



Dra. Villanueva

Fonoaudiología

2003 - Reservados todos los derechos

Permitido el uso sin fines comerciales

Dra. Villanueva

Fonoaudiología

Clase 10 de julio del 2001

Hoy les voy a explicar en forma general de qué se trata la fonoaudiología y específicamente la evolución normal del lenguaje y del habla.

Para Uds. Debe ser difícil comprender la diferencia entre lenguaje y habla.

Habla:

es por eso que podemos leer en cualquier idioma.

Lenguaje: es la parte cognitiva. Es entender lo que estamos hablando y a la otra persona.

Entonces nosotros podemos estar hablando muy bien pronunciado o uno habla bien, pero no está diciendo nada coherente, o al revés, se puede estar diciendo un discurso muy bien armado, pero cuando nos toca decirlo en inglés y no tenemos la pronunciación perfecta, nuestra habla en ese momento va a estar alterada. Vamos a ver la evolución del lenguaje y habla al unísono, pero acordándonos que ambos son distintos.

Evolución: se basa en

- interacción con otras personas.
- interacción con el medio ambiente (otros niños, adultos).

Entonces veremos habla y lenguaje.

Rangos de edad más relevantes.

Recuerden que en esta clase se colocó un video de niños hablando.

ETAPAS DEL HABLA Y LENGUAJE.

I. ETAPA PRELINGÜÍSTICA: de 0 a 1 año.

Antes de que el niño hable o diga ciertas palabras.

Encontramos aquí precursores del lenguaje. Son características que una guagua debe tener, para que nos asegure que después va a hablar bien.

Precursores del lenguaje:

1) contacto ocular. Con las madres o gente que conocen. Al tomar al bebé en brazos, generalmente fijan los ojos.

2) permanencia del objeto. Antes de los 8 meses, las guaguas creen que las cosas existen, mientras las cosas se ven. Después de los 8 m. Descubren que pese a que yo escondo mi mano el objeto sigue existiendo, por eso, cuando los menores de 8 m. Ven a la mamá que se va de la habitación, lloran. Creen que se van para siempre o que desapareció del mundo. Todo esto lo pueden probar a través de un juego con una pelota. Antes de los 8m. Si la escondes, la guagua no la va a buscar detrás tuyo.

Después de los 8m. La comienza a buscar y comienza el juego de “está, no está”.

- 3) percepción auditiva, que sea capaz de escuchar sonidos. Tronar los dedos por detras de la guagua y ella gira para buscar el sonido.
- 4) risa o llanto, son manifestaciones vocales.
- 5) protoconversaciones, son las últimas manifestaciones en el año. No se transmiten cosas.hay un receptor y un emisor, es decir, siempre uno habla y otro escucha. Interacción con la madre. Se mantienen los roles.

Entre 0-6 meses: vocalización

- Juegos bucales: Paladar y dientes que permiten que el niño pronuncie.Mueve mucho la boca.
- Son guturales:Dicen agú, no dicen la,la,la, los cuales vienen después.
- Universales:Todos los niños de distintas partes son iguales.
- Sin ritmo ni entonación.
- Se asocian a sentimientos de gusto o disgusto. Estará triste si quiere que le cambien los pañales.
- Sin intención de ser representados aparentemente. No tienen intención directa.

A los 6 meses: Balbuceo. Repetición de sílabas.

- Anteriores y variados. Parte anterior de la boca.
- Asociados a su comunidad lingüística.
- Gran riqueza de modelos entonacionales.
- Sonidos breves y similares.
- Estructuras estables tipo CV.
 - Similar al patrón adulto. Se confunde con que el niño empezó a hablar sin intención.

ETAPA LINGUISTICA: 1 AÑO

Se inicia cuando el niño logra codificar ciertos contenidos en ciertas formas (intención de comunicarse).

Holofrase.

- Frase que es una palabra que dice muchas cosas a la vez.
- De una o dos sílabas.
- Son de reduplicada al comienzo ej: Papa (comida), guagua. Palabras simples.
- Inicio de fonemas. Habla y lenguaje a la vez.
- Con el tiempo se van diferenciando ej: Tato, pato. Progresión.
- Idea completa implícita.
- Cambios basados en la entonación (contento o triste).
- Comprensibles en el aquí y ahora.

Clasificación:

- Una misma palabra tiene distintos conceptos ej: Papú = auto, moto, camioneta.
- Palabra común para un concepto específico.
- Logotoma para clasificación no adulta. Palabra que no existe, es un invento ej: Fuf- huf= café caliente, quema, fósforo. Caca= sucio, no se come, malo.
- Expresados en onomatopeyas. Sonidos de las cosas ej: Tren = chucuchucu.
- Contenidos: Objetos- personas

Palabras relacionales ej: Más = máh, está = tá, no está = ná.

III. 2 AÑOS

Etapas Sintácticas: Formación de frases, gramática.

-Dos palabras juntas y relacionadas.

-Relaciones sintácticas lineales, dos palabras de igual importancia ej: ato- feo = auto feo.

