



Trastorno de lenguaje: ¿es el niño que pronuncia mal?

Language disorder: the child that mispronounces?

Recibido: 11 de diciembre de 2020
Aceptado: 11 de enero de 2021

*Katy Arlette Pérez-Estrada¹
Juan Fernández-Ruíz²

Resumen

Se estima que entre el 7 y el 8 % de los niños preescolares presentan trastorno de lenguaje (TL). Este se define como una dificultad en la adquisición y uso del vocabulario, las estructuras gramaticales y el discurso; en las vertientes comprensión, expresión o en ambas. Los síntomas nucleares son la semántica y la morfosintaxis. El objetivo del artículo es mostrar que el TL es una entidad clínica compleja, que se manifiesta con alteraciones en el vocabulario, la conjugación de tiempos verbales, la concordancia género-número, las oraciones compuestas y el discurso, tanto en lo comprensivo como expresivo; así como en las funciones ejecutivas y en aspectos socioemocionales. Es recomendable que los docentes de educación básica y media superior, tanto regular como especial, conozcan las características del TL, refieran de forma oportuna al especialista y realicen los ajustes curriculares necesarios. [Versión en lengua de señas mexicana](#)

Palabras clave: DSM-5, semántica, morfosintaxis, alteraciones no lingüísticas, diagnóstico.

¹ Es psicóloga por la Universidad Veracruzana (UV) y maestra en Neurociencia Cognitiva por la Universidad de Valencia, España. Se ha formado en distintas técnicas de evaluación, como ADOS-2 y ADI-R. Ha recibido entrenamiento formal en intervención en autismo en España, México, Argentina y Chile. Desde el 2009 es psicóloga en la Unidad de Servicio de Apoyo a la Educación Regular (USAER) A-13. Actualmente estudia el Doctorado en Psicología en la UV. C. e.: katarletteperezestrada@hotmail.com
*Autora de correspondencia.

² Es investigador titular C, tiempo completo, en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM); jefe del Laboratorio de Neuropsicología en el Departamento de Fisiología de la Facultad de Medicina de la UNAM; Investigador Nacional Nivel III del SNI. Cuenta con más de 100 publicaciones internacionales en el campo de la neuropsicología.

Abstract

It is estimated that between 7 and 8 % of preschool children have a language disorder (LD). It is defined as a difficulty in the acquisition and use of vocabulary, grammatical structures and speech, in the comprehension, expression or both. The core symptoms are semantics and morphosyntax. The aim of the article is to show that LD is a complex clinical entity, which manifests itself with alterations in vocabulary, the conjugation of verb tenses, gender-number agreement, compound sentences and speech, both in the comprehensive and expressive; as well as in executive functions and in socio-emotional aspects. It is recommended that teachers of basic and higher education, both regular and special, know the characteristics of LD, refer to the specialist in a timely manner and make the necessary curricular adjustments.

Keywords: *DSM-5, semantics, morphosyntax, non-linguistic alterations, diagnosis.*

Introducción

Regularmente, lo primero que piensan los docentes, padres, familiares y personas alrededor de un niño con trastorno de lenguaje (TL) es que pronuncia 'mal', asumiendo que es porque está consentido, le falta estimulación y suponen que ya hablará 'mejor' a medida que crezca.

Un niño con TL no es aquel que pronuncia mal. Este trastorno es una dificultad en la comprensión o la expresión del lenguaje, que repercute en todas las áreas de la vida; por ejemplo, en las interacciones sociales al no saber cómo comunicar eficazmente sus necesidades; y en lo escolar, al no entender los contenidos curriculares o no poder expresar de forma adecuada lo aprendido.

En contraste, el niño que pronuncia mal presenta un trastorno fonológico o una dislalia. La diferencia entre estas dos dificultades es que la primera presenta alteraciones en la fonética y la fonología, se considera un trastorno de la comunicación; y en la segunda, los problemas se encuentran únicamente en el punto y modo de articulación, es considerado como una dificultad en el habla.

Las dificultades de lenguaje en la niñez no son un tema nuevo en la literatura, pues desde 1822 Gall describió las características de esta población infantil (como se citó en Mendoza-Lara, 2016). A partir de 1950 aparecieron las primeras pruebas estandarizadas

para medir lenguaje; y en 1980, la American Speech-Language-Hearing Association definió lo que hoy se conoce como trastorno del lenguaje. Posteriormente, en 1983, apareció el término "disfasia", y en 1991 se acuñó el término de trastorno específico de lenguaje (TEL) (Úbeda-Martín, 2017).

