

**Instituto de Formación Docente  
"María Auxiliadora"**



---

**Profesorado en Educación Primaria  
Tercer año**

**Educación y Diversidad**

**Trabajo Práctico**

Profesora: **Stella Maris De Vita**

Alumna: **Patricia Saavedra Camacho**

Buenos Aires, septiembre de 2015



## Trabajo práctico - parte I

# Trastornos del Lenguaje

1. Seleccionar una limitación para enseñar en la diversidad y desarrollar los siguientes puntos:
  - a. Definición del cuadro, etiología, sintomatología.
  - b. Dificultades que presenta la patología en el sujeto.
  - c. Evolución de los signos y síntomas.
  
2. Crear una publicidad, en A4 a gusto personal, sobre ítems para su detección dirigida a padres y docentes.
  
3. Bibliografía

28 de septiembre, 2015



# Trastornos del Lenguaje

Los **trastornos del lenguaje** (TL) forman un grupo muy diverso de alteraciones ya sea que se den durante el desarrollo o sean adquiridas y se caracterizan principalmente por el déficit en la comprensión, la producción (expresión) y el uso del lenguaje, sin presencia de signos de alteración neurológica. Bishop y Leonard (2001) definieron los trastornos del lenguaje como:

*“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 con trastornos psicopatológicos (trastornos masivos del desarrollo en particular), ni con privación socioafectiva, ni con lesiones o disfunciones cerebrales evidentes”.*

Por su parte, el **lenguaje** es una función motora, que permite la comunicación de ideas y sentimientos por medio de un sistema de símbolos vocales establecidos por convención, el cual está dirigido por los procesos del pensamiento. Juan Narbona, neuropediatra español (2005), refiere que los componentes formales del lenguaje son la *fonología* (sonidos), el *léxico* (vocabulario) y la *sintaxis* (organización), es decir, la estructura de la lengua que se comparte (idioma) y, que los componentes funcionales son la *semántica* (relaciones de significado) y la *pragmática* (uso contextualizado y social). Dentro de estas funciones se distinguen los proceso de comprensión (recepción o decodificación) y expresión (codificación). Por esto es importante tener en cuenta que para comprender estos TL es importante conocer el desarrollo normal del lenguaje.

En la Tabla I se presenta la **cronología del lenguaje normal**.

El lenguaje al ser una función superior del cerebro presenta áreas y

centros corticales inespecíficos como: la corteza prefrontal, sistema límbico y la formación reticular, y

**Tabla I. Cronología del lenguaje normal**

### **Estadios prelingüísticos**

- 0-2 meses. Producción de vocalizaciones: reflejas y sonidos vegetativos (arrullos, bostezos, suspiros)
- 1-4 meses. Producción de sílabas arcaicas: a la vez que la sonrisa, sílabas arcaicas, secuencias fónicas, imitación de melodías y sonidos del adulto, aumento de vocalizaciones por refuerzo social
- 3-8 meses. Balbuceo rudimentario: mayores frecuencias de voz, sonidos graves (gruñidos), muy agudos (chillidos)
- 5-10 meses. Balbuceo canónico: sílabas consonante-vocal idénticas (mamama, papapa) y sucesivas (patata)
- 9-18 meses. Balbuceo mixto: sílabas y palabras, adquieren significado a partir de los 12-15 meses

### **Desarrollo del sistema fonológico, léxico, morfosintáctico y metalingüístico**

- 12-24 meses. Expansión del léxico, una palabra cada vez, sustantivos, sentido global con sobregeneralización (holofrases)
- 24-36 meses. Asociación de dos o más palabras, entonación, orden sustantivo-verbo-adjetivo
- 3-4 años. Dominio de la estructura fundamental de la lengua materna, oraciones con “qué”, vocabulario hasta 600-1.000 términos
- 4-6 años. Desarrollo de las funciones pragmáticas y metalingüísticas, vocabulario en expansión, gramática completa, forma expresiva madura



específicos como: el área de Exner y Luria superior (centros de la escritura), el área de Broca (organización motora del lenguaje), centro de Dejérine (integración simbólica de la lectura y escritura) y área de Wernicke (decodificación de la palabra hablada y la comprensión del lenguaje oral), además de otras estructuras que ayudan a la eficiencia verbal receptiva y expresiva, la fluidez y la comprensión.

## Etiología

Hasta la última década del siglo XX se consideraba que los TL tenían un origen comportamental o eran consecuencia del entorno del niño. Muchas de estas observaciones se mantienen vigentes en algunos ámbitos clínicos y pedagógicos, dando así la responsabilidad a la mala crianza o a una actitud sobreprotectora de los padres. Por otra parte, su sintomatología se atribuye también a la existencia de algún antecedente prenatal o perinatal no bien definido que podría explicar las dificultades del lenguaje en el niño.

