

05. Análisis lingüístico de datos deficitarios.

05.03. Análisis textual de muestras de habla deficitaria.

05.03.01. Análisis del déficit fonético y fonológico.

Términos para el glosario:

- Fonema, fono, segmento, sonido, alófono
- Dislalia, disfemia, disglosia, dispraxia

Sugerencias para aportaciones al blog de la asignatura:

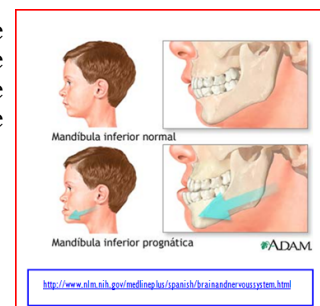
- Presta atención a los errores habituales en el habla cotidiana; recoge una pequeña muestra y trata de analizarla con los criterios vistos en este tema.
- Si tienes acceso a hablantes con déficit fonético/fonológico, aplica el Registro Fonológico de Monfort-Suárez y comenta el resultado, señalando hasta qué punto te resulta fácil identificar unos u otros síntomas.
- Analiza los errores fonéticos de tu grabación: ¿son manifestación de déficit fonológico?, ¿por qué lo crees?



El déficit fonológico supone alguna alteración en el sistema fonológico del hablante, y no debe confundirse con un déficit fonético que afecte a aspectos motores o funcionales. Este tipo de situación es el que corresponde a la **dislalia**, y la bibliografía diferencia tres etiologías básicas:

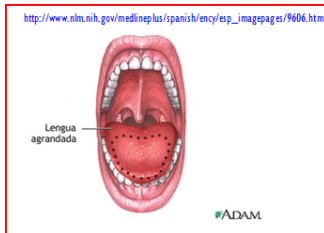
- Dislalia audiógena: debida a problemas auditivos
- Dislalia funcional: debida a alteraciones motoras que pueden ser de origen nervioso
- Dislalia orgánica o disglosia: debida a malformaciones del aparato fonador.

Las causas de disglosia son varias, y el logopeda debe intervenir en su tratamiento, pero debe ser consciente de que no se halla ante un sistema lingüístico alterado, sino ante una situación de naturaleza distinta; esta intervención se realiza en colaboración con otros profesionales.



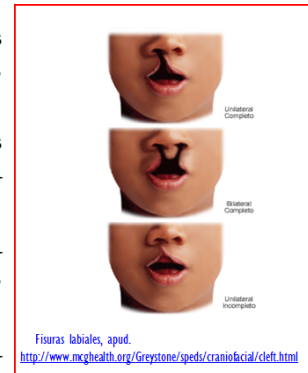
Puede haber disglosias debidas a alteraciones de distintos órganos articulatorios:

- Alteraciones en la forma de la **mandíbula**: por ejemplo, la mandíbula prognata de la ilustración; estas estructuras mandibulares afectan a la pronunciación de ciertos sonidos.
- Diglosia **labial**, en la que los problemas articulatorios se deben a alteraciones en la forma, fuerza, movimiento o consistencia de los labios.
- Diglosia del **paladar** (fisura palatina, en la que las dos mitades del paladar aparecen separadas en la línea media).



▪ Diglosia **lingual**, por macroglosia (cf. Imagen), frenillo corto, glosectomías, malformaciones, etc.

▪ Diglosia **dental** (alteraciones en la forma o posición de los dientes que afectan a la articulación fonética).



Cuando el trastorno afecta al ritmo y a la velocidad de la cadena verbal nos encontramos ante la tartamudez o **disfemia**, que Perelló (1977)¹ define como

“defecto de elocución caracterizado por la repetición de sílabas, palabras o paros espasmódicos que interrumpen la fluidez normal del habla.”

La clasificación habitual de las disfemias atiende al elemento de la palabra que manifiesta preferentemente el problema, por lo que se habla de

- Disfemia clónica: se repite el primer fonema o sílaba de la palabra
- Disfemia tónica: hay dificultades para la articulación de ciertos sonidos, que surgen después de una articulación glótica que manifiesta la resistencia.
- Disfemia mixta o clónico-tónica: que combina ambas.
- Disfemia de inhibición: el hablante experimenta un bloqueo en el momento de tomar la palabra, lo que jalona su discurso de pausas.

Entre las causas de la disfemia suelen diferenciarse factores orgánicos (factores genéticos, lesiones neurológicas, desórdenes en la audición o descoordinación entre los sistemas fonatorio, articulatorio y respiratorio), y factores psicógenos (como problemas de personalidad, de ansiedad, o de déficit en lo que Pichon y Borel-Maisony² llamaron “pensamiento linguo-especulativo”).



¹ Fisiología de la comunicación oral, Barcelona: Científico-Técnica.

