

**JORNADA MULTIDISCIPLINAR DE LOS
TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO EN LA INFANCIA.**

**TRASTORNO ESPECIFICO DEL
LENGUAJE:
*concepto y clasificación***



Dra. Raquel Buenache
Servicio de Pediatría

INTRODUCCIÓN

- Prevalencia del 2%-7%,
- Mayor en niños que en niñas. (3:1).
- Generalmente problemas tanto a nivel comprensivo como expresivo.
- Notable repercusión sobre el aprendizaje de la lecto-escritura.
- Evolución lenta, persistencia del problema hasta la vida adulta



INTRODUCCIÓN

Impacto:

- El TEL afecta la relación de los niños con su entorno, el conocimiento, y el aprendizaje.
- La dificultad para el dominio de las estructuras lingüísticas, limita su capacidad para comunicar deseos, necesidades, afectos, planes, etc. (Rapin y Allen)



INTRODUCCIÓN

- Los niños con TEL tienen baja autoestima, así como mayor riesgo de pertenecer a un estado social bajo en la vida adulta en relación a sus pares.
- Dificultades del lenguaje → Dificultades de lecto-escritura → Problemas escolares → Baja autoestima → Escasa motivación



CONCEPTO.....

Los primeros términos para abordar este problema de adquisición y desarrollo del lenguaje:

- **AFASIA EVOLUTIVA:**

trastornos receptivos o productivo-receptivos producidos en niños, y que mostraban similitudes con la desorganización del lenguaje que es típica en las afasias de los adultos.

CONCEPTO

- **RETRASO PRIMARIO EN EL LENGUAJE:** caracterizado principalmente por un desfase de la adquisición de las habilidades lingüísticas de acuerdo a la edad cronológica, sin que existan causas biológicas ni psicológicas que lo expliquen.
- **Retraso secundario en el lenguaje:** debido a otras patologías de tipo neurológico, motor, psicológico, etc

CONCEPTO

- **RETRASO PRIMARIO DEL LENGUAJE**
 - **Retraso simple del lenguaje:** se aplicaría a niños pequeños (hasta unos 6 años) en los que existe un desfase en el aprendizaje del lenguaje si lo comparamos con el ritmo evolutivo habitual de las adquisiciones.
 - **Disfasia infantil:** se entendería como un déficit del lenguaje oral que se manifiesta principalmente a partir de los 6 años, bajo la forma de una desorganización del lenguaje en evolución.

Terminología no del todo adecuada:

- En la práctica eran muy difíciles de distinguir, ya que básicamente los problemas típicos del retraso simple también podían encontrarse en la disfasia y viceversa.
- El criterio de los 6 años es muy problemático, ya que los niños no tienen un ritmo evolutivo que pueda dividirse categóricamente en función de la edad cronológica.
- Debido a los problemas anteriores, la utilización en el campo aplicado era muy difícil. Si bien a nivel teórico eran muy comunes, la utilidad clínica de los dos términos era muy escasa.
- Había muchos casos que no quedaban bien cubiertos, especialmente en la disfasia.
- No eran términos específicos: el término de retraso en el lenguaje es muy vago y de uso común, y el de disfasia tenía connotaciones en el ámbito médico.

CONCEPTO

- A partir de las propuestas de varios autores y posteriormente de las recomendaciones de la ASHA (American Speech-Hearing Association), surgió el término de **"trastorno específico del lenguaje (TEL)"** para hacer referencia a una limitación significativa del lenguaje en niños que presentan un desarrollo normal y que no muestran una causa evidente para dicha limitación.

DEFINICION ACTUAL:

- **TEL** ASHA (American Speech-Hearing Association)
- *"Una dificultad con el lenguaje que no está causada por ningún déficit evidente a nivel neurológico, sensorial, intelectual o emocional, y que puede afectar al desarrollo del vocabulario, la gramática y las habilidades conversacionales"*

DEFINICION ACTUAL:

- **TEL** AELFA (Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología)“
- *“Dificultades de lenguaje observadas en niños con un desarrollo típico en todas las demás funciones psicológicas y con una educación normal, al menos en el momento de su identificación”*

Definición y criterios diagnósticos

- El TEL se ha descrito con mayor rigor en los últimos 15 años.
- Bishop y Leonard (2001)
- “Todo inicio retrasado y todo desarrollo lento del lenguaje, que no pueda ponerse en relación con un déficit sensorial (auditivo) o motor, ni con deficiencia mental, ni trastornos psicopatológicos (TGD) ni privación socioafectiva, ni lesiones o disfunciones cerebrales evidentes”.

