



Docente: Dra. Irma Sanchez Prieto.

Alumna: Evelin Samira Andres Velazquez.

Licenciatura: Medicina Humana.

5º Semestre, 2do Parcial.

Materia: Psiquiatría.

Actividad: Investigación DSM-5.

TRASTORNO FONOLÓGICO.

Es un tipo de trastorno del sonido del habla conocido como trastorno articulatorio. Los trastornos del sonido del habla son la incapacidad para producir correctamente los sonidos de las palabras. Los trastornos del sonido del habla también incluyen el trastorno articulatorio, la disfluencia (falta de fluidez) y los trastornos de la voz.

Los niños con trastorno fonológico no utilizan ninguno o utilizan solo algunos de los sonidos para articular palabras que se esperan para un niño de esa edad.

Criterios diagnósticos.

- A. Dificultad persistente en la producción fonológica que interfiere con la inteligibilidad del habla o impide la comunicación verbal de mensajes.
- B. La alteración causa limitaciones en la comunicación eficaz que interfiere con la participación social, los logros académicos o el desempeño laboral, de forma individual o en cualquier combinación.
- C. El inicio de los síntomas se produce en las primeras fases del período de desarrollo.
- D. Las dificultades no se pueden atribuir a afecciones congénitas o adquiridas, como parálisis cerebral, paladar hendido, hipoacusia, traumatismo cerebral u otras afecciones médicas o neurológicas.

Desarrollo y curso.

Aprender a producir los sonidos del habla claramente y con precisión, y aprender a producir un habla fluida son habilidades del desarrollo. La articulación de los sonidos del habla sigue un patrón de Trastorno de la fluidez de inicio en la infancia (tartamudeo) desarrollo que se refleja en las pruebas estandarizadas para cada edad. No es inusual que los niños con un desarrollo normal acorten palabras y sílabas cuando aprenden a hablar, pero la progresión en el dominio de la producción fonológica debería conducirlos hacia a un habla mayoritariamente inteligible a los 3 años. Los niños con trastorno fonológico siguen utilizando procesos inmaduros de simplificación fonológica después de la edad en que la mayoría puede emitir palabras claramente.

Al llegar a los 7 años se debería producir la mayoría de los sonidos del habla con claridad, y la mayoría de palabras se debería pronunciar correctamente conforme a la normalidad para la edad y la comunidad. Los sonidos mal articulados con más frecuencia tienden a aprenderse también más tarde, llevando a que se les llame en inglés los "ocho que tardan" (l, r, s, z, th, ch, dzh, y zh).. La mala articulación de cualquiera de estos sonidos se puede considerar dentro de los límites normales hasta los 8 años. Cuando están implicados múltiples sonidos, lo apropiado sería quizá centrarse en algunos de esos sonidos como parte de un plan para mejorar la inteligibilidad antes de la edad en que casi todos los niños pueden producirlos correctamente. El ceceo (es decir, articular mal los sibilantes) es particularmente

frecuente y puede implicar patrones frontales o laterales en la dirección de las corrientes de aire. Puede asociarse a un patrón anormal de la deglución con empuje lingual.

La mayoría de los niños con trastorno fonológico responde bien al tratamiento, y las dificultades del habla mejoran con el tiempo, con lo que el trastorno podría no ser para toda la vida. Sin embargo, cuando también está presente un trastorno del lenguaje, el trastorno fonológico tiene peor pronóstico y puede asociarse a trastornos específicos del aprendizaje.

Diagnóstico diferencial.

Variaciones normales del habla. Se deberían tener en cuenta las variaciones del habla regional, social y culturales/étnicas antes de hacer este diagnóstico. Audición u otra deficiencia sensorial. La deficiencia auditiva o sordera puede conllevar anomalías del habla. Las deficiencias de la producción fonológica pueden asociarse a una deficiencia auditiva, a otras deficiencias sensoriales o a una deficiencia motora del habla. Cuando las deficiencias del habla superan las que normalmente se asocian a estos problemas, se puede hacer el diagnóstico de trastorno fonológico. Deficiencias estructurales.

Las alteraciones del habla pueden estar causadas por deficiencias estructurales (p. ej., un paladar hendido). Disartria. Las alteraciones del habla pueden atribuirse a un trastorno motor, como la parálisis cerebral. Los signos neurológicos, así como las características distintivas de la voz, diferencian la disartria del trastorno fonológico, aunque en los niños pequeños (menores de 3 años) la diferenciación puede ser difícil, particularmente cuando la afectación motora general es inexistente o mínima (como, p. ej., en el síndrome de Worster-Drought). Mutismo selectivo.

El uso limitado del habla puede ser un signo de mutismo selectivo, un trastorno de ansiedad que se caracteriza por ausencia de habla en uno o más contextos o entornos. El mutismo selectivo se puede manifestar en los niños que padecen un trastorno del habla porque sientan vergüenza a causa de sus deficiencias, aunque muchos niños con mutismo selectivo muestran un habla normal en los entornos "seguros", como en casa o con los amigos cercanos.

Bibliografía.

- DSM-5 Manual diagnóstico y estadístico.