

Índice de materias

Prólogo a la primera edición, por Félix López Gete	VII
Prólogo a la tercera edición, por el profesor Miguel Siguán	XI
Prólogo a la quinta edición, por el profesor André Müller	XIII
Índice de materias	XV

Capítulo I: DISARTRIAS

I. Concepto	3
II. Etiología	5
III. Semiología general de las disartrias	6
IV. Diagnóstico	10
A) Síndromes periféricos	11
1) Miopatías	11
a) Síndrome miasténico	11
b) Síndrome miopático paralítico	11
2) Neuropatías periféricas	12
a) Síndrome sensitivo	12
b) Síndrome motor	12
1.º Parálisis	12
2.º Hipotonía	13
3.º Atrofia muscular	13
4.º Fasciculaciones	13
B) Síndromes centrales	14
1) Trastornos del tono muscular	15
a) Hipertonías	15
b) Hipotonía	17
c) Distonías y espasmos	17
d) Actividad tonicopostural anormal	18
e) Dismimia	18
2) Trastornos del movimiento	18
a) Movimientos anormales	18
b) Paresias y parálisis	19
c) Sincinesias	19
d) Ataxia	20
e) Dispraxias y apraxias	22
3) Trastornos de la maduración psicomotriz	24
4) Síndromes clásicos	27
V. Enfermedades que cursan con disartria	27
A) Enfermedades del sistema periférico	28
1) Miopatías	28
a) Miastenia	30
b) Distrofia muscular progresiva	32
c) Miotonía amiotrófica	33
d) Artrogriposis	34
e) Enfermedad de Werdnig-Hoffmann	34
2) Enfermedades de los nervios periféricos	35
a) Polineuritis	35
b) Parálisis aisladas de los nervios craneales	36
1.º Parálisis del trigémino	36
2.º Parálisis facial	36
3.º Parálisis del vagoespinal	37

4.º	Parálisis del hipogloso	37
c)	Poliomielitis anterior aguda	38
	Laringe	38
	Terapéutica foniátrica	40
B)	Enfermedades del sistema nervioso central	41
1)	Parálisis cerebral infantil (PCI)	41
a)	Definición	43
b)	Etiología	43
c)	Anatomopatología	43
d)	Clínica y diagnóstico	44
	1.º Aumentos de tono	46
	2.º Hipotonías	46
	3.º Distonías	46
	4.º Discinesias	46
	5.º Trastornos posturales	46
	6.º Paresias y parálisis	46
	7.º Trastornos de la coordinación	49
	8.º Patrones anormales	49
e)	Síntomas foniátricos	50
	1.º Audición	50
	2.º Síntomas respiratorios	52
	3.º Voz	53
	4.º Habla	54
	5.º Lenguaje	59
	6.º Otros síntomas	59
f)	Tratamiento	60
	Fisioterapia	61
	Terapéutica médica	62
g)	Tratamiento logopédico	62
	1.º Relajación general	63
	2.º Masticación y deglución	65
	3.º Audición	68
	4.º Respiración	69
	5.º Fonación	71
	6.º Articulación	72
	7.º Creación del lenguaje interior	76
	8.º Comunicación con artificios. Comunicación aumentativa	76
h)	Centros de rehabilitación	77
i)	Pronóstico	78
	<i>Bibliografía</i>	79
2)	Encefalopatías infantiles con trastornos motrices y psíquicos	84
3)	Encefalopatías infantiles de evolución progresiva	85
	a) Enfermedades heredodegenerativas	86
	b) Enfermedades metabólicas	89
4)	Epilepsias	89
a)	Etiología	90
b)	Clasificación	91
c)	Lenguaje	91
d)	Herencia	95
e)	Tratamiento	95
f)	Epilépticos célebres	95
5)	Trastornos motrices de origen cerebral en el adulto	96
a)	Síndrome piramidal bilateral	98
b)	Síndrome seudobulbar encefálico	98
c)	Síndromes bulbares posteriores	102