Actualmente, gracias a estudios e investigaciones, algunas evidencias hacen referencia a factores genéticos posibilitando determinar que existe una asociación genética con el gen FOXP2 (Lai & cols. 2001) de la región SPCH1 del cromosoma 7 (Fisher & cols. 1998), y en los cromosomas 13, 16 y 19, responsable de los TL, debido a una mutación puntual, en la que un nucleótido había sido sustituido por otro. A pesar de esto, ya se ha podido definir que los genes correspondientes al lenguaje se enmarcan en un sistema múltiple lo que explicaría la variedad en la presentación del trastorno, es decir su heterogeneidad, sin dejar de lado que existan algunas condiciones externas que favorezcan la expresión del trastorno.

Como criterios de identificación de los TL se debe tener en cuenta que: en raras ocasiones son causados por falta de inteligencia (CI superior a 85 = sin presencia de Retaso Mental), los indicadores emocionales y de conducta son normales, al igual que las destrezas motoras del habla (aparato fonador intacto) y los niveles auditivos (25db).

## Sintomatología

Un niño con TL puede tener uno o más de los siguientes síntomas en una escala de leves a graves.

Los niños con un **trastorno del lenguaje receptivo** tienen dificultad para entender el lenguaje, pueden tener:

- 🔊 Dificultad para entender lo que otras personas dicen.



- ☞ Problemas para seguir instrucciones que se les dicen.
- ☞ Problemas para organizar sus pensamientos.

Los niños con un **trastorno del lenguaje expresivo** tienen problemas con el uso del lenguaje para expresar lo que están pensando o necesitan. Estos niños pueden:

- ☞ Tener dificultad para organizar las palabras dentro de oraciones o sus oraciones pueden ser simples y cortas y el orden de las palabras puede estar errado.
- ☞ Tener dificultad para encontrar las palabras correctas al hablar y con frecuencia usar muletillas como "um, eh, este".
- ☞ Tener un vocabulario que está por debajo del nivel de otros niños de la misma edad.
- ☞ Omitir palabras al hablar.
- ☞ Usar ciertas frases una y otra vez, y repetir (eco) partes o todas las preguntas.
- ☞ Emplear los tiempos verbales inadecuadamente.

Debido a los problemas del lenguaje, los niños pueden tener dificultad en ambientes sociales. Puede suceder que lo TL sean parte de la causa de problemas conductuales serios.

## a. Dificultades que presenta la patología en el sujeto.

### Áreas formales del lenguaje

- **Fonológica** (sonidos): Discriminación y programación fonológica.

La afectación de esta área se manifiesta con:

Reducción y simplificación fonológica como **Omisiones** ("ápi" por lápiz), **sustituciones** ("tóte" por coche) y **asimilaciones** ("nane" por grande), en niños con retraso simple del lenguaje.

Dificultades para percibir y discriminar los sonidos y el orden en que han sido emitidos, además de desorganización y distorsión fonológicas. (trastornos del desarrollo del lenguaje)

- **Léxical** (vocabulario): implica la comprensión del lenguaje (identificación) y la selección del vocabulario para poder transmitirlo.

Se presentan dificultades de comprensión y expresión de conceptos de espacio y de tiempo, para recordar el nombre de un objeto o relacionarlo con su misma categoría. La falta de vocabulario lleva a problemas de comprensión e influye en la fluidez de su discurso, que se hace titubeante y lleno de repeticiones.





- **Comprensión y programación sintáctica:** La programación de la morfosintaxis se lleva a cabo en la parte anterior del área de Broca y comprende las clases de palabras (sustantivo, verbo, etc.), las relaciones entre palabras (conjunciones, preposiciones), la prosodia (ritmo y entonación), la estructura de una oración y sus composiciones.

### Aspectos funcionales del lenguaje:

- **Uso cognitivo o semántico (significado):** Los niños con dificultades en esta área presentan problemas de **perseveración verbal** porque no logran percibir o expresar una idea, y entonces la información parece redundante e innecesaria. Su discurso contiene pausas, escasa coherencia porque emplea pocos adjetivos, adverbios, conjunciones y preposiciones.
- **Pragmática** (organización del discurso): El niño tiene dificultades para construir frases, que son poco elaboradas, estereotipadas, de escasa coherencia e inapropiadas al contexto, con significado literal y sin comprensión de ironías o sutilezas en la prosodia. Además, pueden asociar estereotipias motoras, lo que hace difícil el diagnóstico diferencial con trastornos del espectro autista. Cabe anotar que la afectación de esta dimensión no presenta problemas fonológicos o lexicales relevantes.

Cabe agregar que investigaciones más recientes indican que en los TL existen problemas en el procesamiento perceptivo, la memoria de trabajo y en los tiempos de reacción (enlentecimiento general)

## **b. Evolución de los signos y síntomas.**

En general los TL persisten, con frecuencia continúan en la adolescencia y en algunos casos en la etapa adulta, aunque se puedan observar logros en las habilidades del lenguaje gracias al diagnóstico precoz y el cumplimiento de tratamientos, como lo describieron Crespo-Eguilaz y Narbona (2003), empleando la clasificación clínica de Rapin y Allen (trastornos expresivos, trastornos expresivos-receptivos y trastornos del procesador central ) en una muestra de seis niños con TL, encontraron variaciones psicolingüísticas debidas a variables ligadas a la evolución neurocognitiva y a la intervención psicopedagógica. Por tanto, se puede asumir que la clasificación psicolingüística no es rígida, permanente y universal, sino que se necesita un diagnóstico flexible, que facilite la intervención centrada en la sintomatología concreta de cada niño según momento evolutivo que vida.



