosensoriales, neuromusculares y la actividad psíquica. No es un simple acto motor; implica movimientos regidos por la lingüística.

Magnitud del Desafío: Datos Clave

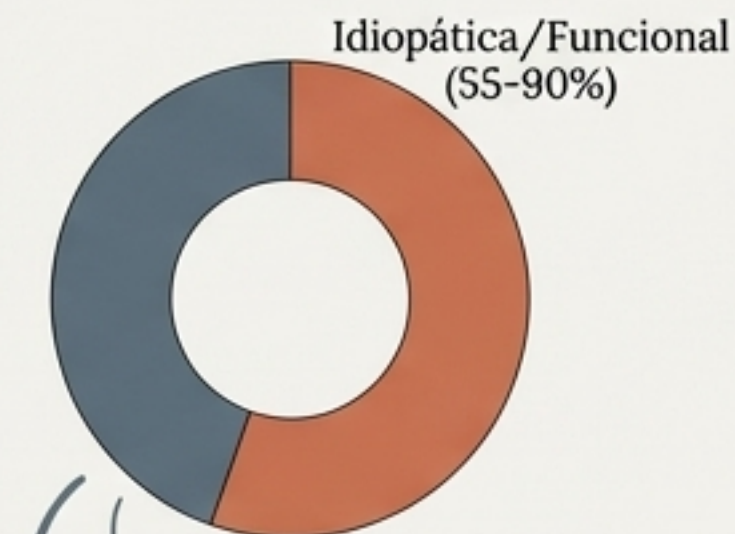
Prevalencia:

10-15
de cada 100 niños



Una de las anomalías más frecuentes en Educación Infantil y primer ciclo de Primaria. (A los 3 años: 15,6%; a los 6 años: 3,8%).

Etiología:



Idiopática/Funcional
(55-90%)

Causas Identificables

Factores neuromotores,
morfológicos, perceptivo-
auditivos y del entorno.

Comorbilidad:

40,8%

Prevalencia de TSH+TDL
(Trastorno del Desarrollo del
Lenguaje) en un estudio con
niños de 4 años.

Clave SAIMAP

Nota: Este módulo sienta las bases esenciales para comprender la complejidad y el alcance de los TSH, un desafío frecuente y multifactorial en el ámbito logopédico.

La Arquitectura del Habla: Fonética y Fonología



Fonética (La Producción Física)

- **Definición:** El acto material de producir sonidos; la materialización de la fonología. Estudia las características articulatorias y acústicas.
- **Unidades:** Sonidos del habla, transcritos entre corchetes [].
- **Ejemplo de alteración:** Incapacidad para producir el sonido /ch/ de forma aislada. El error se manifiesta en el sonido aislado, en sílabas y en conversación.



Fonología (El Sistema Organizativo)

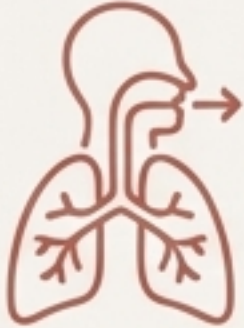
- **Definición:** La organización y uso funcional de los sonidos (fonemas) para distinguir significados en un idioma.
- **Unidades:** Rasgos distintivos y fonemas, transcritos entre barras / /.
- **Ejemplo de alteración:** El niño puede articular el sonido /k/ y /t/ de forma aislada, pero en el habla espontánea dice 'tasa' en lugar de 'casa'. No utiliza el sonido de forma adecuada.

Clave SAIMAP

La fonética es el 'hardware' (la boca produciendo el sonido); la fonología es el 'software' (el cerebro organizando los sonidos para crear significado). La gran mayoría de los TSH evidencian alteraciones en ambos niveles.

El Inventario de Sonidos: Clasificación Tridimensional de Fonemas

		Zona de Articulación													
		Bilabial		Labiodental		Interdental		Dentoalveolar		Alveolar		Palatal		Velar	
		Sordo	Sonoro	Sordo	Sonoro	Sordo	Sonoro	Sordo	Sonoro	Sordo	Sonoro	Sordo	Sonoro	Sordo	Sonoro
Modo de Articulación	Nasal				/m/				/n/		/ɲ/*				
	Oclusivo	/p/	/b/	/b/				/t/		/t/	/d/			/k/	/g/
	Fricativo		/f/		/θ/*		/ð/	/s/		/s/					/x/*
	Africado		/tʃ/*												
	Aproximant.								/j/* (central)		/l/ (lateral)		/l/ (lateral)		
	Róticas												/r/* (percusiva)		/r/* (vibrante)



MODO de Articulación: ¿Cómo se obstruye la salida del aire? (Oclusivo: obstrucción total; Fricativo: rozamiento; Africado: oclusión seguida de fricción; etc.).