² Pichon, Édouard y Borel-Maisony, Suzanne (1936) : *Le bégaiement, sa nature et son traitement*, Paris, Masson.

[Posible lectura sugerida para ampliar: "[Errores de habla espontáneos: de lo normal a lo patológico](#)", Amalia HOYOS AVIZU y Victoria MARRERO AGUIAR, 2006]

El déficit fonológico, por el contrario, obedece a alteraciones en la estructura abstracta del sistema fonológico, en su inventario de unidades. La manifestación fonética (sonora) del déficit fonológico, sin embargo, coincide con la de las alteraciones orgánicas y funcionales, y suelen clasificarse según el siguiente cuadro:

4.1. Sustituciones:

4.1.1. del lugar de articulación: frontalizaciones (una consonante posterior es sustituida por una anterior: [bwántes] por [gwántes], posteriorizaciones (el caso inverso: [gufánda] por [bufánda]).

4.1.2. del modo de articulación: oclusivizaciones ([káta] por [kása]), nasalizaciones ([fúmbol] por [fúðbol]), semiconsonantización de líquidas (/l/ y /r/ se sustituyen por /w/ y /j/: [pjáya] por [pláya]), ausencia de vibrantes por ejemplo en niños con rotacismo ([káða] en lugar de [kára] o [góðo] por [góro] "gorro"), o ausencia de lateralización (cuando se sustituye /l/ por /r/ o /d/: [dápiθ] por [lápiθ]).

4.1.3. de la serie, que en nuestro caso afecta sólo a la distinción sorda/sonora: [bufánta] por [bufánda] o [pakéðe] por [pakéte]

4.2. Asimilaciones: cierto sonido se ve influenciado por rasgos articulatorios o acústicos de un sonido próximo

4.2.1. progresivas: un sonido influye en otro posterior ([pápo] por [páto])

4.2.2. regresivas: un sonido influye en otro anterior ([táto] por [páto])

4.3. Cambios en la estructura silábica

4.3.1. omisiones:

4.3.1.1. de consonante final ([kamjój] por "camión")

4.3.1.2. de consonante inicial ([ása] por "casa")

4.3.1.3 de sílabas átonas iniciales o finales ([bálo] por "caballo")

4.3.1.4. de consonantes intervocálicas ([peóta] por "pelota")

4.3.1.5 reducción de diptongos ([atoßús] por "autobús")

4.3.1.6. simplificación de grupos consonánticos ([páto] por "plato")

4.3.2. adiciones, que amplían la estructura de la palabra mediante la intrusión de otros sonidos ([kwelpol] por "cuerpo", [parádo] por "prado")

4.3.3. metátesis: afecta a la secuencia de los elementos, que no están en el sitio esperado ([kamalélo] por "caramelo")

4.3.4. tendencia a las reduplicaciones ([paparipósa] por "mariposa")

4.3.5. varias a la vez ([kukuáño] por "cumpleaños", [tutúga] por "tortuga").

En el enlace <http://elies.rediris.es/elies4/index.htm> , correspondiente al Volumen 4 de la revista electrónica *Estudios de Lingüística Española*, puedes encontrar un texto de Antonio Ríos (1999) sobre transcripción fonética automática; concretamente en su capítulo 4, titulado “[Fonemas y alófonos del español](#)”, tienes material exhaustivo para la descripción fonológica del español.

Por lo que respecta a la situación deficitaria, hablamos de **déficit fonológico** de manera global, pero es habitual utilizar el término “**trastorno fonológico**” en el ámbito de la adquisición infantil. Un concepto básico en la descripción de estos procesos de adquisición es el de conciencia fonológica.

[Lecturas sugeridas para ampliar:

-“[Metodología para la adquisición de una correcta conciencia fonológica](#)”, Elena Cabeza 2006

-“[PECO: Prueba de Evaluación del Conocimiento Fonológico](#)”, José Luis Ramos 2005]

Bleible³ (1995), por ejemplo, habla de trastorno fonológico en aquellos casos en que las dificultades fonéticas no se explican por causas anatómicas, neurológicas o sociolingüísticas (defectos propios del sociolecto adquirido por el niño en cuestión), sino por alteraciones específicas del proceso de adquisición y organización interna del inventario fonológico.

[Lectura sugerida para ampliar: “[Lingüística clínica y lenguaje infantil](#)”, Milagros Fernández Pérez 2005]

Serra, Serrat, Solé, Bel y Aparici (2000), en su capítulo sobre “La adquisición de las habilidades fonológicas y fonéticas”, recogen la visión habitual sobre adquisición del componente fonológico, que distingue las siguientes etapas:



1. Período prelingüístico: el balbuceo

Se incluyen aquí diferentes subetapas, referidas a procesos de naturaleza no fonológica, esto es, en la que no puede hablarse aún de distintividad adquirida: son simples sonidos.

