

# TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL LENGUAJE

**DRA. MARCIA LÓPEZ  
BETANCOURT**

# TRASTORNOS DE LA COMUNICACIÓN

- **EL NIÑO QUE HABLA MAL**
- **EL NIÑO QUE TARDA EN HABLAR**
- **EL NIÑO QUE DEJA DE HABLAR**
- **OTROS TRASTORNOS**

# EL NIÑO QUE HABLA MAL

- **TRASTORNOS DE LA FLUIDEZ VERBAL**
- **TRASTORNOS DE LA ARTICULACIÓN**
- **TRASTORNOS DE LA VOZ**

# EL NIÑO QUE TARDA EN HABLAR

- **RETRASOS PRIMARIOS DEL LENGUAJE**
- **RETRASOS SECUNDARIOS DEL LENGUAJE**

# EL NIÑO QUE DEJA DE HABLAR

- **AFASIA INFANTIL**
- **MUTISMO SELECTIVO**
- **REGRESIÓN AUTISTA**
- **TRASTORNO DESINTEGRATIVO INFANTIL**
- **SÍNDROME DE RETT**
- **ENFERMEDADES DEGENERATIVAS**

# **TRASTORNOS PRIMARIOS DEL LENGUAJE**

- **WILDE “MUDOS SIN SER SORDOS”**

**1958 AJURIAGUERRA “AUDIMUDEZ”**

**1956 INGRAM “AFASIA DEL  
DESARROLLO”**

**1965 AJURIAGUERRA “DISFASIA DEL  
DESARROLLO”**

**1985 BISHOP “TRASTORNOS  
ESPECÍFICOS DEL DESARROLLO DEL  
LENGUAJE” TEDL**

# DEFINICIONES

- **BENTON (1964):**  
**TRASTORNO EVOLUTIVO**  
**CARACTERIZADO POR PROBLEMAS**  
**SEVEROS DE EXPRESIÓN Y**  
**COMPRESIÓN DEL LENGUAJE EN**  
**AUSENCIA DE PÉRDIDA AUDITIVA,**  
**RETRASO MENTAL O TRASTORNO**  
**EMOCIONAL**

# DEFINICIONES

- **LAUNAY (1975):**  
**TRASTORNO FUNCIONAL SIN SUBSTRATO DE LESIÓN ORGÁNICA CLÍNICAMENTE DESCUBRIBLE... ES UNA FORMA DE EVOLUCIÓN DEL DÉFICIT DEL LENGUAJE OBSERVADO EN LOS PRIMEROS AÑOS DE LA VIDA... TODOS LOS ESTADIOS INTERMEDIOS EXISTENTES ENTRE UN RETRASO TOTALMENTE CURABLE Y LAS FORMAS MÁS SEVERAS DE LA DISFASIA**

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... SUELEN PRESENTAR PROBLEMAS DE PROCESAMIENTO DEL LENGUAJE O DE ABSTRACCIÓN DE LA INFORMACIÓN SIGNIFICATIVA PARA ALMACENAMIENTO Y RECUPERACIÓN POR LA MEMORIA.***

# **TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE (Rapin y Allen, 1992, DSM-IV 1995)**

**DEFINICIÓN POR EXCLUSIÓN:**

**TODO INICIO RETRASADO Y TODO  
DESARROLLO ENLENTECIDO DEL  
LENGUAJE QUE NO PUEDA SER PUESTO  
EN RELACIÓN CON UN DÉFICIT SENSORIAL  
O MOTOR, CON DEFICIENCIA MENTAL, CON  
TRASTORNOS PSICOPATOLÓGICOS, CON  
PRIVACIÓN SOCIOAFECTIVA, NI CON  
LESIONES O CON DISFUNCIONES  
CEREBRALES EVIDENTES**

