

La taxonomía de los trastornos en la comunicación y su importancia para la atención logopédica.

Autoras: M.Sc. Liubov Chernousova

liubov@isphlg.rimed.cu

Dra. C. Elsie Pérez Serrano

elsi@isphlg.rimed.cu

elsiaps@yahoo.es

Resumen:

En el artículo se reflexiona sobre la diversidad de clasificaciones existentes acerca de los trastornos en la comunicación. Se exponen algunas de las utilizadas en la práctica logopédica cubana y se analiza la necesidad de su renovación a partir de los cambios en la atención a estas personas. El artículo está dirigido a todos los especialistas que se encargan de la educación de los niños/as con trastornos en la comunicación.

Abstract:

In this article the author give reflections about the classifications of diversity that cover the communication diseases. It is given some of the classifications that has been used in the Cubans speech practice. It is guide to the all specialists that has the work to educate the children with communication diseases.

Los trastornos en la comunicación constituyen un amplio y diverso grupo, cuyas manifestaciones dependen de las causas y estructuras afectadas en el mecanismo que les origina. Ello determina que los criterios para su análisis sean variados y explica la diversidad de clasificaciones existentes.

El análisis de los trastornos en la comunicación se realiza básicamente desde la perspectiva clínica, o sea su etiología y sintomatología; o desde la perspectiva lingüística, relacionada con el estudio de los componentes del lenguaje. Sin embargo en el contexto del proceso pedagógico, son valiosos otros criterios para estructurar los niveles de prevención de estos trastornos: evitar su aparición,

diagnosticarles y ofrecerles atención. Siendo la perspectiva pedagógica la menos abordada en la literatura especializada.

La perspectiva lingüística implica un acercamiento mayor que la clínica pero no es suficiente. Según este criterio la base de la forma del trastorno radica en las regularidades en la afectación de la actividad verbal, en vínculo con los métodos empleados para el desarrollo de la función comunicativa. Este análisis desde la perspectiva pedagógica implicaría además, el estudio de las dimensiones de la competencia comunicativa, lo que aún no es consciente por los logopedas y educadores.

Para comprender la relación existente entre la variedad de conceptos utilizados al identificar los trastornos en la comunicación, empleados en la teoría y la práctica logopédica, resulta necesario precisar los dos enfoques básicos en el estudio de estos trastornos, según los postulados del paradigma histórico cultural.

El principio del enfoque de la actividad y su aplicación en el proceso de la comunicación es importante para realizar el análisis de los trastornos del lenguaje, su etiología y sobre todo para determinar las vías de su rehabilitación y corrección. (Volkova L.S., 1989)

El principio del enfoque sistémico se basa en la formación e interrelación sistémica de los diferentes componentes del lenguaje: el fónico, con su aspecto articulatorio y los procesos fonemáticos, así como los componentes léxico y gramatical. (Volkova L.S., 1989)

La comprensión de estos enfoques permite sistematizar la variedad de conceptos utilizados por los especialistas de diferentes países, para el diagnóstico de los trastornos en la comunicación. En estos trastornos se afectan de modo diferente los componentes de la actividad verbal y por tanto en la intervención se requiere de recursos diferentes.

En el estudio de la bibliografía consultada, se evidencia que un grupo de investigadores coinciden en la importancia de estos tres componentes para el diagnóstico de los trastornos en la comunicación. Autores soviéticos como Volkova. L.S. (1989) y cubanos como Figueredo Escobar. E. (1986) utiliza el mismo término “tres componentes del lenguaje”: fónico, léxico y gramatical, entendiéndolos como:

Fónico: se refiere al desarrollo de la pronunciación de los sonidos verbales y los procesos implicados en ella, teniendo lugar cuando se afectan, los trastornos fonéticos y fonemáticos.

Léxico: se refiere al desarrollo del vocabulario activo y pasivo, tanto en la cantidad de palabras que se domina como la complejidad de ellas, su afectación se refleja en las insuficiencias generales del lenguaje.

Gramatical: se refiere al desarrollo de los elementos sintácticos del lenguaje, en dependencia de lo cual los agramatismos presentes hacen más complejo el trastorno al incidir en todo el sistema de la lengua.

Autores como Gisbert Alós J., (1980) al referirse a estos términos los denomina como “tres niveles del lenguaje”: léxico, estructural y articulatorio que caracteriza como:

Léxico: este nivel indica el punto de partida del lenguaje del niño y comprende dificultades al nivel de simbolización, memorización y relación con el ambiente, plantea además, la relación entre el bajo nivel cultural y la pobreza léxica.

Estructural: es el más orientador pues una mala estructuración lingüística señala un grave déficit mental, profundos problemas al nivel receptivo (sordera, disfasia, psicopatía) o al expresivo (anartria y algunas disartrias).