¿Qué es el trastorno del lenguaje?

El trastorno de lenguaje aparece en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales-5 (DSM-5, por sus siglas en inglés) dentro de los trastornos del neurodesarrollo y en la subcategoría de trastornos de la comunicación, donde también se encuentran el trastorno fonológico, el trastorno de la fluidez de inicio en la infancia, el trastorno de la comunicación social y el trastorno de la comunicación no especificado.

El trastorno de lenguaje se define como la dificultad para adquirir y usar el lenguaje, vocabulario, estructuras gramaticales y el discurso, en su vertiente comprensiva, expresiva o en ambas (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014), y tiene una prevalencia en niños preescolares del 7 al 8 % (National Institute on Deafness and Other Communication Disorders [NIDCD], 2019). Actualmente no se conocen con exactitud las causas del TL, pero parece existir una interacción entre la herencia y el ambiente, ya que en más del 50 % de los casos hay al menos un familiar con el mismo diagnóstico (NIDCD, 2019).

El TL es un trastorno heterogéneo. Las características pueden ir desde niños con comprensión o expresión escasa, hasta aquellos que aparentemente comprenden y se expresan de modo corriente; sin embargo, lo hacen de forma simple, muy por debajo de lo esperado para su edad cronológica, por lo que si el interlocutor utiliza un lenguaje que supere las posibilidades de los niños, estos no logran comprender todo lo que escuchan y, en el ámbito expresivo, su discurso tiende a la simplificación, ocasionando dificultades en el aprendizaje escolar.

Al TL se le conoce también con los nombres de disfasia, trastorno del desarrollo de lenguaje (TDL) y trastorno específico del lenguaje (TEL); este último es el más controvertido, pues los investigadores y los clínicos con amplia experiencia en el trabajo con esta población subrayan que las problemáticas van más allá de lo puramente lingüístico y presentan muchas dificultades no verbales (Amiando-Lillo, Navarro e Ibáñez-Alfonso, 2020; Baixauli-Fortea, Roselló-Miranda y Colomer-Diago, 2015).

Las dificultades en lo lingüístico se presentan en dos núcleos principales de síntomas: la semántica y la morfosintaxis, tanto en el nivel comprensivo como en el expresivo; en este último se observan omisión de artículos, dificultades con tiempos verbales, preposiciones, ausencia de nexos, rodeos al no poder acceder a una palabra específica, falta de concordancia en el género y número, etcétera.

Junto al TL pueden coexistir alteraciones en los componentes fonológico y pragmático (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014) y, en general, los niños enviados a terapia de lenguaje las presentan en la pronunciación, ya que el problema es muy notorio. Al realizarles una evaluación completa, además de las dificultades articulatorias, también tienen alteraciones en la comprensión o en la expresión; es decir, presentan un trastorno de lenguaje en comorbilidad con un trastorno fonológico o se acompaña de dislalia.

A pesar de lo anterior, una gran cantidad de niños con trastorno de lenguaje que no presentan fallas articulatorias, no son enviados al especialista en lenguaje, ya que sus dificultades se atribuyen a pereza, falta de interés o se confunden con otros trastornos, ocasionando diagnósticos erróneos.

¿Cuáles son los componentes del lenguaje?

Para entender las dificultades que presentan los niños con TL, es importante conocer los cuatro componentes del lenguaje: semántica, morfosintaxis, fonología y pragmática; es decir, el contenido, la forma y el uso, recordando que los síntomas nucleares del TL se encuentran específicamente en la semántica y morfosintaxis.

El componente semántico se encarga del estudio del significado de la palabra, tanto de forma aislada como en contexto de la oración; por ejemplo, la palabra *sal* es un producto que se usa para condimentar

los alimentos, pero también es la conjugación del verbo salir en segunda persona del modo imperativo: en la oración "Pedro puso *sal* a las palomitas" tiene el primer significado; y en "¡Pedro, *sal* a la calle!", al segundo. Entonces, la semántica estudia los sinónimos, antónimos, polisemia, homófonos, homónimos y sus posibles combinaciones en frases, oraciones y discursos (Calvo-Pérez, 2013).

La morfología se refiere al estudio de la composición de las palabras y permite adecuarlas a las estructuras sintácticas; por ejemplo, la combinación de dos morfemas que dan origen a una nueva palabra (lanzar + llama = lanzallamas); el uso de sufijos y prefijos que permiten marcar el tiempo, modo, género, número y persona (gat + as = gatas). Dos palabras que comparten un morfema común tendrán un significado similar (pan-panadería) o hay palabras que no se pueden crear, según las reglas del español, como *sujetación* (Mendoza-Lara, 2016).