# CLASIFICACIONES DE LOS TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL LENGUAJE

- **CRONOLÓGICO**
- **ETIOLÓGICO**
- **VERTIENTE AFECTADA**
- **TIPO DE ALTERACIÓN**

# **TRASTORNOS DEL LENGUAJE INFANTIL**

## **CRONOLÓGICO:**

- **DURANTE EL DESARROLLO:**

## **RETRASOS DEL LENGUAJE**

- **DESPUÉS DEL DESARROLLO:**

## **AFASIAS**

# **TRASTORNOS DEL LENGUAJE INFANTIL**

**ETIOLÓGICO:**

**PRIMARIOS:**

**TRASTORNOS ESPECÍFICOS  
DEL DESARROLLO DEL  
LENGUAJE (TEDL):**

- RETRASO SIMPLE DEL  
LENGUAJE**
- DISFASIAS**

# TRASTORNOS DEL LENGUAJE INFANTIL

**ETIOLÓGICOS:**

**SECUNDARIOS:**

- **RETRASO MENTAL**
- **HIPOACUSIAS**
- **LESIONES CEREBRALES**
- **AUTISMO**
- **OTROS**

# RETRASOS DEL LENGUAJE

## VERTIENTES:

- EXPRESIVA
- RECEPTIVA
- MIXTA

# RETRASOS DEL LENGUAJE

- CUANTITATIVO
- CUALITATIVO:
- ARTICULATORIO
- LÉXICO
- MORFOSINTÁCTICO
- SEMÁNTICO
- PRAGMÁTICO

# TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL LENGUAJE

- **RETRASO SIMPLE DEL LENGUAJE**
- **DISFASIAS**

# RETRASO SIMPLE DEL LENGUAJE

- **ALTERACIÓN DE TIPO EVOLUTIVA (DEFASE CRONOLÓGICO)**
- **APARICIÓN DEL LENGUAJE TARDÍO (MÁS DE 2 AÑOS) Y EVOLUCIONA LENTAMENTE**
- **RETRASO HOMOGÉNEO EN ASPECTOS FONOLÓGICOS, MORFOSINTÁCTICOS Y SEMÁNTICOS**

# RETRASO SIMPLE DEL LENGUAJE

- **EXPRESIÓN RECUERDA EL HABLA DE UN NIÑO MÁS PEQUEÑO**
- **CAPACIDAD DE COMPRENSIÓN SUPERIOR A LA EXPRESIÓN**
- **COMUNICACIÓN EFECTIVA**
- **ETIOLOGÍA IMPRECISA**

# DISFASIAS

- **RETRASO SEVERO DEL LENGUAJE**
- **AFECTA LA COMPRENSIÓN Y EXPRESIÓN**
- **APARICIÓN DEL LENGUAJE TARDÍO (2 ½ A 3 AÑOS)**
- **NO SIGUE LAS PAUTAS EVOLUTIVAS**
- **PRONÓSTICO DIFÍCIL**
- **ETIOLOGÍA DIVERSA Y MAL CONOCIDA**

# DIAGNÓSTICO CLÍNICO

- **AFIRMAR LA REALIDAD DEL TRASTORNO**
- **COMPROBAR SU CARÁCTER ESPECÍFICO**
- **CLASIFICAR EL TIPO DE TRASTORNO**

# ESTUDIOS

- **AUDIOLÓGICOS**
- **NEUROPSICOLÓGICOS**
- **APRENDIZAJES ESCOLARES**
- **COMPORTAMENTALES**
- **NEUROFISIOLÓGICOS**
- **NEUROIMAGEN**
- **FUNCIONALES CEREBRALES**
- **GENÉTICOS**

# **EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA**

- **APTITUDES COGNITIVAS BÁSICAS**
- **NIVEL INTELECTUAL NO VERBAL**
- **ATENCIÓN**
- **MEMORIA**
- **PROCESOS PERCEPTIVO  
MOTORES (GNOSIAS, PRAXIAS,  
LATERALIDAD)**

# **EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES ESCOLARES**

- **LECTURA**
- **ESCRITURA**
- **CÁLCULO**

# **EVALUACIÓN DEL COMPORTAMIENTO**

- **TEMPRANA (2 AÑOS) Y CONTINUA**
- **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS: ENTREVISTA CLÍNICA, TEST PROYECTIVOS Y ASOCIATIVOS (PRUEBAS DE DIBUJO), ESCALAS DE COMPORTAMIENTO, TÉCNICAS DE OBSERVACIÓN**