ZONA de Articulación: ¿Dónde contactan los órganos para producir el sonido? (Bilabial: labios; Velar: dorso de la lengua con paladar blando; etc.).



SONORIDAD: ¿Vibran las cuerdas vocales? (Sonoro: las cuerdas vibran; Sordo: las cuerdas no vibran).

Clave SAIMAP

Nota: Este módulo sienta las bases esenciales para comprender la complejidad y el alcance de los TSH, un desafío frecuente y multifactorial en el ámbito logopédico.

*transcripción fonética /θ/ c-z, /x/ j, /ɲ/ ñ, /tʃ/ ch, /j/ ll, /r/ r, /r/ rr

El Desarrollo Típico: El Calendario de Adquisición



Clave SAIMAP

Este calendario es una guía general. Las variaciones individuales son comunes y normales en el proceso de desarrollo fonológico.

Los Atajos del Desarrollo: Procesos de Simplificación Fonológica

Normales hasta los 4-5 años.



1. De Estructura Silábica

La sílaba se simplifica a la estructura CV (Consonante-Vocal).

Ejemplos: 'efante' por *elefante* (omisión de sílaba átona); 'cavo' por *clavo* (simplificación de grupo consonántico).



2. Asimilatorios

Un sonido adopta características de un sonido cercano. Son los menos frecuentes.

Ejemplos: 'pepo' por *pelo* (asimilación labial); 'caca' por *vaca* (asimilación velar).



3. Sustitutorios

Se sustituye una clase entera de sonidos por otra. Son los más frecuentes y persistentes.

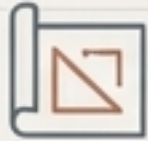
Ejemplos: 'tapo' por *sapo* (Oclusivización: se sustituye un fricativo por un oclusivo); 'busano' por *gusano* (Anteriorización: un sonido posterior se produce más adelante en la boca).

Clave SAIMAP

Estos procesos son el andamiaje natural del desarrollo del habla. El problema diagnóstico no es su existencia, sino su persistencia más allá de la edad esperada.



El Maletín del Evaluador (TSH): Componentes Clave



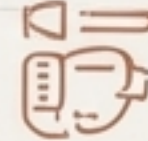
1. Entrevista y Observación

Con la familia (historia, rutinas) y con el niño (conciencia del problema, habla espontánea). Es la base del proceso.



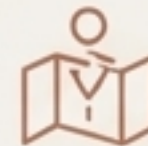
2. Análisis del Habla

- **Repertorio Fonético:** ¿Qué sonidos puede producir de forma aislada y en sílabas?
- **Organización Fonológica:** ¿Cómo usa esos sonidos para construir palabras y frases? (Repetición de palabras, habla espontánea).
- **Inteligibilidad:** ¿Cuánto se le entiende? Se mide con el PCC (Porcentaje de Consonantes Correctas). Un niño de 4 años con un PCC < 65% puede indicar una dificultad potencial.
- **Consistencia del Error:** ¿El error es siempre el mismo (sugiere un problema fonético estable) o varía (sugiere un problema fonológico)?



3. Habilidades Subyacentes

- **Percepción y Discriminación Fonológica:** ¿Distingue 'pata' de 'bata' al escucharlos? (Se evalúa con pares mínimos).
- **Conciencia Fonológica:** Habilidad metalingüística para manipular los segmentos del lenguaje oral.



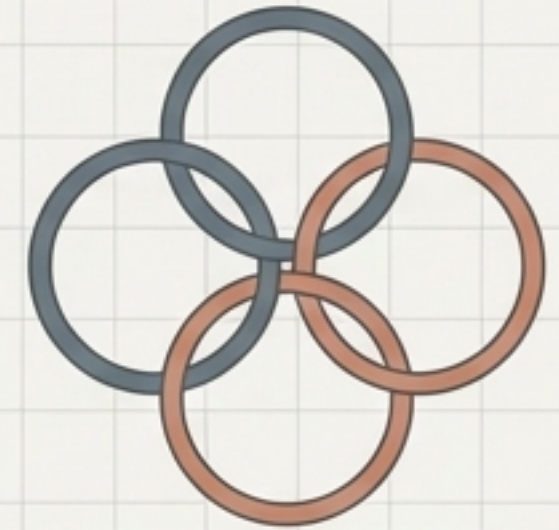
4. Exploración Física

Valoración de las Estructuras Anatómicas del Habla (EAH) como lengua, labios, paladar y dientes.

Módulo 2: El Ritmo Roto - Trastornos de la Fluidez (Disfemia)

Definición (DSM-5):

Alteración de la fluidez y la organización temporal del habla, persistente en el tiempo e inadecuada para la edad del individuo y sus habilidades de lenguaje. Afecta a la continuidad, ritmo, velocidad y esfuerzo del habla.