Definición y criterios diagnósticos

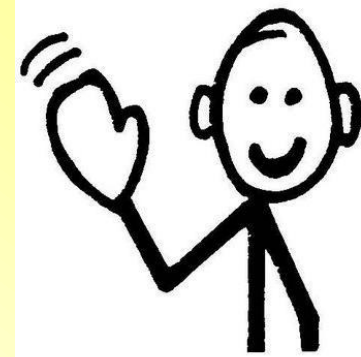
- La definición parte de unos **criterios de exclusión** fijados.
- Rapin y Allen
- “...se da en niños con inteligencia normal, sin ninguna deficiencia motora o auditiva, ni problema psicológico, ni dificultad para la comunicación social...”

TEL: criterios de inclusión/exclusión

- Nivel auditivo de 25 dB en frecuencias conversacionales.
- Indicadores emocionales y conductuales normales.
- CI de ejecución superior a 85.
- Sin presencia de signos de alteración neurológica.
- Destrezas motoras del habla normales

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS/ DE EXCLUSIÓN

- Hay un ***nivel lingüístico inferior a lo esperado*** para el grupo de edad (se considera que tiene que existir un retraso de al menos 12 meses, o de al menos 1,25 desviaciones típicas por debajo de la media de la población normal en un test de lenguaje).
- El niño presenta un ***desarrollo normal a nivel cognitivo***, social, de autoayuda y motor.
- ***No existen déficits sensoriales*** ni alteraciones cerebrales asociadas.
- En definitiva, no existe una causa conocida que pueda explicar la gravedad del retraso en el lenguaje.



- Los déficits afectan a la competencia lingüística (comprensión y producción) pero no a la comunicativa; es decir, que los niños con TEL suelen mantener una **intención comunicativa importante**.
- El problema es evidente **desde las primeras etapas de adquisición del lenguaje** (2-3 años).
- Los déficits tienen un **carácter evolutivo**, de manera que si no se realiza una intervención adecuada, los problemas suelen ir empeorando a lo largo del tiempo y los niños pueden acabar recibiendo un diagnóstico más severo (retraso mental, TGD, etc)

- El diagnóstico es más fácil en casos de afectación moderada o grave.
- El punto crítico es distinguir el TEL cuando la afectación es leve, para distinguirlo de un retraso simple del lenguaje en edades tempranas del desarrollo; y diferenciarlo de otros trastornos discapacitantes.



Concepto



- En el TEL: no evidencia de lesiones focales, déficit motor ni sensorial, o alteración psicológica.
- Sin embargo, se ha objetivado una base genética (agrupación familiar, concordancia gemelos, genes implicados en el lenguaje...) y se han hallado algunos marcadores con neuroimagen (menor volumen temporal izqdo, o menor activación en SPECT).
- Probable existencia de anomalías funcionales en el cerebro de los sujetos TEL.

Clasificación de los trastornos específicos del lenguaje

CLASIFICACIÓN CIE-10

Trastornos del desarrollo del habla y del lenguaje

- Trastorno específico de la pronunciación
- Trastorno de la expresión del lenguaje
- Trastorno de la comprensión
- Afasia adquirida con epilepsia
- Otros. Ceceo
- Sin especificación

CLASIFICACION DSM-IV

Trastornos de la comunicación

- Trastorno del lenguaje expresivo
- Trastorno mixto del lenguaje receptivo expresivo
- Trastorno fonológico
- Tartamudeo
- Trastorno de la comunicación no especificado



Trastorno específico del lenguaje

- *ASHA: American Speech-Language-Hearing Association (1980)*
- *“Anormal adquisición -comprensión o expresión- del lenguaje hablado o escrito. El problema puede implicar a todos, uno o algunos de los componentes (**fonológico, morfológico, semántico, pragmático**) del sistema lingüístico...”*

Evaluación del lenguaje:



- Aspectos Formales

- Semántica: vocabulario
- Sintaxis: adecuada combinación de palabras para la formación de frases
- Morfología: correcta utilización de morfemas, sufijos, prefijos para elaborar nuevas palabras con sentido.
- Fonológico: pronunciación
- Prosódico: entonación

- Aspectos Pragmáticos

- Uso social del lenguaje, adecuación contextual.