d)	Lesiones del tronco cerebral	103
1.º	Lesiones pedunculares	103
2.º	Lesiones protuberanciales	103
3.º	Mioclónia faringolaríngea	104
4.º	Mutismo acinético	105
5.º	Mutismo postcontusional	105
e)	Síndrome talámico	106
f)	Agnesia del cuerpo caloso	106
g)	Parálisis supranuclear progresiva	106
h)	Lesiones extrapiramidales	107
6)	Encefalopatías evolutivas del adulto	107
a)	Enfermedades endogenoconstitucionales	108
1.º	Enfermedad de Parkinson	108
2.º	Siringobulbia	110
3.º	Encefalopatías seniles primitivas	111
4.º	Parálisis bulbar progresiva	112
5.º	Esclerosis lateral amiotrófica	112
b)	Enfermedades hereditarias	114
1.º	Heredodegeneraciones espinocerebelosas	114
2.º	Corea de Huntington	114
3.º	Temblor esencial familiar hereditario	115
c)	Encefalopatías desmielinizantes	115
1.º	Esclerosis en placas o esclerosis múltiple	115
2.º	Esclerosis aguda diseminada	115
d)	Desintegración lacunar	116
VI.	Traumatismos craneocerebrales	116
A)	Lesiones cerebrales traumáticas	116
B)	Lesiones traumáticas del tronco cerebral	118
C)	Logopatías secundarias a intervenciones cerebrales	119
D)	Lesiones cerebelosas traumáticas	120
VII.	Tratamiento de las disartrias en general	120
VIII.	Disártricos célebres	122
	<i>Bibliografía</i>	124

Capítulo II. DISFEMIA

I.	Definición	131
II.	Sinonimia	132
III.	Historia	132
IV.	Datos generales	136
A)	Frecuencia	136
B)	Edad	137
C)	Sexo	137
D)	Constitución	138
V.	Etiología	139
A)	Herencia	139
B)	Zurdería	142
C)	Teorías orgánicas	144
1)	Causas neurológicas	144
a)	Mielinización	144
b)	Disarmonía evolutiva	144
c)	Causas neurovegetativas	145
d)	Lesiones cerebrales	148
e)	Otras causas	150
2)	Teorías audiógenas	151
a)	Habla retardada	151

b)	Transferencia cerebral	152
c)	Servomecanismo	153
3)	Enfermedades generales	153
a)	Enfermedades infecciosas	154
b)	Trastornos respiratorios	154
c)	Trastornos metabólicos	155
D)	Teorías psicógenas	155
1)	Teorías psicógenas exógenas	155
a)	Emociones	155
b)	Diagnosogenia	157
c)	Medio ambiente	159
d)	Burlas	160
e)	Imitación	161
f)	Bilingüismo	161
2)	Teorías psicógenas endógenas	161
a)	Neurosis	161
b)	Histeria	163
c)	Insuficiencia linguospeculativa	163
d)	Conflicto tendencia-rechazo	165
I.	Patogenia	166
I.	Clasificación	166
I.	Sintomatología	170
A)	Anamnesis	171
B)	Síntomas logopáticos	172
1)	Trastornos respiratorios	172
2)	Fonación	174
3)	Articulación	175
4)	Lenguaje	178
5)	Lectura	181
6)	Canto	182
C)	Síntomas psíquicos	182
1)	Lalofobia	182
2)	Personalidad	183
3)	Inteligencia	186
4)	Sueño	186
D)	Síntomas asociados	186
E)	Síntomas orgánicos	187
1)	Síntomas neurológicos	187
a)	Sentido rítmico	187
b)	Visión	187
c)	Enuresis	188
d)	Trastornos extrapiramidales	188
e)	Síntomas neurovegetativos	188
f)	Electroencefalografía	188
g)	Nistagmus	190
h)	Sensibilidad profunda	190
i)	Silla turca	190
j)	Músculos	190
k)	Audición	191
l)	Sensibilidad oral	191
2)	Síntomas congénitos	191
a)	Malformaciones	191
b)	Capilares	191
3)	Síntomas metabólicos	192
a)	Anorexia	192
b)	Meteorotropismo	192
c)	Glucemia	192

	d) Calcemia	192
	e) Histidina	192
	4) Síntomas endocrinos	192
	a) Hipogonitalismo	192
	5) Síntomas alérgicos	193
	F) Escala de severidad de la disfemia	193
IX.	Diagnóstico	196
X.	Evolución	201
XI.	Profilaxis	204
XII.	Tratamiento	205
	A) Directrices generales	205
	B) Duración del tratamiento	206
	C) Cuidados generales	207
	D) Tratamiento farmacológico	208
	1) Tratamiento neurovegetativo	208
	2) Sedantes	210
	3) Tranquilizantes	210
	4) Neurolépticos	211
	5) Anticonvulsivos	212
	6) Ácido glutámico	212
	7) Vitaminas	212
	8) Antiparkinsonianos	213
	9) Amfetamina	213
	10) Dinitrilos	213
	11) Anhídrido carbónico	214
	12) Ionización cálcica	214
	13) Vacuna	215
	14) Otros fármacos	215
	E) Terapéutica psíquica	215
	1) Psicoterapia	215
	2) Hipnosis	219
	3) Narcoanálisis	219
	4) Relajación	219
	5) Descarga cinética	223
	6) Método norteamericano	223
	F) Terapéutica foniatría	225
	1) Métodos reflexivos	225
	a) Método de Gutzmann	225
	b) Método de Froeschels	226
	c) Método de Stein	226
	d) Práctica voluntaria	226
	e) Método de Seeman	227
	f) Tratamiento pedagógico	227
	g) Método de Borel-Maisonny	230
	h) Método de Ryan	233
	i) Método de Sheehan	233
	j) Método de Boberg	234
	k) Técnica de Perkins	235
	l) Bradilalia	236
	2) Métodos diversos	236
	a) Método de Liebmann	237
	b) Método masticatorio (1925)	237
	c) Ejercicios monorrítmicos	237
	d) Método hilarante	238
	e) Música	238
	3) Métodos combinados	239
	4) Otros métodos	242