Origen Multifactorial: No existe una causa única. Es el resultado de la interacción de:

- Predisposición genética.
- Factores psicológicos y biológicos (temperamento).
- Factores ambientales y sociales (exigencias del medio).
- Factores lingüísticos.

Clave SAIMAP

Información adicional relevante a la SAIMAP o resumen de un concepto clave del módulo.

La Frontera de la Fluidez: Disfluencias Típicas vs. Atípicas

TÍPICAS (Presentes en el habla normal)

- Interjecciones ('eh', 'um').
- Revisiones de frases ('Fui al... a la tienda').
- Repeticiones de frases completas.
- Muletillas, titubeos.

FRONTERIZAS (Señal de alerta a observar)

Repetición de palabras monosílabas (ej. 'yo yo voy') o de sílabas, 2 veces o menos por episodio y sin tensión física.

ATÍPICAS (Sugieren Disfemia)

- **Repeticiones:** De sonidos, sílabas o partes de palabras, 3 o más veces por episodio, con ritmo irregular y tensión evidente.
- **Prolongaciones:** Alargamiento de un sonido ('Mmmmmira').
- **Bloqueos:** Silencio tenso, audible o no, donde el flujo de aire se interrumpe antes de una palabra.

Clave SAIMAP

La diferencia crucial no es si existen disfluencias, sino de qué tipo son, su frecuencia (más del 10% de las palabras es una señal de alerta), y si van acompañadas de tensión física y esfuerzo.

Evolución y Factores de Riesgo

Evolución por Etapas

2 a 6 años:

Predominan las repeticiones de sílabas y palabras. Generalmente, no hay una conciencia clara del problema.

6 a 7 años en adelante:

Aparece la toma de conciencia del problema, lo que lleva a sentimientos de miedo y vergüenza. Surgen movimientos asociados (tensión facial, parpadeo) y conductas de evitación (circunloquios).

Adolescentes y Adultos:

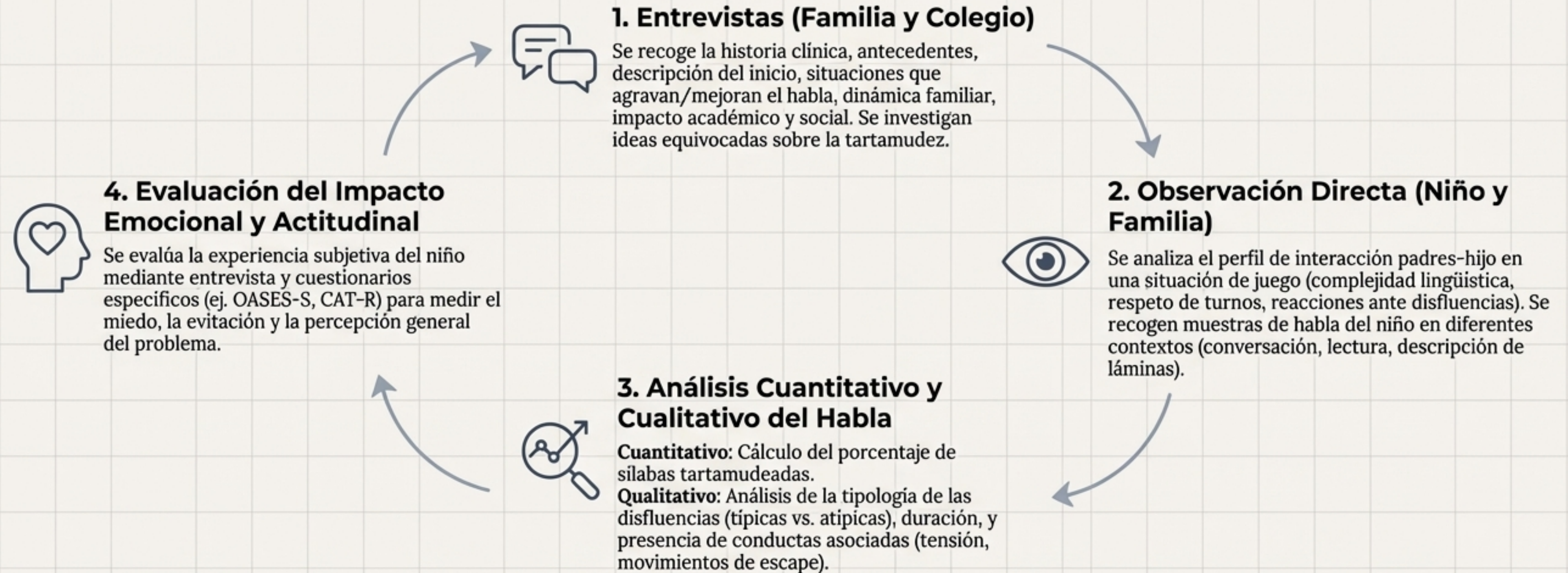
Los bloqueos pueden ser de mayor duración. La evitación de situaciones y palabras se intensifica. Se consolida la sensación de pérdida de control, la baja autoestima y la ansiedad social.