En edades tempranas, los niños con un desarrollo normal del lenguaje utilizan de manera incorrecta los morfemas que marcan los tiempos verbales, pero progresivamente habilitan su lenguaje a diferencia de los niños afectados con TL que tardan en adquirir dicho aspecto gramatical. Otro aspecto alterado es la concordancia sujeto-verbo.

A continuación se presenta un inventario de Trastornos del Lenguaje, ya sea por causas orgánicas o psicológicas, teniendo en cuenta que más del 50% de niños presentan algún tipo de alteración en desarrollo del lenguaje, el área más afectada es la auditivo-expresiva y el predominio de los TL se presenta en el sexo masculino.

## 1. Trastornos del lenguaje oral

### Por causas orgánicas:

- Afasia →
- Anartria → Imposibilidad de articular los sonidos, pérdida del habla.
- Disartria → Alteración en la articulación del lenguaje debida a problemas físicos.
- Disfemia → Repetición de sílabas o palabras, o paros espasmódicos que interrumpen la fluidez verbal.
- Disfonía → Pérdida del timbre normal de la voz, con o sin lesión. Ronquera.
- Dislalia → Trastorno en la articulación de los fonemas o grupos de fonemas. El lenguaje puede resultar ininteligible.
- Espasmodia (tartamudez) → Bloqueo intermitente a la hora de pronunciar una frase con la repetición o prolongación de un sonido.

### Por causas psicológicas:

- Anomia → Dificultad para encontrar las palabras adecuadas.
- Bradilalia → Lentitud anormal del lenguaje
- Disprosodia → Habla lenta, silábica y monótona con acentuación de la melodía.
- Ecolalia → Repetición de palabras o frases dichas por un interlocutor
- Estereotipias → Repetición incansable de expresiones verbales, gestos y movimientos.
- Musitaciones y monólogos → Consiste en hablar en voz baja, entre dientes. Parece que está hablando consigo mismo.
- Mutismo → Empobrecimiento o ausencia del lenguaje de manera selectiva o electiva.
- Neologismos → Creación de nuevas palabras cuyo significado solo conoce el sujeto.



- Taquilalia → Emisión rápida y de un solo lanzamiento del diálogo, sin prosodia, voz de débil intensidad.
- Verbigación → Repetición carente de sentido de las mismas palabras o frases, estancamiento del discurso.

## 2. Trastornos del lenguaje escrito

- Agrafía → Incapacidad de escribir por ausencia total de las imágenes gráficas.
- Alexia → incapacidad de comprender la palabra escrita.
- Disgrafía → Dificultad para elegir las letras que han de formar palabras.
- Dislexia → Perturbación de la lectura.
- Macrografía → Letras muy grandes.
- Micrografía → Letras muy pequeñas

## 3. Trastornos del lenguaje mímico

- Animia → ausencia de los movimientos expresivos.
- Ecomimia → reacción en eco en la que se imitan los gestos del interlocutor.
- Hiperimia → Exageración de los movimientos expresivos.
- Hipomimia → Disminución de los movimientos expresivos.
- Paramimias → Se llama así a la falta de correspondencia entre una emoción y su expresión facial.





## Bibliografía

- J. Narbona. Facultad de Medicina y Clínica Universitaria de Navarra Pamplona. España. Texto en prensa, para la 3ª Edición de "Neurología Pediátrica", N Fejerman y E Fernández-Alvarez (eds.) Madrid-Buenos Aires, Panamericana, 2006. (Consulta vía web)
- R. Castro-Rebolledo, M. Giraldo-Prieto, L. Hincapié-Henao, F. Lopera, D.A. Pineda. Trastorno específico del desarrollo del lenguaje: una aproximación teórica a su diagnóstico, etiología y manifestaciones clínicas. Revista de Neurología (1173 - 1181) Grupo de Neurociencias. Universidad de Antioquia. Colombia, 2004. (Consulta vía web)
- S. Aguilera Albesa, O. Busto Crespo. Unidad de Patología de la Voz y Logopedia. Servicio de Rehabilitación. Complejo Hospitalario de Navarra, España. (Consulta vía web)
- Actividades de intervención y cribado universales de Detección Precoz De Trastornos Del Lenguaje. Folleto, España.
- Enciclopedia médica: Trastorno del lenguaje en niños, 2014  
Versión en inglés revisada por: Neil K. Kaneshiro, MD, MHA, Clinical Assistant Professor of Pediatrics, University of Washington School of Medicine, Seattle, WA. Also reviewed by David Zieve, MD, MHA, Isla Ogilvie, PhD, and the A.D.A.M. Editorial team.  
[www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/medlineplus.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/medlineplus.html)
- [http://www.academia.edu/5091964/PAPALIA\\_psicologia](http://www.academia.edu/5091964/PAPALIA_psicologia)
- Apuntes de la Cátedra de Psicopatología Infanto Juvenil, Profesor Federico Quaglia, UCA, 2011

