

Guía del entrenador

Módulo 6

Herramientas de comunicación complejas



Nombre del presentador: _____

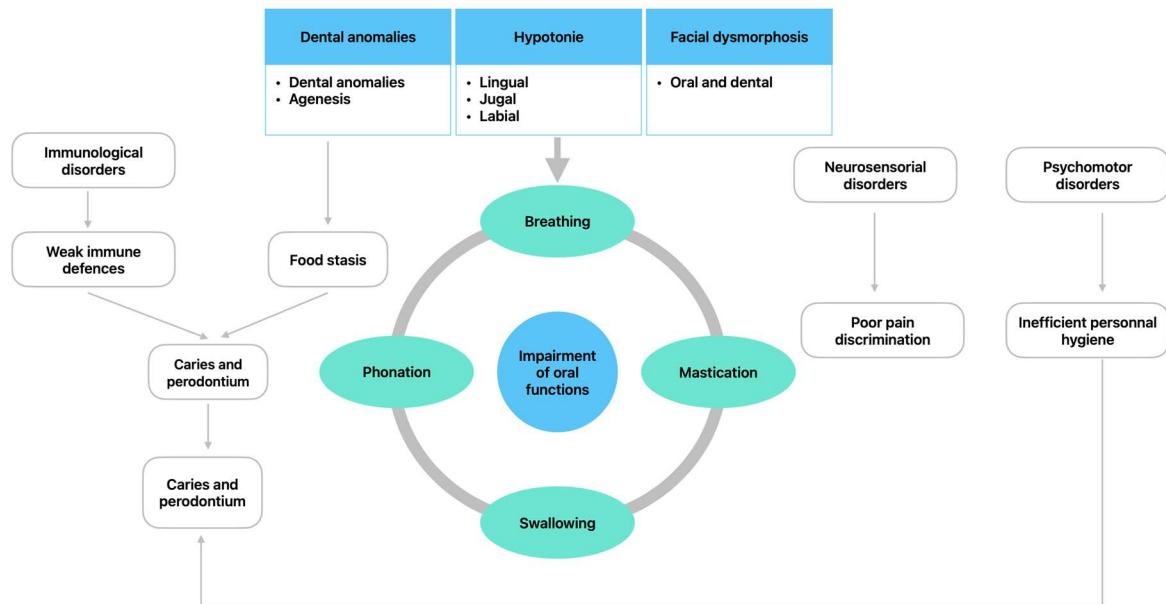
Fecha: _____



Co-funded by
the European Union

Fonología y articulación

El habla y el lenguaje en los TDY a menudo se caracterizan por una falta de inteligibilidad, especialmente cuando hay anomalías orofaciales, como es el caso del síndrome de Down y de muchos síndromes genéticos. La siguiente figura adaptada de (Faye et al., 2004) ilustra el síndrome bucofacial que a menudo se asocia con condiciones sindrómicas de IDD.



Sin entrar en detalles, la presencia del síndrome bucofacial también tiene un gran impacto en la salud de las personas.

- Las anomalías dentales, los depósitos de comida debidos a una mala higiene dental y los problemas inmunológicos contribuyen al desarrollo de las caries.
- La hipotonía de las estructuras faciales puede provocar problemas de alimentación (por ejemplo, problemas de succión en los bebés) y, en ocasiones, selectividad alimentaria.
- La estrechez del paladar y de la cavidad bucal en general altera las cavidades de resonancia y, por tanto, afecta la calidad de los sonidos del habla.
- La hipotonía de la lengua asociada con la macroglosia relativa en personas con síndrome de Down también influye en la calidad de los sonidos del habla y contribuye a la falta de inteligibilidad.

Volvamos a la inteligibilidad del habla. Si bien está influenciado en gran medida, como acabamos de ver, por las características morfológicas del rostro, es decir, las características del hablante, también depende del contexto de producción (por ejemplo, en una situación de estrés, excitación, etc.) y en el receptor (es decir, estas capacidades auditivas).

No es raro que a un panorama ya de por sí sombrío se sumen problemas de audición (por ejemplo, en personas con síndrome de Down, está presente en 2/3 de los casos). Dependiendo del alcance de la pérdida auditiva y de si es unilateral o bilateral, la comunicación y la comprensión del lenguaje se verán afectadas. La siguiente tabla muestra el impacto de la pérdida auditiva en el desarrollo del lenguaje y en la vida cotidiana (clasificación IBA: Oficina Internacional de Audiofonología)

Pérdida	Clasificación	Consecuencias	
10-40 bB	Leve	Mala pronunciación de consonantes dificultades en la escuela	Lenguaje adquirido de forma espontánea pero imperfecta.
40-70dB	Moderado	Inicio tardío del lenguaje Numerosas confusiones de fonemas.	
70-90dB	Severo	Identificación de ruido Percepción de voz alta.	
>90dB	Profundo	No se percibe discurso	Lenguaje no adquirido espontáneamente.