Señales de Alerta que Indican Riesgo de Persistencia

- Antecedentes familiares de tartamudez.
- Inicio de las disfluencias después de los 3 años y medio.
- Persistencia del problema por más de 6-12 meses.
- Ser varón.
- Presencia de dificultades fonológicas o del lenguaje asociadas.
- Presencia de tensión física o movimientos asociados al hablar.

La Evaluación de la Disfemia: Un Enfoque 360°



Clave SAIMAP

Una evaluación completa y multidimensional (360°) es esencial para un diagnóstico preciso, considerando no solo la fluidez sino también el impacto emocional y social en la vida del niño y su entorno.

Módulo 3: Cuando la Causa es Orgánica o Neurológica



DISGLOSIA (Problema Estructural)

Definición: Alteración de la articulación debida a anomalías o malformaciones en los órganos fonoarticulatorios.

- **Causas Comunes:** Fisura labiopalatina, anquiloglosia (frenillo lingual corto), maloclusiones dentales, paladar ojival, macroglosia.

Enfoque de la Evaluación: Exploración de las bases anatómicas y funcionales de los órganos: labios, lengua, maxilares, paladar y cavidad oral.



DISARTRIA (Problema Neuromotor)

Definición: Alteración del control muscular del habla causada por un daño en el sistema nervioso central o periférico. Afecta el tono y movimiento de la musculatura.

- **Causas Comunes:** Parálisis cerebral infantil, traumatismos craneoencefálicos, accidentes cerebrovasculares, enfermedades neurodegenerativas.

Enfoque de la Evaluación: Exploración de aspectos neurofisiológicos (tono muscular, coordinación, precisión de movimientos, reflejos orales) y perceptivos (análisis de articulación, prosodia, resonancia, fonación y respiración).

La Caja de Herramientas: Pruebas Estandarizadas

Para Articulación y Fonología (TSH)



R.F.I. (Registro Fonológico Inducido): Para niños de 3 a 7 años, registra errores en producción inducida y repetición.



Evaluación fonológica del habla infantil (Bosch): Para 3 a 7 años, obtiene el repertorio fonético y el perfil fonológico.



PEFF (Prueba de Evaluación Fonética-Fonológica): A partir de 2.5 años, evalúa la producción y uso funcional de elementos segmentales y suprasegmentales.

Para Discriminación Auditiva



EDAF (Evaluación de la Discriminación Auditiva y Fonológica): Para 2.9 a 7.4 años, evalúa la discriminación de sonidos, palabras y memoria secuencial.

Para Fluidez (Disfemia)



SSI-4 (Stuttering Severity Instrument): Evalúa el grado de severidad de la tartamudez.



OASES (Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering): Mide la experiencia subjetiva del hablante con la tartamudez y el impacto en su vida.

Clave SAIMAP

Una evaluación completa y multidimensional (360°) es esencial para un diagnóstico preciso, considerando no solo la fluidez sino también el impacto emocional y social en la vida del niño y su entorno.

Síntesis SAIMAP: Principios de una Evaluación de Alto Rendimiento

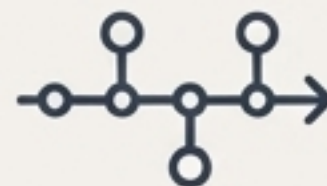
1



El Diagnóstico Diferencial es Clave:

El primer paso es distinguir con precisión: fonético vs. fonológico, articulación vs. fluidez, funcional vs. orgánico. Cada distinción guía todo el proceso posterior.

2



El Desarrollo es la Norma: La evaluación siempre se realiza comparando con el desarrollo típico. Conocer en profundidad los hitos evolutivos no es opcional, es la base de cualquier juicio clínico.

3



La Evaluación es Multidimensional:

Un diagnóstico robusto nunca se basa en un único test o una sola sola observación. Combina entrevistas, análisis cuantitativo y cualitativo del habla, y la evaluación del impacto vital y emocional.

4



El Foco es la Persona, no solo el Síntoma: Especialmente en la disfemia, comprender la experiencia subjetiva del hablante —su miedo, su evitación, su lucha— es tan crucial como analizar la frecuencia de sus disfluencias.

SAIMAP

Entender para no memorizar