Por otra parte, la sintaxis estudia el orden correcto de combinación de las palabras dentro de una oración, de tal forma que la oración tenga significado y transmita la información requerida; por ejemplo: "Perro al mordiendo mono está el", en lugar de "El perro está mordiendo al mono" o "El mono está mordiendo al perro". En estos ejemplos se puede observar la importancia del orden para otorgar un significado y entender el mensaje: ¿quién muerde a quién? Los niños con menor afectación

comprenden y usan oraciones simples con sujeto y predicado, usan tiempos verbales en presente, pasado y futuro, pero tienen mayor dificultad con oraciones compuestas y complejas.

Asimismo, la fonología estudia los sonidos del lenguaje; es decir, los fonemas, sus reglas, estructura y combinaciones. Por ejemplo, los fonemas /k/, /a/, /s/ y /a/ se combinan para formar la palabra casa o saca y para producirlas se requiere de discriminar auditivamente los fonemas y de una posición específica de la lengua, los dientes y la expulsión del aire; este es el componente alterado en el trastorno fonológico.

Por último, la pragmática puede definirse como el uso social del lenguaje, permitiendo la comprensión y expresión de intenciones, emociones, el sentido figurado y las dobles intenciones de las palabras, más allá del sentido literal (Monfort, Juárez-Sánchez y Monfort-Juárez, 2004); por ejemplo, cuando se dice "tus ojos son dos esmeraldas", se está haciendo una metáfora de lo verde y bellos de los ojos y no a que sean un mineral.

También son parte de la pragmática el uso del contacto visual, ser capaz de guardar turnos en la conversación, introducir un tema nuevo o ser capaz de ajustarse al tema que se introdujo.

La alteración en el componente pragmático es el síntoma nuclear del trastorno de la comunicación social, y el cual en muchas ocasiones es confundido con el trastorno del espectro autista; sin embargo, en

este se manifiestan intereses restrictivos y comportamientos repetitivos.

¿Cómo puede afectar el TL en el aula?

Como se mencionó, los niños con TL presentan alteraciones en la comprensión, expresión o en la comprensión/expresión del vocabulario y de las estructuras de las oraciones, dificultades que comprometen la comunicación, socialización y aprendizaje escolar.

Al aprender una segunda lengua, como el inglés, si el profesor utiliza oraciones, vocabulario y una estructura gramatical sencilla (presente, futuro y pasado con verbos regulares) la comprensión es más amplia; no obstante, conforme aumenta la complejidad en vocabulario y gramática (presente perfecto, pasado perfecto, voz pasiva, etcétera) la comprensión se dificulta. Además, si el profesor hace alguna pregunta, generalmente, los alumnos tienen en mente una gran cantidad de información, pero se limitan a contestar de forma simple, corta y, en muchas ocasiones, hasta lacónica. Esto se debe a que no tienen suficiente vocabulario ni conocimiento gramatical para estructurar la información y transmitirla. Esto es similar a lo que experimentan los niños con TL en el desarrollo de su lengua materna.

Aunado a las alteraciones lingüísticas, los alumnos con TL presentan alteraciones de orden no verbal: cognitivas y socioemocionales. Dentro de las primeras, se incluyen deficiencias en la memoria fonológica,

atención visual selectiva, memoria de trabajo, planificación, flexibilidad cognitiva y control inhibitorio (Ahufinger, Ferinu, Pacheco-Vera, Sans-Torrent y Andreu, 2021; Ambiado-Lillo, Navarro e Ibáñez-Alfonso, 2020; Lepe-Martínez, Pérez-Salas, Rojas-Barahona y Ramos-Galarza, 2018).

En las alteraciones socioemocionales se pueden observar dificultades para socializar, probablemente ligadas a la falta de conocimiento de las normas y reglas sociales, así como a la baja capacidad para comunicar deseos, pensamientos y emociones, por lo que recurren a estrategias como la agresión física o el retraimiento. También se tienden a relacionar con niños más pequeños; y en la adolescencia, pueden presentar ansiedad y depresión (Baixauli-Fortea, Roselló-Miranda y Colomer-Diago, 2015).