El desafío para el desarrollo del lenguaje será identificar la presencia de pérdida auditiva lo antes posible y determinar su alcance. Estos factores son esenciales para que la persona reciba la atención adecuada. Desafortunadamente, la presencia de un IDD no facilita el abordaje médico de la evaluación auditiva. En resumen, tanto como el alcance de la pérdida auditiva, el momento de aparición es decisivo para el pronóstico del desarrollo. Cuanto más temprana sea la pérdida auditiva, mayor será el impacto en el desarrollo del habla y el lenguaje.

En las personas con síndrome de Down, la inteligibilidad también se ve fuertemente afectada por las características de la voz, en particular la ronquera, las anomalías anatómicas que influyen en el volumen de las cavidades de resonancia, las alteraciones de la fluidez, los frecuentes trastornos articulatorios y las características prosódicas (Kent & Vorperian, 2013) . La inteligibilidad aumenta con la edad cronológica; El progreso es más marcado entre los 4 y los 16 años. Más concretamente, los niños con síndrome de Down de 4 a 7 años son menos inteligibles en general que los niños de la misma edad cronológica y sexo. Así, el 100% de los niños y el 95% de las niñas con síndrome de Down menores de 14 años son difíciles de entender. A partir de los 14 años, el 74% de los niños y sólo el 49% de las niñas son menos inteligibles que los niños de la población general de entre 6 y 7 años.

Si bien, como ya hemos comentado, la producción correcta de los sonidos del habla a menudo se ve afectada en el TID (especialmente debido a la dismorfia facial y la hipotonía de los músculos faciales), otros componentes del lenguaje también se ven afectados.

Hay un retraso de alrededor de 2 meses en el inicio del balbuceo, es decir, la producción de sílabas que implican la combinación de sonidos (Lynch et al., 1995) . La producción de sílabas consonante-vocales aparece alrededor de los 9 meses en los bebés con síndrome de Down, mientras que ya se puede observar alrededor de los 7 meses en niños de edad normal. Esta reducción de sílabas no sólo está retrasada en comparación con el niño típico, sino que también es menos estable (Lynch et al., 1995) debido a la hipotonía de la esfera orofacial descrita anteriormente. Esta hipotonía reduce la velocidad y precisión de los movimientos articulatorios (Dodd & Thompson, 2001; Stoel-Gammon, 1997) . A pesar de la considerable variabilidad interindividual, la producción posterior de palabras generalmente se caracteriza por la eliminación de sílabas átonas, la reducción de grupos de consonantes, la sustitución, omisión o adición de fonemas. Estos diversos errores, que generalmente tienden a simplificar la producción, todavía están presentes en la edad adulta (Dodd y Thompson, 2001).

Bibliografía

Dodd, B. y Thompson, L. (2001). Trastorno del habla en niños con síndrome de Down. *Revista de investigación sobre discapacidad intelectual* , 45 (4), 308-316. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2788.2001.00327.x>

Faye, M., Hennequin, M., Yam, AA y Ba, I. (2004). [Evaluación de la salud bucal y el acceso a la atención en niños senegaleses con síndrome de Down: estudio preliminar]. *Dakar médico* , 49 (1), 64-69.

Kent, RD y Vorperian, HK (2013). Deterioro del habla en el síndrome de Down: una revisión. *Revista de investigación del habla, lenguaje y audición* , 56 (1), 178. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2012/12-0148\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2012/12-0148))

Lynch, MP, Oller, DK, Steffens, ML y Buder, EH (1995). Fraseo en vocalizaciones prelingüísticas. *Psicobiología del desarrollo* , 28 (1), 3-25. <https://doi.org/10.1002/dev.420280103>

Stoel-Gammon, C. (1997). Desarrollo fonológico en el síndrome de Down. *Reseñas de investigaciones sobre retraso mental y discapacidades del desarrollo* , 3 (4), 300-306. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-2779\(1997\)3:4<300::AID-MRDD4>3.0.CO;2-R](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-2779(1997)3:4<300::AID-MRDD4>3.0.CO;2-R)