

Desarrollo del Habla

¿Tienen problemas del habla los niños con paladar hendido?

Es común para los niños que nacen con una hendidura del paladar tener problemas del habla parte su vida. Casi todos estos niños requerirán la terapia del habla durante la infancia. Sin embargo, muchos niños que nacen con un paladar hendido desarrollan su habla normal durante los cinco años de edad.

Las evaluaciones rutinarias que son dadas por un patólogo del habla y del lenguaje en el equipo de paladar hendido de su niño, le ayudarán a determinar si se necesitan los servicios de terapia del habla u otros servicios. El patólogo del habla y del lenguaje evaluará la producción del habla y el desarrollo del lenguaje de su niño y hará las recomendaciones apropiadas para la terapia.

También es muy importante que los oídos de su niño sean evaluados periódicamente, si existe algún problema o no. Los niños con paladar hendido tienen más infecciones de los oídos (se llama otitis media) que los niños sin hendiduras. Los niños que tienen muchas infecciones de los oídos corren el riesgo de tener retrasos del habla, problemas del habla y pérdida de la audición. Debido a que no pueden oír su habla normalmente cuando el líquido acumula en el oído medio.

¿Cuáles son los problemas del habla que pueden tener los niños con hendiduras?

Antes de que se arregle el paladar, le falta la separación entre la cavidad nasal y la boca. Esto significa que a) el niño no tiene la capacidad de crear la presión de aire en la boca debido a que el aire sale por la nariz y b) existe menos tejido en el paladar para que

toque la lengua. Ambos de estos problemas pueden ser difícil para que su niño aprenda a producir los sonidos.

No es raro para un niño que nace con un paladar hendido que tome tiempo en aprender a hablar y desarrollar los sonidos del habla durante los primeros 9 a 24 meses de edad. Por lo tanto, es importante hablar a su niño y motivarlo a hablar con usted. Una vez que el paladar se haya arreglado, su niño puede aprender a pronunciar más sonidos consonantes y más palabras. Sin embargo, el habla puede retrasar un poco durante los primeros años. Los problemas de articulación (dificultades en producir ciertos sonidos) pueden continuar en algunos niños durante la primera infancia por muchas razones. Si los dientes de su niño no están en sus “posiciones correctas”, el habla puede ser normal, pero algunos sonidos (como la ‘s’ o la ‘sh’) pueden ser “anormales”. También es importante recordar que algunos niños con o sin paladar hendido, pueden desarrollar el habla un poco más lentamente que otros niños.

Cuando el habla se produce correctamente, el paladar blando se dirige hacia la parte de atrás de la garganta, separando la cavidad nasal de la boca para que el aire y sonido sean dirigidos hacia afuera de la boca. La incapacidad de separar la cavidad nasal de la boca se llama deficiencia velofaríngea (*velopharyngeal inadequacy*). Los niños que tienen deficiencia velofaríngea pueden sonar, como si “estuvieran hablando por las narices”. Debido a que el paladar blando no puede separar la nariz de la boca y el aire y sonido salen por la nariz durante el habla; este problema probablemente resultará en la



hipernasalidad y la emisión nasal del aire. (Es normal que el aire y sonido salgan por la nariz cuando se pronuncia la 'm', 'n' o 'ing'.) Aproximadamente el 25% de los niños con hendiduras arregladas del paladar todavía tienen deficiencia velofaríngea.

Usted puede observar que su niño produce los sonidos como "grunt" o "growl". Estos sonidos representan un comportamiento que algunos niños aprenden, debido a que tratan de compensar la deficiencia velofaríngea. Este comportamiento generalmente empieza antes de la cirugía del paladar, pero puede continuar después de la operación. Aunque se puede corregir con la terapia del habla, usted no debe animar a su niño para producir estos sonidos porque puede ser difícil para su niño "desaprender" este hábito.

Los niños que tienen deficiencia velofaríngea también pueden tener problemas con la voz. Por esta razón, la voz de su niño puede estar ronca, "entrecortada" y cansar fácilmente. Este problema generalmente ocurre, cuando el niño pone tensión sobre las cuerdas vocales, mientras que trata de crear la presión necesaria para hablar normalmente.

¿Qué se puede hacer para solucionar los problemas del habla?

La terapia del habla solamente puede corregir la incapacidad del habla de su niño. La terapia puede ser más eficiente para los niños con poca hipernasalidad, problemas de articulación o los que retrasan el habla un poco. La meta de la terapia del habla es desarrollar los buenos hábitos del habla y aprender a producir correctamente los sonidos. Por lo general, la terapia del habla solamente no corrige la hipernasalidad debido a la deficiencia velofaríngea moderada a severa.