Los docentes de educación básica deben conocer y reconocer las características del alumnado con TL, con el objetivo de realizar una identificación temprana y remitir a los servicios de educación especial (en las escuelas que los tengan), al área de psicología o lenguaje externo, quienes se encargan de realizar las evaluaciones pertinentes y canalizaciones necesarias a otros especialistas para el diagnóstico certero. Deben estar atentos a las características de sus alumnos, debido a que el TL podría confundirse con problemas de conducta, dificultades para aprender, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, entre otros, o etiquetarlos como flojos, desinteresados, etcétera.

Diagnóstico y evaluación

El diagnóstico del TL debe incluir una entrevista clínica, observaciones en los contextos familiar, escolar y social; aplicación de escalas de desarrollo, análisis de muestras de lenguaje, pruebas estandarizadas de lenguaje, del coeficiente intelectual, neuropsicológicas y de conducta adaptativa.

Algunas de las pruebas más utilizadas para la evaluación del lenguaje son:

- Evaluación Clínica de los Fundamentos del Lenguaje-5 (CELF-5, por sus siglas en inglés), que proporciona un índice en lenguaje comprensivo y expresivo en los componentes semántico, morfosintáctico y pragmático, e incluye la evaluación de la memoria de trabajo de lenguaje. La edad de aplicación es de 5 a 21 años.
- Test Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas (ITPA, por sus siglas en inglés), que evalúa la vertiente receptiva y expresiva. Se aplica a niños de 3 a 10 años.
- Test de Vocabulario Imágenes Peabody, que mide el vocabulario receptivo. Se aplica a sujetos de entre los 2.6 y 90 años.
- Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial (BLOC), que evalúa el componente semántico, morfosintáctico y pragmático del lenguaje. Se aplica en un rango de edad de 5 a 14 años.
- Tamiz de Problemas del Lenguaje (TPL), desarrollada en México para

hispanohablantes monolingües. La edad de aplicación es de 3 a 6.11 años.

- Las áreas de lenguaje comprensión, expresión y articulación de la Batería Neuropsicológica para Preescolares (BANPE), a niños de 3 a 5 años.
- El dominio Lenguaje de la Batería Neuropsicológica Infantil-2 (ENI-2), que se aplica en edades comprendidas de entre 5 y 16 años.

Por otra parte, las pruebas estandarizadas que pueden ser utilizadas en la evaluación de los aspectos no lingüísticos del TL son:

- La escala de inteligencia de Wechsler para preescolar y primaria-III (WPPSI-III), la escala de inteligencia Wechsler para niños-IV (WISC-IV) y la prueba de matrices progresivas de Raven, escala general o coloreada, las cuales proporcionan el nivel intelectual de los niños.
- La Batería Neuropsicológica para Preescolares (BANPE) y la Evaluación Neuropsicológica Infantil-2 (ENI-2) brindan información del funcionamiento de la memoria, la percepción, las habilidades espaciales, la atención y las funciones ejecutivas.
- El Sistema de Evaluación de la conducta adaptativa (ABAS-II) indica el nivel en el dominio conceptual, social y práctico de la conducta adaptativa.

El personal de educación especial debe contar con la capacitación y herramientas de evaluación necesarias para realizar el proceso diagnóstico diferencial e identificar otras entidades clínicas y dificultades que acompañen al TL. Para la Secretaría de Educación Pública (SEP), los alumnos con trastorno de lenguaje entran en la clasificación de Dificultades Severas de Comunicación (SEP, 2018).

Asimismo, al realizar el diagnóstico diferencial es importante tener en cuenta las variaciones en el desarrollo individual del lenguaje, las diferencias socioculturales (por ejemplo, si el español es su segunda lengua porque en la comunidad o en casa la lengua materna es zapoteca, mixteca, etcétera), la presencia de una pérdida auditiva, discapacidad intelectual o trastorno del espectro autista (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

Aunque el diagnóstico diferencial es importante para no incurrir en errores diagnósticos, también es fundamental identificar las comorbilidades presentes. Algunas de las entidades que pueden acompañar al TL son trastorno específico del aprendizaje (dislexia, disortografía, digrafía y discalculia), trastorno por déficit de atención/hiperactividad, trastorno del espectro autista, trastorno del desarrollo de la coordinación (también conocido como dispraxia infantil, trastorno específico del desarrollo de la función motora y síndrome del niño torpe) y trastorno de la comunicación social (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

Conclusión

El objetivo de este artículo es mostrar que el trastorno de lenguaje es una entidad clínica compleja, cuyas alteraciones se manifiestan en la comprensión, expresión o en ambas, así como en déficits no lingüísticos como alteraciones en la memoria, la atención, las funciones ejecutivas y los aspectos socioemocionales, que pueden finalmente reflejarse en un bajo rendimiento escolar.