Articulatorio: es el menos significativo ya que una inmadurez articulatoria puede persistir hasta edades avanzadas, con normalidad en todos los demás aspectos. Los trastornos de este nivel ocurren cuando no hay causas detectables aferentes, centrales o eferentes. También por una dishabilidad genética o familiar, limitada a la adquisición de los patrones articulatorios, dentro de este nivel el autor ubica las dislalias funcionales o dinámicas.

Los niveles o componentes del lenguaje, de manera directa o indirecta constituye uno de los elementos que sustenta las diferentes clasificaciones sobre los trastornos en el lenguaje. Sin embargo el cambio conceptual que se deriva de las tendencias más recientes, para comprender los trastornos en el lenguaje desde una perspectiva más amplia, como trastornos en la comunicación, el análisis de dichos componentes resulta insuficiente.

Ello es incongruente con las clasificaciones existentes, pues se refieren solamente a los trastornos en el lenguaje. Intentos por superar esta limitante se observan en la última versión de la clasificación de Levina R.E. (1989), que no se refiere solamente a los trastornos del lenguaje, sino que les organiza teniendo en cuenta la comunicación en general.

La complejidad de las clasificaciones sobre los trastornos del lenguaje se determina por diferentes elementos, entre los que se encuentran, el estudio insuficiente del mecanismo del lenguaje y los diferentes puntos de vista de los investigadores, representados en los principios que sustentan cada clasificación. Ningún autor puede por consiguiente, organizar la clasificación sobre la base de un solo principio. Como consecuencia son variados los conceptos para nombrar los tipos y formas de trastornos en el lenguaje, y un mismo trastorno se denomina con diferentes términos. A continuación se exponen algunas de las clasificaciones utilizadas en la práctica logopédica cubana.

Clasificación médica (Cabanias R. 1960):

- I. Trastornos del ritmo: tartamudez y tartaleo.
- II. Trastornos de la articulación: dislalia orgánica, dislalia funcional y disartria.
- III. Trastornos de simbolización: afasia, disfasia (motriz y sensorial), otros trastornos.
- IV. Trastornos de vocalización y fonación: afonías, disfonías orgánicas y funcionales.

Clasificación de Perelló J. (1973):

- I. Desordenes del lenguaje: afasia, disgrafía, sordera, oligofrenia.
- II. Desordenes de la articulación: anartria, apraxias articulatorias, dislalia, anomalías estructurales.
- III. Desordenes de la pronunciación: tartamudez, farfulleo, titubeos.
- IV. Desordenes de la voz: afonías.

Clasificación de Azcoaga J. (1981):

- I. Trastornos del lenguaje infantil de causa auditiva: sordera e hipoacusia.
- II. Trastornos del lenguaje infantil de origen neurológico: dislalia, disartria, anartria, afasia.
- III. Trastornos del lenguaje infantil del proceso de aprendizaje: dislalia, tartamudez.
- IV. Trastornos del lenguaje de causa psíquica: retraso mental, neurosis, retrasos iniciales y del desarrollo, mutismo, dislalias psicógenas, alteraciones de la voz, tartamudez y esquizofrenia.
- V. Trastornos del aprendizaje escolar relacionados con alteraciones del lenguaje:
 - Disortografía.
 - Dislexia de tipo afásica: anartrias y agnosias.
 - Disgrafias de tipo: apráxicas, manuales, agnósicas y anártricas.

Es evidente que en estas clasificaciones un elemento que les constituye punto de partida, es la etiología que origina el trastorno, o sea, se tiene en cuenta la causa y

la sintomatología que de ello se deriva, siguiendo una perspectiva clínica del problema. En la clasificación de Azcoaga se intenta rebasar esta concepción, reconociendo la existencia de trastornos del lenguaje relacionados con dificultades en el proceso de aprendizaje, lo que constituye una visión más amplia y real de los trastornos que afectan la comunicación de las personas.

Los criterios taxonómicos en los cuales se basan las clasificaciones de Levina R.E. y Figueredo E.E., se aprecia la integración de otros criterios. Entre ellos resalta, en la primera, el acercamiento de los trastornos del lenguaje a trastornos de la comunicación y en la segunda, la evolución de dichos trastornos que no constituyen entidades estáticas.

Clasificación psicopedagógica (Levina R.E,1989):

- I. Trastornos de los medios de comunicación:
 - Déficit fonético aislado: dislalia por omisión y distorsión.
 - Déficit fonético - fonemático: Dislalia por sustitución, dislexias y disgrafias.
 - Insuficiencia general en el desarrollo del lenguaje: alalia, afasia, disartria y rinolalia.
- II. Trastorno de la función comunicativa:
 - Tartamudez.

Clasificación dinámica (Figueredo E. E., 1986):

- I. Trastornos de articulación:
 1. Dislalia: orgánica, funcional, motriz, sensorial y sensomotriz.
 2. Disartria: del desarrollo y adquirida.
- II. Trastornos de fonación:
 - De generación:
 1. Afonía: orgánica y funcional.
 2. Disfonía: orgánica y funcional.
 3. Fonastenia.

4. Voz laringectemizada.
5. Trastornos mutacionales.

De resonancia:

Rinofonía orgánica y funcional.