ÍNDICE DE MATERIAS

G)	Terapéutica en niños pequeños	243
H)	Terapéutica en los escolares	247
I)	Terapéutica de grupo	249
J)	Terapéutica con aparatos	250
	<i>Bibliografía</i>	254
K)	Errores	254
L)	Educación de los padres	255
II.	Previsión	255
A)	Resultados	255
B)	Pronóstico	258
C)	Recidivas	260
D)	Terminación	260
E)	Profilaxis	260
V.	Miscelánea	261
A)	Efectos en los demás	261
B)	Disfémicos célebres	262
	<i>Bibliografía</i>	266

Capítulo III: DISLALIA

I.	Definición	283
II.	Frecuencia	283
I.	Clasificación	285
V.	Dislalia funcional	287
A)	Etiología	287
1)	Audición	288
2)	Causas psicológicas	289
3)	Motricidad	289
4)	Otras causas	290
B)	Síntomas	291
C)	Pronóstico	293
D)	Tratamiento en general	294
1)	Deglución infantil	298
E)	Dislalias particulares	300
1)	Dislalias en las vocales	300
a)	Defectos del fonema /a/	300
b)	Defectos del fonema /e/	300
c)	Defectos del fonema /i/	301
d)	Defectos del fonema /o/	302
e)	Defectos del fonema /u/	302
2)	Defectos del fonema /p/	303
3)	Defectos del fonema /b/	304
4)	Defectos del fonema /m/	304
5)	Defectos del fonema /f/	305
6)	Defectos del fonema /v/	306
7)	Defectos del fonema /θ/	306
8)	Defectos del fonema /t/	306
9)	Defectos del fonema /d/	308
10)	Defectos del fonema /s/	309
a)	Etiología	309
b)	División	309
	Sigmatismo	310
1.º	Sigmatismo oral	310
2.º	Sigmatismo nasal	310
3.º	Sigmatismo faríngeo	310

4.º Sigmatismo laríngeo	310
1.º Sigmatismo oral	310
Sigmatismo linguolabial	310
Sigmatismo labiodental	311
Sigmatismo interdental	311
Sigmatismo dental	312
Sigmatismo palatal	314
Sigmatismo lateral	314
Sigmatismo lateroflexus	314
Sigmatismo estridente	314
Sigmatismo bilabial	315
Sigmatismo interlabial	315
Sigmatismo multilocular	315
Sigmatismo cacuminal	315
2.º Sigmatismo nasal	316
a) Sonidos nasales	316
b) Sonidos velofaríngeos	316
3.º Sigmatismo faríngeo	318
4.º Sigmatismo laríngeo	318
a) Pronóstico	319
b) Tratamiento	319
11) Defectos del fonema /n/	321
12) Defectos del fonema /l/	322
13) Defectos del fonema /r/y/r/	324
a) Etiología	324
b) Historia	325
c) Frecuencia	326
d) Clasificación	326
1.º Ruidos de temblor	326
2.º Ruidos crepitantes	330
3.º Ruidos de frotación	330
4.º Pararrotacismo	330
e) Sintomatología	332
f) Diagnóstico	332
g) Pronóstico	332
h) Tratamiento	332
14) Defectos del fonema /ç/	338
15) Defectos del fonema /y/	338
16) Defectos del fonema /n/	338
17) Defectos del fonema /l/	339
18) Defectos del fonema /k/	339
19) Defectos del fonema /g/	341
20) Defectos del fonema /x/	342
V. Efectos psicológicos de las dislalias	342
VI. Dislálidos célebres	343
<i>Bibliografía</i>	344

Capítulo IV: DISLALIA AUDIÓGENA

I. Hipoacusia infantil	349
A) Etiología	350
1) Rinofaringitis	351
2) Infecciones	351
3) Otitis media	351
4) Trauma acústico	351