Los diminutivos se aprenden antes del año en Chile, lo normal es a los cuatro años en otros países.

-Relaciones jerárquicas completas, con la entonación, se refiere a la pregunta. Entienden más de lo que pueden decir. Uso de artículos.

Nosotros estamos refiriéndonos a una combinación consonante vocal.

Ahora dos vocales juntas, es más difícil, lo que aparece a los 2 y medio años.

Fonemas:

-3 años: Todos los fonemas se adquieren antes de los tres años. Menos la S que es precisamente a los tres años. También los difonos con L ej. Pl, Bl, Gl.

-4 años: Aparece la erre R. También difonos con Pr y Br. Es inconsistente, aparece algunas veces y otras no.

-5 años: Aparece la erre RR doble. Tiene todos los fonemas. Frases más largas y más complejas.

Para que ustedes se acuerden:

1 año = Frases de una palabra.

2 años = Frases de dos palabras.

3 años = Frases de tres palabras.

4 años = Frases de cuatro palabras.

Pero hasta ahí, porque a los 5 años ya es más complejo. El concepto del tiempo aparece a los 2 años. El asociarlo a palabras, a los 4 años.

Los colores a los 4 años, aunque por la sociedad pueden aparecer antes.

TRASTORNOS DEL LENGUAJE Y DEL HABLA.

LENGUAJE

- trastornos secundarios.
- Trastornos específicos

- de lo comprensivo (cuesta entender)

- de lo expresivo (cuesta expresar)

- leve

- moderado

- severo

HABLA

- dislalia organica (por mordida abierta por ej.)
- dislalia audiogena (porque no escucha bien)
- dislalia funcional (todas las estructuras normales, pero no realiza la funcion correctamente)

- unica
- multiple

TRASTORNOS DEL LENGUAJE: EJEMPLOS

- abuja = aguja.
- Achomba = alfombra.
- Chaquetines = calcetines.
- Dicotedo = helicoptero.
- Ochito = osito.
- Quecho = queso.

APLICACIONES CLINICAS: FONOAUDIOLOGIA Y ODONTOLOGIA.

ENTREVISTA:

OBSERVAR:

- modo respiratorio – bucal
 - nasal
 - **mixto**
- **posicion labio lingual en reposo.**
- **Deglucion.**

ESCUCHAR:

- posibles dislalias.

EVALUACION EXTRAORAL:

- labios – normal.(cubre 2/3 de la corona del IC en reposo).
 - corto funcional
 - corto no funcional
 - evertido
- cierre – con esfuerzo
 - sin esfuerzo
- manos – uñas (onicofagia)
 - dedos (succion digital)

EVALUACION INTRAORAL:

PALADAR:

- normal.
- Alto.
- Ojival.

- Fisurado.

LENGUA:

- tamaño normal.
- Tamaño aumentado.
- Tamaño disminuido (casi ni se ve).

MACROGLOSIA VERDADERA: solo si se cumplen las 4 condiciones.

1. improntas linguales.
2. Interposicion en funciones.
3. Desborde en la arcada superior en adosamiento.
4. Apice lingual alcanza nariz y menton.

Debemos descartar la compresion transversal superior, para determinar una macroglosia verdadera.

La conducta a seguir es que el odontologo debe enviar al niño al fonoaudiologo especialista en ortopedia, el que vera si no esta adosada al apice, la cirugia es corta de casi 10 minutos, ambulatoria, con anestesia local. Si esta adosada al apice, requiere de pabellon para abrir y desinsertar.

FRENILLO LINGUAL:

- Si tiene entre 1 a 2 cm. En adosamiento, es normal.
- Si tiene menos de 1 cm. En adosamiento, esta corto.
- Puede ser grueso, al sacar la lengua, se acorazona la punta.
- Inserto en el apice o transfixiante.
- Impide elevar el apice, no puede decir ni L, R, RR.

RESPIRACION:

TIPO RESPIRATORIO:

- costodiafragmatico.
Poner manos en el pecho y guatita. La mano que acompaña al mov. Es la de la guatita.
- costal alto.
- Mixto.

MODO RESPIRATORIO:

- nasal.
- Bucal.
- Mixto.

DEGLUCION:

- succion labial.
- Empuje lingual anterior.
- Interposicion lingual.

El empuje lingual anterior es cuando la lengua empuja los dientes hacia delante, pero no hay mordida abierta, no se alcanzan a separar los dientes, no se ve la lengua entre medio. Pero empuja adelante y no hacia arriba, como corresponde.

FONEMAS:

Dislalia en la clinica fonoaudiologica.

- labio corto, no funcional, M, P, B, donde el otro labio se mueve, no el corto.
 - Interposicion lingual S, T, D.
- Con mordida abierta L, N, R. dislalias mas frecuentes: S, R, RR.

Facilitado por la Universidad de Chile

Súmese como **voluntario** o **donante** , para promover el crecimiento y la difusión de la **Biblioteca Virtual Universal**.

Si se advierte algún tipo de error, o desea realizar alguna sugerencia le solicitamos visite el siguiente **enlace**.



editorial del cardo