El tipo de terapia que su niño recibe probablemente dependerá de la condición de su niño. Además, la cantidad de terapia que su niño necesita probablemente dependerá de que tan serio es el problema del habla. Si los problemas de articulación de su niño están relacionados con una anomalía dental, la combinación de terapia de articulación y tratamiento dental pueden ayudar a reducir el problema.

Si su equipo de paladar hendido decide que la terapia del habla solamente no corregirá el problema del habla de su niño, existen otras opciones. Su niño puede necesitar otra cirugía del paladar para ayudar con el habla. Las dos cirugías del habla más comunes son

1) pharyngeal flap (*un procedimiento quirúrgico que se diseñó para reducir la hipernasalidad*) y 2) sphincter pharyngoplasty (*otro procedimiento quirúrgico que se diseñó para reducir la hipernasalidad*) (El cirujano también puede volver a hacer la cirugía original.) El patólogo del habla y del lenguaje y el cirujano de su niño colaborarán para determinar el tipo de cirugía más apropiado para su niño. Hable con su cirujano acerca de lo que planea hacer con respeto a la intervención quirúrgica. Es importante recordar que la cirugía no significa una "pronta recuperación". Es muy probable que sea necesario para su niño participar en la terapia del habla después de la cirugía y practicar la articulación correcta y los buenos hábitos del habla.

Aunque la cirugía es el método que se escoge con más frecuencia para mejorar la función velofaríngea, una prótesis puede ser una opción para algunos pacientes. Estas protesis del habla se colocan en la boca como un aparato dental. Los dos tipos más comunes son 1) bulbo del habla y 2) expansión del paladar. El bulbo del habla se diseñó para cerrar parcialmente el espacio entre el paladar blando y la garganta. El aparato de expansión del paladar sirve para expandir el paladar blando a una posición que hace posible el cierre. La mayoría de los profesionales sugieren protesis como la mejor opción para los niños de 5 años de edad. Sin embargo, cada paciente debe ser evaluado para determinar si uno de estos aparatos es apropiado para su condición.

¿Qué es el papel del patólogo del habla y del lenguaje en un equipo de paladar hendido?

El patólogo del habla y del lenguaje en el equipo de paladar hendido tiene muchas responsabilidades y debe examinar periódicamente a su niño. El patólogo del habla y del lenguaje debe evaluar rutinariamente el desarrollo del habla y del

lenguaje de su niño, además de someterse a su niño a una prueba de la audición (con la ayuda de un audiólogo). Además de evaluar el habla, el patólogo del habla y del lenguaje puede ayudarle y a su niño para reducir los problemas al comer y tal vez ofrezca orientación sobre la adaptación a las técnicas de alimentación. (La enfermera del equipo también puede desempeñar este papel.)

¿Qué pueden hacer los padres para ayudar a su niño?

Los padres y proveedores de cuidado desempeñan un papel importante en el desarrollo del habla y del lenguaje de su niño. Es importante hablar a su niño y alentarle a practicar los comportamientos apropiados del habla. Si es posible, colabore con su patólogo del habla y del lenguaje para desarrollar un programa que usted puede practicar en casa con su niño. Su niño puede decirle acerca de ciertas actividades que están relacionadas con su incapacidad del habla. ¡Es importante que su niño se siente positivo acerca de su habla, así que, siempre aléntelo, motíVELO y aproveche la hora de conversar con su niño!

¿Cómo pagan los padres por la terapia del habla?

Las compañías de seguros pueden pagar la terapia del habla para los niños nacidos con labio hendido y paladar hendido. Sin embargo, pueden limitar el número de sesiones de terapia y requerir una carta del médico. Hable con su proveedor de seguros para obtener la información necesaria. Su distrito escolar también está obligado a evaluar

y tratar a su niño, si tiene derecho a participar en el programa escolar y ha cumplido los tres años de edad. Comuníquese con el departamento de educación especial de su sistema escolar para informarse acerca de estos servicios.

¿Dónde puedo conseguir más información?

Usted puede obtener información de cualquier miembro de su equipo de paladar hendido, su distrito escolar local y [este sitio en la Web](#). La CPF ha publicado los boletines de información y otras [publicaciones](#) sobre los varios aspectos del tratamiento para los individuos nacidos con hendiduras. Los miembros del personal también pueden ayudarle a localizar un grupo de especialistas en paladares hendidos y problemas craneofaciales en su área. Ver la información al fondo de esta página para comunicarse con la Fundación del Paladar Hendido.

Para mayor información sobre labio hendido y/o paladar hendido o una lista de equipos cercano a usted, llame a CLEFTLINE: 1.800.24.CLEFT

**Fundación del Paladar Hendido (Cleft Palate Foundation)
104 South Estes Drive, Suite 204
Chapel Hill, NC 27514**

**Tel: 919.933.9044
Fax: 919.933.9604
e-mail: info@cleftline.org
web: www.cleftline.org**