CLASIFICACIÓN



- El diagnóstico debe contemplar una evaluación completa de las capacidades cognitivas generales y del lenguaje
- Requiere evaluación por foniatras, logopedas. Evaluación del lenguaje mediante test psico-lingüísticos y observación de las características y riqueza del lenguaje.
- Realizar pruebas estandarizadas para la evaluación del lenguaje.
- Test de vocabulario en imágenes Peabody, es español:
 - Déficit de al menos 1 DS.

Evaluación del lenguaje:



- El lenguaje del sujeto deberá valorarse tanto en su modalidad receptiva como expresiva y en los niveles fonológico (sonidos), léxico (vocabulario), morfo-sintáctico (gramática), semántico (significado) y pragmático (uso) para ver si existe un problema
- Para que un niño con trastorno fonológico, se incluya en TEL, es necesario que se alteren otras medidas del lenguaje.

Cociente intelectual no verbal:

- CI mayor de 80 (ó 85 habla inglesa).
- Un nivel del lenguaje del 50% inferior al esperado.
- Lenguaje al menos 2 años por debajo de edad cronológica
- Marcada discrepancia entre CIV y CIM en WISC-R (generalmente mayor de 15 puntos, que corresponde a 1DS)
- Una discrepancia entre un año entre edad mental y edad del lenguaje.

CLASIFICACIÓN DE RAPIN Y ALLEN (1983, 1987)

1. Trastornos expresivos

Dispraxia verbal

Déficit de programación fonológica

2. Trastornos expresivo/receptivos

Agnosia auditivo-verbal

Déficit fonológico-sintáctico

3. Trastornos de procesamiento de orden superior

Déficit léxico-sintáctico

Déficit semántico-pragmático

CLASIFICACIÓN DE RAPIN Y ALLEN (1983, 1987)

1. Trastornos expresivos

Dispraxia verbal

Déficit de programación fonológica

DISPRAXIA VERBAL:

- Problemas articulatorios: Articulación del lenguaje muy afectada
- Habla esforzada y poco fluida.
- Comprensión normal.

CLASIFICACIÓN DE RAPIN Y ALLEN (1983, 1987)

- 1. Trastornos expresivos**
- Dispraxia verbal
 - Déficit de programación fonológica

DÉFICIT DE PROGRAMACIÓN FONOLÓGICA

- Habla ininteligible, aunque fluida
- Importante mejoría durante la edad escolar
- Comprensión normal.

CLASIFICACIÓN DE RAPIN Y ALLEN (1983, 1987)

2. Trastornos expresivo/receptivos

Agnosia auditivo-verbal

Déficit fonológico-sintáctico**

AGNOSIA VERBAL AUDITIVA

- Serias dificultades de comprensión del lenguaje
- Mejor comprensión de los gestos simbólicos
- Expresión limitada a frases cortas solo palabras.
- Articulación alterada
- Fluidez verbal alterada
- Infrecuente

CLASIFICACIÓN DE RAPIN Y ALLEN (1983, 1987)

2. Trastornos expresivo/ receptivos

Agnosia auditivo-verbal

Déficit fonológico-sintáctico**

DÉFICIT FONOLÓGICO-SINTÁCTICO **

- La más frecuente
- Dificultades de articulación y fonológicas
- Dificultades morfosintácticas: sintaxis deficiente, frases cortas, omisión de palabras funcionales, agramatismo.
- Problemas más severos de expresión que de comprensión
- Fluidez verbal alterada
- Articulación del habla alterada

CLASIFICACIÓN DE RAPIN Y ALLEN (1983, 1987)