5) Sordera súbita	352
6) Origen congénito	352
7) Origen endocrino	352
8) Trauma craneal	352
B) Frecuencia	352
C) Síntomas	353
1) Audición	354
2) Habla	356
3) Tiempo y ritmo	356
4) Articulación	357
5) Tono	357
6) Velo palatino	357
7) Intensidad fonatoria	357
8) Timbre	357
9) Problemas escolares	358
10) Psiquismo	358
D) Pronóstico	358
E) Tratamiento	358
II. Cofolia	359
A) Etiología	359
1) Presbiacusia	360
2) Supuración de oído	360
3) Otitis serosa	360
4) Otobaropatías	360
5) Otosclerosis	360
6) Trauma acústico	361
7) Ototoxicosis e infecciones	363
8) Neurinoma del acústico	363
9) Sordera fluctuante	363
10) Síndrome de Cogan (1945)	364
11) Sordera brusca	364
12) Pseudohipoacusia	364
B) Síntomas	365
C) Tratamiento	366
D) Prevención	368
E) Hipoacúsicos célebres	369
<i>Bibliografía</i>	371
II. Amplificación acústica	373
A) Prótesis acústicas	375
1) Cornetes acústicos	375
2) Tubos acústicos	375
3) Osteófonos	376
4) Timpano artificial	376
B) Prótesis auditiva eléctrica	376
C) Prótesis electrónica	377
1) Tipos de audífono	378
2) Composición del audífono	379
Utilización de los audífonos en los sordomudos	383
3) Condiciones del audífono	387
4) Ganancia acústica	388
5) Curva de respuesta	389
6) Realimentación	391
7) Compresión de volumen	392
8) Distorsión	392
D) Indicaciones clínicas	392
1) Sorderas de conducción	393
2) Sorderas de percepción	393

3)	Presbiacusia	394
4)	Sordera infantil	394
E)	Prescripción de audífonos	395
1)	Oído a aparellar	395
2)	Vía a emplear	396
3)	Audífonos binaurales	396
a)	Sordera bilateral simétrica	398
b)	Sordera bilateral asimétrica	398
c)	Sordera unilateral o muy desigual	398
4)	Selección de modelo	400
5)	Métodos de selección	400
a)	Método empírico	400
b)	Método de ensayo a prueba	401
c)	Método de pre-reglaje	401
d)	Método científico	401
1.º	Ganancia auditiva	401
2.º	Medida de la discriminación	402
3.º	Calidad de la audición	402
4.º	Límite de tolerancia	402
5.º	Eficacia en el ruido	402
6.º	Aparellaje en el niño	402
7.º	Aparellaje en el viejo	404
8.º	Conclusiones	404
	Contraindicaciones	404
	Inconvenientes	405
	Resultados	406
a)	Pronóstico funcional	406
b)	Pronóstico social	406
	Colocación	407
	Fracasos	408
	Averías	408
	Relaciones del audiólogo con el médico	409
	Legislación	409
	Deontología	410
	<i>Bibliografía</i>	410
IV.	Sordera psicógena	414
	<i>Bibliografía</i>	415
V.	Bilingüismo	416
A)	Terminología	416
B)	Causas de bilingüismo	417
C)	Instauración del bilingüismo	417
D)	Aspectos psicológicos	420
	<i>Bibliografía</i>	420

Capítulo V: DISGLOSIA

I.	Clasificación	423
II.	Disglosia labial	423
A)	Labio leporino	423
1)	Historia	424
2)	Frecuencia	424
3)	Clínica	424
4)	Tratamiento	427
B)	Labio leporino medio o central	430
C)	Frenillo labial superior hipertrófico	432