En conclusión, las alteraciones lingüísticas presentes en los niños con TL son dificultades en la comprensión de palabras, frases, oraciones o del discurso; uso de vocabulario reducido, errores en los tiempos verbales, falta de concordancia entre género y número, oraciones cortas y sin complejidad gramatical; alteraciones en las funciones ejecutivas, principalmente la memoria de trabajo, la planificación, la flexibilidad cognitiva, el control inhibitorio y la atención (Ahufinger, Ferinu, Pacheco-Vera, Sans-Torrent y Andreu, 2021; Ambiado-Lillo, Navarro e Ibáñez-Alfonso, 2020; Lepe-Martínez, Pérez-Salas, Rojas-Barahona y Ramos-Galarza, 2018).

Además, en aspectos socioemocionales presentan dificultad para relacionarse con pares y prefieren interactuar con adultos o niños más pequeños, empleando estrategias como la evitación, la agresión física o el uso de terceros en la resolución de conflictos (Baixauli-Fortea, Roselló-Miranda y Colomer-Diago, 2015).

Es importante que los docentes de escuelas regulares tengan conocimiento de la entidad diagnóstica y las características del TL para identificación temprana, canalización del niño con especialistas y elaboración de ajustes curriculares; mientras que los docentes de educación especial (de comunicación y lenguaje, de apoyo y psicólogos) deben estar capacitados y contar con las herramientas necesarias para identificar las alteraciones en el lenguaje y realizar diagnósticos certeros para que la intervención responda a las necesidades específicas de los niños. ♦

Agradecimientos

Este artículo fue elaborado con el apoyo de Conacyt-Programa de Becas Doctorales a KAPE 999036 y por los donativos UNAM-PA-PIIT IN220019 y Conacyt A1-S-10669 a JFR.

Referencias

Ahufinger, N., Ferinu, L., Pacheco-Vera, F., Sans-Torrent, M., y Andreu, L. (enero-marzo 2021). El trastorno del desarrollo del lenguaje (TDL) más allá de las dificultades

- lingüísticas: memoria y atención. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 41(1). doi: 10.1016/j.rlfa.2019.12.001
- Ambiado-Lillo, M., Navarro, J., e Ibáñez-Alfonso, J. (2020). Funciones ejecutivas en estudiantes con trastorno específico del lenguaje al comienzo de la escolarización básica. *Revista colombiana de psicología*, 29(2), 57-7. doi:10.15446/rcp.v29n2.79390
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (5.ª ed.). EUA: Autor.
- Baixauli-Fortea, I., Roselló-Miranda, B., y Colomer-Diago, C. (2015). Relaciones entre trastornos del lenguaje y competencias socioemocionales. *Neurología*, (1), 51-56. doi: 10.33588/rn.60S01.2014564
- Calvo-Pérez, J. (2013). *La fundación de la semántica: los espines léxicos como un universal del lenguaje*. España: Iberoamericana.
- Lepe-Martínez, N., Pérez-Salas, C., Rojas-Barahona, C. A., y Ramos-Galarza, C. (2018). Funciones ejecutivas en niños con trastorno del lenguaje: algunos antecedentes desde la neuropsicología. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 36(2), 389-403. doi: 10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.5609
- Mendoza-Lara, E. (2016). *Trastorno específico del lenguaje (TEL): avances en el estudio de un trastorno invisible*. España: Pirámide.
- Monfort, M., Juárez-Sánchez, A., y Monfort-Juárez, I. (2004). *Niños con trastornos pragmáticos del lenguaje y de la comunicación: descripción e intervención*. España: Entha.
- National Institute on Deafness and Other Communication Disorders. (2019). *El trastorno específico del lenguaje*. Recuperado de <https://www.nidcd.nih.gov/sites/default/files/Content%20Images/SpecificLanguageImpmntSP-508.pdf>
- Secretaría de Educación Pública. (2018). *Anexos Normas de Control Escolar Básica 2018-2019*. Recuperado de https://www.controlescolar.sep.gob.mx/work/models/controlescolar/Resource/307/17/images/Anexo_02052019.pdf
- Úbeda-Martín, P. (2017). La historia del trastorno específico del lenguaje (TEL). *Revista internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad*, 3(1). Recuperado de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5746/574660901018/html/index.html>