3. Trastornos de procesamiento de orden superior

Déficit léxico-sintáctico

Déficit semántico-pragmático

DÉFICIT LÉXICO-SINTÁCTICO

- Dificultades léxicas, morfológicas y de evocación de palabras
- Desarrollo fonológico normal
- Habla fluente, con ocasional pseudo-tartamudeo (por dificultad de evocación)
- Articulación normal
- Jerga fluente (en el niño pequeño)
- Sintaxis inmadura, dificultad para formulaciones complejas
- Comprensión de enunciados complejos deficiente (preguntas abiertas)

CLASIFICACIÓN DE RAPIN Y ALLEN (1983, 1987)

3. Trastornos de procesamiento de orden superior

Déficit léxico-sintáctico

Déficit semántico-pragmático

DÉFICIT SEMÁNTICO-PRAGMÁTICO

-Problemas no característicos del resto de los TEL

- Articulación normal.
- Estructura gramatical normal
- Habla fluida e inteligible
- Problemas pragmáticos y de comprensión del lenguaje inferencial
- Habla fluente, a menudo logorreica
- Modos de conversación aberrantes
- Comprensión deficiente de enunciados complejos (preguntas abiertas)

HABILIDADES LINGÜÍSTICAS EN LOS DISTINTOS TRASTORNOS DEL LENGUAJE

	<i>Fluidez</i>	<i>Articulación</i>	<i>Morfología</i>	<i>Sintaxis</i>	<i>Semántica</i>	<i>Pragmática</i>
Dispraxia verbal	alterado	alterado	normal	normal	normal	normal
Déficit programación fonológica	normal	alterado	normal	normal	normal	normal
déficit fonológico-sintáctico	alterado	alterado	alterado	alterado	variable	normal
Agnosia auditiva	variable	variable	variable	variable	alterado	variable
Déficit léxico-sintáctico	variable	normal	variable	alterado	alterado	normal
Déficit semántico-pragmático	normal	normal	normal	normal	alterado	alterado

normal	variable	alterado
---------------	-----------------	-----------------

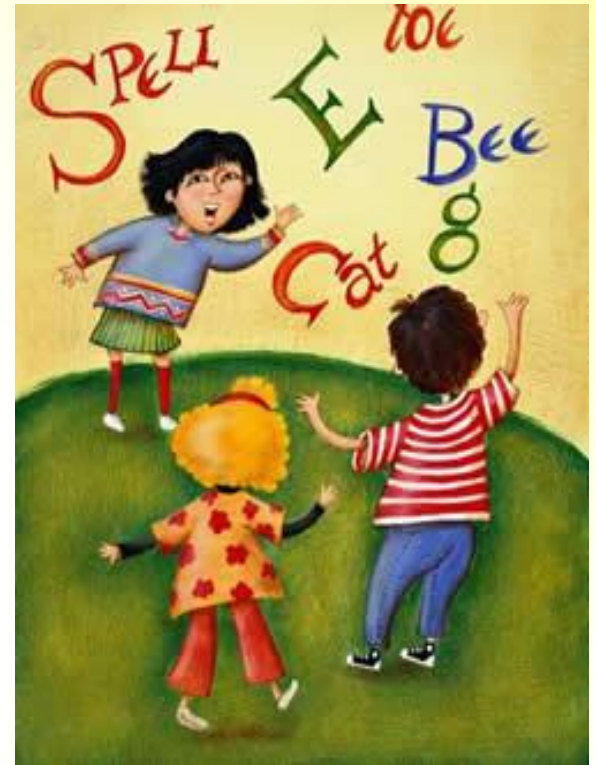
Evolución del niño TEL:



- *Aram y Nation*, encontraron que un 40% de niños TEL en preescolar , continuaban con algunas dificultades del lenguaje 5 años después, y otro 40% problemas de aprendizaje.
- Adolescencia: comprensión de metáforas y frases complejas.
- *Crespo-Eguilaz y Narbona*: variaciones psicolingüísticas en los mismos sujetos a lo largo del tiempo.

Evolución del niño TEL:

- La clasificación psicolingüística no debe utilizarse de manera rígida, sino que se precisa un diagnóstico flexible, que facilite la intervención centrada en la sintomatología del niño en cada momento evolutivo.
- Intervenciones a nivel del logopeda, profesional de Audición y Lenguaje y Orientador del Centro.





That's All Folks



The End