# **NEUROFISIOLOGÍA Y NEUROIMAGEN: BÚSQUEDA DE ANOMALÍAS:**

- PAROXÍSTICAS SEVERAS Y  
PERSISTENTES EN EL EEG DE SUEÑO**
- METABÓLICAS CEREBRALES**
- IMÁGENES MORFOLÓGICAS  
LESIONALES (TAC, RMN)**

# **TRASTORNOS ESTRUCTURALES ENCEFÁLICOS**

- ALTERACIONES DE LAS ASIMETRÍAS PLANIMÉTRICAS INTERHEMISFÉRICAS**
- DISPLASIAS CORTICALES PERISILVIANAS**
- HIPOPLASIA DEL NÚCLEO CAUDADO Y TÁLAMO**
- DISPLASIA CEREBELOSA**

# **ESTUDIOS DE FUNCIÓN CEREBRAL**

- **HIPOPERFUSIÓN BITEMPORAL**
- **DESCARGAS PAROXÍSTICAS  
PERSISTENTES EN EL EEG DE  
SUEÑO**

# **BASES GENÉTICAS**

- ESTUDIOS DE CONCORDANCIA EN GEMELOS**
- INCIDENCIA FAMILIAR (MODELO MULTIFACTORIAL Y AUTOSÓMICO DOMINANTE) Y MAYOR EN VARONES**
- FENOTIPOS CON PECULIAR TRASTORNO DEL LENGUAJE**

# DISFASIAS

## FACTORES AMBIENTALES ADVERSOS:

- **PREMATURIDAD**
- **ANOXIA PERINATAL**
- **DESNUTRICIÓN INTRAUTERINA**
- **ANTECEDENTES FAMILIARES**

# CATEGORIAS DE DISFASIA

- **AGNOSIA AUDITIVA VERBAL**
- **DISFASIA FONOLÓGICO-SINTÁCTICA**
- **DISFASIA LÉXICO-SINTÁCTICA**
- **DISFASIA SEMÁNTICO-PRAGMÁTICA**

# **AGNOSIA AUDITIVA VERBAL**

- **IMPOSIBILIDAD PARA DISCRIMINAR ESTÍMULOS AUDITIVOS**

- **PUEDE NO HABER LENGUAJE**

- **SI HAY LENGUAJE: DIFICULTADES EN COMPRENSIÓN Y EXPRESIÓN**

- **PRESENTA INTERÉS EN COMUNICARSE**

- **PUEDE TENER CONDUCTAS PARECIDAS AL AUTISTA.**

# **DISFASIA FONOLÓGICO-SINTÁCTICA**

- MAS FRECUENTE**
- MÁS AFECTADA LA EXPRESIÓN QUE LA COMPRESIÓN**
- ALTERADA FLUENCIA , PRONUNCIACIÓN DE SONIDOS Y SINTAXIS**
- RESPONDEN BIEN AL TRATAMIENTO LOGOPÉDICO**

# **DISFASIA LÉXICO- SINTÁCTICA**

- MÁS DIFICULTADES EN LA EXPRESIÓN QUE EN LA COMPRENSIÓN**
- DIFICULTADES EN EL USO DE PALABRAS DE ACCIÓN Y FUNCIONALES**
- SINTAXIS DEFICIENTE**

# **DISFASIA SEMÁNTICO- PRAGMÁTICA**

- SE ASEMEJA A LA COMUNICACIÓN DEL AUTISTA**
- ALTERADOS LOS ASPECTOS FORMALES DEL LENGUAJE**
- ALTERADA LA PRAGMÁTICA: TOMA DE TURNOS, INICIOS DE CONVERSACIÓN, LENGUAJE FIGURADO, ETC.**
- RELACIÓN SOCIAL ACEPTABLE**