D)	Fisuras del labio inferior	433
E)	Macrostomia	434
F)	Parálisis facial	434
G)	Neuralgia del trigémino	438
H)	Heridas	439
II.	Disglosia mandibular	440
A)	Resección del maxilar superior	441
B)	Resección de la mandíbula	441
C)	Atresia mandibular	442
D)	Progenie	444
E)	Disostosis maxilofacial	448
F)	Anomalías dentarias	450
1)	Etiología	451
2)	Alteraciones patológicas	454
3)	Anomalías de erupción	458
G)	Ortodoncia y prótesis dentaria	459
1)	Ortodoncia y logopedia	460
2)	Disglosia protésica	460
3)	Pronóstico	462
4)	Rehabilitación	463
H)	Anquilosis mandibular	463
	<i>Bibliografía</i>	464
V.	Disglosia lingual	465
A)	Anquiloglosia	466
B)	Parálisis unilateral	468
C)	Parálisis bilateral de lengua	470
D)	Fulguración lingual	471
E)	Glosectomía	472
F)	Malformaciones de la lengua	475
G)	Macroglosia	478
H)	Glosoptosis	479
I)	Protrusión lingual	479
J)	Pronóstico	480
K)	Tratamiento	480
L)	Disglóticos célebres	481
	<i>Bibliografía</i>	482
VI.	Disglosia palatina	484
A)	Fisura palatina	484
1)	Historia	485
2)	Frecuencia	485
3)	Etiología	486
a)	Origen exógeno	486
b)	Origen endógeno	487
4)	Patogenia	489
5)	Anatomía patológica	490
a)	División simple del velo	490
b)	División del velo y del paladar óseo	491
c)	División del paladar con labio leporino unilateral total	491
d)	División del paladar con labio leporino bilateral total	491
e)	Aponeurosis	492
f)	Músculos	492
1.º	Músculos en el niño	493
2.º	Los músculos del paladar en los fisurados adultos	496
g)	Senos	497
6)	Exploración	497
7)	Síntomas	498
a)	Dientes	498

b)	Maxilares	499
1.º	Deformidades óseas primitivas en el labio leporino total unilateral con fisura palatina	499
2.º	Deformidades óseas primitivas en el labio leporino total bilateral con fisura palatina	500
c)	Esfínter nasofaríngeo	501
d)	Fosas nasales	501
e)	Otras anomalías	502
f)	Síntomas fonéticos	506
1.º	Golpe de glotis	507
2.º	Ronquido faríngeo	508
3.º	Soplo nasal	508
4.º	Rinofonía	510
5.º	Falta de presión aérea oral	510
g)	Dislalias no específicas de la hendidura palatina	510
1.º	Trastornos de origen faríngeo	510
2.º	Trastornos de origen auditivo	511
3.º	Trastornos de origen laríngeo	515
4.º	Trastornos de origen glosolabial y maxilar	515
5.º	Trastornos de origen torácico	516
6.º	Visión de conjunto	516
h)	Disfagia	517
i)	Desarrollo del habla en el niño fisurado	518
j)	Frecuencia de los síntomas	518
k)	Clasificación	519
l)	Sintomatología según los grupos	519
m)	Psicología	520
n)	Inteligencia	521
8)	Tratamiento	522
a)	Tratamiento quirúrgico	522
1.º	Técnicas quirúrgicas	522
2.º	Edad para operar	530
3.º	Resultados anatómicos	531
4.º	Resultados fonéticos	533
5.º	Resultados en relación con la edad de operación	534
b)	Tratamiento logopédico	534
1.º	Reeducación respiratoria	536
2.º	Reeducación del velo palatino	536
3.º	Reeducación muscular	540
4.º	Reeducación auditiva	542
5.º	Corrección de las alteraciones propias de la hendidura palatina	542
6.º	Reeducación de la articulación	543
c)	Ortodoncia	544
d)	Tratamiento protésico	545
e)	Adenoidectomía	549
9)	Pronóstico	550
10)	Profilaxis	551
	<i>Bibliografía</i>	551
B)	Fisura submucosa del paladar	558
1)	Anatomía patológica	559
2)	Etiología	559
3)	Frecuencia	559
4)	Síntomas	559
5)	Hipoacusia	561
6)	Cirugía	561
7)	Reeducación	562

	<i>Bibliografía</i>	562
C)	Otras patologías	563
	1) Paladar corto	563
	2) Úvula bifida	565
	3) Paladar ojival	566
	4) Velo largo	567
	5) Perforaciones	567
	6) Ausencia de pilares	569
	7) Malformación de la úvula	570
	8) Torus palatinus	570
	9) Insuficiencia palatina	571
	10) Mioclonus velar	572
D)	Rinolalia abierta	573
	Tratamiento	575
	1) Parálisis	576
	2) Parálisis diftérica	577
	3) Parálisis unilateral	578
	4) Hemiplejía congénita del velo palatino	578
E)	Traumatismos	579
	1) Adenoidectomía	579
	2) Amigdalectomía	580
	Indicaciones de la tonsilectomía	584
	Tratamiento no quirúrgico de las amigdalitis	585
	Profilaxis	586
	Tratamiento	586
	3) Perforaciones traumáticas	587
	4) Sinequia velofaríngea	588
	5) Uvulectomía	588
	6) Hioides	590
	7) Resección del velo	590
VI.	Dislalia nasal	590
	A) Rinolalia cerrada o clausa	590
	B) Rinolalia mixta	592
	C) Cirugía nasal	593
	D) Rinolálícos célebres	594
	<i>Bibliografía</i>	594
	Índice alfabético	597