



## TRANSTORNOS ARTICULATORIOS DE LAS HENDIDURAS PALATINAS

Los trastornos articulatorios de las hendiduras palatinas son :

- **Golpe de glotis** : La articulación de los fonemas /p/, /t/, /k/, /b/, /d/ y /g/ es sustituida por un pequeño ruido, con o sin vibración, en función de la sonoridad o sordera del fonema en cuestión.

- **Ronquido faríngeo** : A veces se acompaña de vibraciones laríngeas y reemplaza a las consonantes /s/, /z/, /x/, /q/ y en ocasiones a /f/ y /r/.

- **Soplo nasal** : Es el escape de aire por la nariz durante la emisión de las palabras, produciendo una alteración de todos los fonemas excepto de los nasales.

- **Rinofonía** : La mayoría de las divisiones palatinas presentan una rinofonía mixta debida a una obstrucción nasal y a la insuficiencia del velo palatino.

**Disglosias palatales** : La etiología más común de la disglosia palatal es la fisura palatina. El tratamiento se divide en cuatro apartados :

- Tratamiento quirúrgico.
- Tratamiento foniátrico.
- Tratamiento ortopédico-ortodóntico.
- Tratamiento protésico.

La intervención logopédica debe iniciarse hacia los tres años de edad. Los niños con fisura palatina no sólo van a plantear problemas en la articulación sino también en su voz, en la respiración y en la funcionalidad de los músculos fonadores, sin olvidar los posibles trastornos auditivos.

Una intervención logopédica debe abordar los siguientes programas :

▪ **Programa para la reeducación de la respiración y el soplo** : Se debe recordar que en los fisurados hay escape de aire por la nariz durante la emisión verbal. Se debe comenzar por un control del tiempo de la espiración mediante la combinación de actividades respiratorias y de soplo con el fin de aumentar la capacidad pulmonar.

Como posibles actividades se pueden señalar :

- Inspiración nasal lenta y profunda.
- Expiración bucal mantenida con emisión de /a/.
- Repetimos la actividad anterior con la /e/.
- Repetimos la actividad anterior con /i/, /o/, /u/.
- Repetimos la actividad anterior con /f/.



## TRANSTORNOS ARTICULATORIOS DE LAS HENDIDURAS PALATINAS

- Repetimos la actividad anterior con /s/.
- Repetimos la actividad anterior con otros fonemas sordos.
- **Programa para la reeducación motriz del velo palatino** : La motilidad del velo palatino en este tipo de anomalías es insuficiente; a mayor movilidad del velo, menor nasalización; cuanto más elevado esté el velo, menor escape de aire se producirá por la nariz.

Para facilitar esta movilidad se pueden realizar las siguientes actividades :

- Juegos de soplo.
- Juegos de succión.
- Beber y trasvasar agua a través de tubitos.
- Bostezar.
- Hacer gárgaras.
- Pronunciación alternativa de vocal y fonema sordos.
- **Programa para la reeducación motriz del labio superior** : Por lo general, el labio superior de los fisurados tiene muy poca movilidad o se mantiene inmóvil aunque no esté afectado. En un primer momento son muy aconsejables los masajes labiales para después realizar una serie de movimientos con o sin la ayuda de la espátula. Entre estas actividades se señalan :
  - Cubrir los incisivos superiores con el labio inferior.
  - Sacar morro.
  - Elevar el labio superior.
  - Separar lentamente las comisuras labiales.
  - Sostener un lápiz entre los labios.
  - Movimientos linguales, pues en la mayoría de los casos la lengua está inerte.
- **Programa para la reeducación de las alteraciones propias de la hendidura palatina.**
  - Golpe de glotis : Tan pronto como se corrige la articulación de los fonemas oclusivos se corrige el golpe de glotis. Como actividades se señalan :
    - Inspiración nasal profunda. Retención del aire y obstrucción de las ventanas nasales. Expulsión del aire entreabriendo los labios y emitiendo el fonema /p/.



## TRANSTORNOS ARTICULATORIOS DE LAS HENDIDURAS PALATINAS

- Con la nariz tapada articular **/p/**, pausa y vocal.
- Repetir la actividad anterior con una sola fosa nasal tapada..
- Proceder de igual manera sin oclusión nasal.
- Articulación de **/pa/**.
- Articulación del sinfon **/pla/**.
- Proceder de igual forma con el resto de los fonemas oclusivos.
- Trastornos de origen faríngeo : Para la eliminación del ronquido nasal se evitará que la lengua se coloque demasiado atrás y que el labio superior descienda y se sitúe contra los incisivos superiores procurando separar los maxilares al hablar.
- Corrección de la fuga de aire nasal y de la rinolalia : Es el trastorno más común entre los fisurados, lo cual les impide articular correctamente los fonemas oclusivos.

La posibilidad de recuperación depende casi exclusivamente de la movilidad que haya conseguido el velo del paladar. Será necesario que el niño emita sílabas como **/pa, po, pu /** tras permanecer durante unos segundos con los carrillos inflados.



## TRANSTORNOS ARTICULATORIOS DE LAS HENDIDURAS PALATINAS

Respecto a las sílabas con /t/ se ejercerá la misma presión. El fonema /k/ es aún más difícil de conseguir y el golpe de glotis viene a conseguir una sustitución aceptable.

Como actividades adecuadas se sugieren :

- Hinchar al máximo los carrillos.
- Provocar excitaciones de la úvula.
- Facilitar una posición más baja de la lengua.
- Masajes de la pared faríngea.