[Lectura sugerida para ampliar: “[Adquisición y desarrollo del lenguaje en Preescolar y Ciclo Inicial](#)”, Juan Cervera 2004]

- los dos primeros meses suponen la aparición de vocalizaciones reflejas, incontroladas;
- entre los 2 y los 4 meses asistimos a la aparición de emisiones típicamente velarizadas que explican denominaciones como “gagueo”, “vagido”, “gorgeo”, o “lalación”.
- Entre los 4 y 6 meses: con frecuencia se utiliza el concepto de “juego vocal” para referirse a esta etapa en que el bebé parece estar jugando y ensayando su capacidad emisora.

[Lectura sugerida para ampliar: “[Antecedentes en las investigaciones del juego vocal](#)”, Víctor Feld 1999]

- Entre los 6 y los 10 meses: Serra et al. (2000: 189) hablan de “balbuceo canónico”, con lo que pretenden apelar a la naturaleza fónica de estas emisiones, progresivamente más cercanas a la estructura fonológica de las lenguas y, por tanto, a la combinación de vocales y consonantes. Habría un “balbuceo reduplicativo” o imitativo un poco anterior al “balbuceo melódico” que muestra cierto reflejo de la entonación básica.

³ Bleible K. (1995): *Manual of articulation and phonological disorders*. San Diego, CA: Singular Publish Group.

- Desde los 10 meses: el balbuceo es más rico y adquiere cierto carácter interactivo, conversacional, propio de lo que otros autores llaman “emisiones proto-lingüísticas” o “proto-conversacionales”.

2. Período lingüístico inicial: adquisición de las oposiciones fonológicas, entre los 10 o 12 meses y los 18 o 24 meses.

Se trata de la etapa que en sintaxis suele denominarse “período holofrástico” y a veces, en fonología, la etapa del “consonantismo mínimo”. Aunque el sistema fonológico y su correspondiente inventario de unidades no están completamente adquiridos, este estadio es suficiente para el desarrollo del léxico inicial y de los usos comunicativos propios de esta etapa.

3. Período lingüístico de integración fonológica: de los 18 o 24 meses hasta los 4 años.

En esta última etapa las habilidades fonológicas van ampliándose hasta que se aproximan a las del hablante adulto. Los procesos fonológicos de simplificación del habla (Serra et al. 2000: 198-204) afectan a tres niveles de producción:

- Simplificación de palabras y del continuo fónico: encontramos aquí **elisiones** u omisiones de sílabas átonas; **asimilaciones**, definidas como armonizaciones de consonantes; y **metátesis**, es decir, cambios de orden y trasposiciones.
- Simplificación silábica: las situaciones posibles son las que consisten en 1) omitir la consonante inicial y final; 2) omitir la consonante inicial; 3) omitir la consonante final; 4) reducir los grupos consonánticos; 5) sustituir grupos consonánticos complejos por otro sonido, en una coalescencia; 6) incluir nuevos sonidos vocálicos átonos en grupos consonánticos, o epéntesis.
- Simplificación fonológica (fonemas y rasgos distintivos): los fenómenos más habituales son los siguientes: 1) sustitución de fricativas por oclusivas; 2) sustitución de oclusivas por fricativas; 3) sustitución de líquidas; 4) sustitución de palatales; 5) semivocalización o semiconsonantización; 6) ensordecimiento de sonoras; 7) adelantamiento del punto de articulación; 8) posteriorización del punto de articulación; 9) nasalizaciones; y 10) falta o desplazamiento de la vibración de la /r/.

4. Período de culminación fonológica: desde los 4 hasta los 6/7 años.

Hay autores que prolongan la adquisición fonológica con una cuarta etapa, que puede extenderse hasta los 6/7 años, y que consiste en la completa adquisición del inventario fonológico. Es aquí cuando se cierra la conciencia fonológica.

Estos procesos de adquisición deben ser tenidos en cuenta al describir la producción fonológica de nuestros informantes, para evitar el error de atribuir a situaciones deficitarias algunos procesos que pueden explicarse perfectamente por el estadio adquisitivo en que se encuentra el hablante.

[Lectura sugerida para ampliar: "[Procesos de metátesis en el desarrollo fonológico de los niños de 3 a 6 años](#)", de Eliseo Díez-Itza y Verónica Martínez 2003]

El déficit lingüístico es **déficit fonológico** cuando se manifiesta sistemáticamente en el componente fonológico, lo que supone incluir tanto los segmentos como los rasgos suprasegmentales; como ocurre en los demás componentes, esa "sistematicidad" del déficit es casi siempre relativa, rara vez absoluta.