III. Trastornos fono-articulatorios:

Rinolalia: funcional, orgánica, abierta, cerrada y mixta.

IV. Trastornos del ritmo y la velocidad:

1. Tartamudez: evolutiva y del desarrollo.
2. Tartaleo.

V. Insuficiencia general en el desarrollo del lenguaje:

Estable:

1. Alalia motriz: aferente y eferente.
2. Alalia sensorial.

Estable o temporal:

1. Disartria: cortical, subcortical, pseudobulbar, bulbar y cerebelosa.
2. Rinolalia: abierta y mixta.
3. Por deficiencia auditiva.
4. Por retraso mental.
5. Por inmotivación verbal.
6. Dislalia compleja.

VI. Insuficiencia general del lenguaje adquirido:

1. Afasia motriz: aferente y eferente.
2. Afasia dinámica.
3. Afasia sensorial: acústica gnóstica y acústica mnéstica.
4. Afasia óptica.
5. Afasia semántica.
6. Disartria.

VII. Trastornos del lenguaje escrito:

1. Disgrafías y dislexias:

- Fonemáticas.
- Fonético-fonemáticas.
- Fonemático-fonéticas.
- Óptico-espaciales.
- Motrices.

En la práctica logopédica cubana se utilizan fundamentalmente las clasificaciones médica, psicopedagógica y dinámica. La primera en el ámbito de las instituciones de salud, en los servicios de Logopedia y Foniatría y las dos últimas con vigencia en el ámbito educativo, como servicio de apoyo logopédico. Con relación a la clasificación de Levina se hizo posible su proyección pedagógica en el estudio de los trastornos de la comunicación, una vez que permite ubicar los educandos con trastornos en el lenguaje en al proceso de enseñanza-aprendizaje a partir del nivel de afectación en la comunicación y no de la entidad que está en su base.

Como puede apreciarse el intento de agrupar los trastornos en la comunicación constituye un problema no resuelto en la ciencia logopédica, lo cual exige de futuros esfuerzos, por la importancia metodológica que posee para la intervención pedagógica. Para ello se necesitará de una visión multidisciplinaria de que permita realizar un estudio multilateral e integral de los trastornos en la comunicación. Esta problemática adquiere peculiaridades más complejas en el caso que las necesidades educativas se derivan de trastornos severos en la comunicación o estados cualitativamente complejos del desarrollo.

BIBLIOGRAFÍA

- AZCOAGA, JUAN. (1981). Trastornos del lenguaje. México: El Ateneo, S.A..
- CHERNOUSOVA, LIUBOV. Las necesidades educativas especiales en escolares con trastornos severos en la comunicación. / Liubov Chernousova,- -

Universidad de Girona e Instituto Superior Pedagógico de Cienfuegos, 2003. Tesis de Estudios Avanzados.

- CHERNOUSOVA, LIUBOV. La lectura como vía de estimulación del lenguaje en menores con insuficiencia verbal severa. / Liubov Chernousova,- - Universidad de Girona y Universidad de Cienfuegos, 1998. Tesis de Maestría.
- DE GISPERT, I.; ONRIBIA, J. (1997). Analizando la práctica educativa con herramientas socio – culturales: traspaso de control y aprendizaje en situaciones de aula. *Revista Cultura y educación*, 6/7, 105-115.
- FIGUEREDO ESCOBAR, ERNESTO et al. (1984). Logopedia. Tomo I. La Habana: Pueblo y Educación.
- FIGUEREDO E, ERNESTO. Terapia del lenguaje (en proceso de edición).
- FILICHEVA, T. B. (1989). Osnovi logopedii. Moskva: Prosveschenie.
- JVATSEV, M. E. (1996) . Logopedia: rabota s doschkolnikami. Moskva: Delta.
- LEVINA, R. E. (1983). La formación del lenguaje en los alumnos de la escuela especial para niños con graves trastornos del lenguaje. En I. Méndez Monti et al. (Eds.), Sobre algunos temas del trabajo logopédico (pp. 4-6). La Habana: Pueblo y Educación.
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CIENCIA. (1995). Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad. Salamanca, España, 7 – 10 de junio 1994. Madrid: Centro de Publicaciones. Secretaría General Técnica.
- PERELLÓ, JORGE. (1973). Trastornos del habla. Barcelona: Editorial Científico - Médica.
- PÉREZ SERRANO, ELSIE. (2002). Programa de ayuda logopédica para la prevención de la tartamudez. Tesis de Doctorado. Holguín: Instituto Superior Pedagógico “ José de la Luz y Caballero”.
- PÉREZ SERRANO, ELSIE y CHERNOUSOVA, LIUBOV. Logopedia para la educación a distancia, 2004 (en soporte magnético)
- POVALIAEVA, M. (2001). Spravochnik logopeda. Rostov-na-Donú: Fénix.
- VOLKOVA, L.S. et al. (1989). Logopedia. Moskva: Prosveschenie.