# **HIPÓTESIS DE LA FISIOPATOLOGÍA DE LOS TEDL**

- PERCEPTIVAS**
- COGNITIVAS**
- LINGÜÍSTICAS**

# **HIPÓTESIS PERCEPTIVAS**

- **DISCAPACIDAD PARA ALMACENAR LAS SEÑALES ACÚSTICO-FONÉTICAS**
- **PARA RECONOCER FONEMAS**
- **PARA PROCESAR LAS SECUENCIAS VERBALES CON LA VELOCIDAD QUE SE PRESENTAN**
- **DIFICULTADES EN TAREAS EN QUE EL TIEMPO JUEGA UN PAPEL RELEVANTE (VERBALES Y NO)**
- **DIFICULTADES PARA EL PROCESAMIENTO RÁPIDO DE ÍNDICES TEMPORALES ACÚSTICOS (CON CARÁCTER REVERSIBLE BAJO LA INFLUENCIA DEL ENTRENAMIENTO)**

# **HIPÓTESIS COGNITIVAS**

- **TRASTORNOS DE LA ATENCIÓN**
- **DÉFICIT DE LA FUNCIÓN SIMBÓLICA Y DE LAS CAPACIDADES DE REPRESENTACIÓN MENTAL**
- **TRASTORNOS EN LA MEMORIA**
- **INCAPACIDAD PARA COMPROBAR HIPÓTESIS**

# **HIPÓTESIS LINGÜÍSTICAS**

- DÉFICIT SELECTIVO EN EL ASPECTO MORFOSINTÁCTICO**
- APOYA LA TEORÍA INNATA DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE**

# **PROBLEMAS ACTUALES TEÓRICOS Y CLÍNICOS**

- LÍMITES DEL CONCEPTO DE LOS  
TEDL**
- PROBLEMAS DE CONTENIDO  
(formas clínicas)**
- FISIOPATOLOGÍA INEXACTA**
- DIFICULTADES INVESTIGATIVAS**

# LÍMITES DEL CONCEPTO DE LOS TEDL

- **PUEDEN COEXISTIR CON:  
TRASTORNOS AUDITIVOS, DEFICIENCIA  
MENTAL, TRASTORNOS EMOCIONALES,  
MEDIO AFECTIVO Y SOCIAL  
INADECUADOS**
- **NO ES POSIBLE CON LOS MEDIOS  
ACTUALES DEMOSTRAR DEFICIENCIAS  
SUSTANCIALES EN TODOS ESTOS  
PACIENTES**

## **PROBLEMAS DE CONTENIDO: (FORMAS CLÍNICAS Y CRONOLÓGICAS)**

- PATOLOGÍA HETEROGÉNEA EN CUANTO A SINTOMATOLOGÍA**
- SE PRESENTA COMO UN CONTINUUM EN EL QUE ES DIFÍCIL PRECISAR EL DIAGNÓSTICO**
- TRASTORNOS PERSISTENTES A LO LARGO DEL TIEMPO PERO CAMBIAN DURANTE EL DESARROLLO Y EL DÉFICIT DE COMUNICACIÓN TIENDE A ATENUARSE**
- TODO LO ANTERIOR SUBRAYA LA IDENTIDAD DE LOS TEDL COMO TRASTORNOS PROPIOS DEL DESARROLLO**

# **FISIOPATOLOGÍA INSUFICIENTE**

- ESPECIFICACIÓN DE LAS ALTERACIONES GENÉTICAS IMPLICADAS**
- CONOCIMIENTO EN LO CONCERNIENTE A LAS CONSECUENCIAS DE LOS FACTORES ADQUIRIDOS PRE O PERINATALES SOBRE EL DESARROLLO DEL LENGUAJE**
- HAY AÚN DIVERSAS HIPÓTESIS COGNITIVAS**

# **DIFICULTADES INVESTIGATIVAS**

- **CARACTERÍSTICAS HETEROGÉNEAS DE LOS TEDL**
- **ESCASEZ DE CASOS SUPERPONIBLES**
- **DIFICULTADES EN EL CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS Y DISEÑOS ADECUADOS**

# FUTURO

- ESTUDIOS MULTICÉNTRICOS Y PLURIDISCIPLINARIOS
- ANÁLISIS LONGITUDINALES
- INVESTIGACIONES LINGÜÍSTICAS CRUZADAS ( TRANSCULTURALES)