

LA EVALUACIÓN DE LOS NIÑOS CON TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL LENGUAJE

Lic. Patricia Ventura Amao
Docente del Departamento de Educación

Actualmente se usa la categoría de Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) para referirse a un grupo de niños que presentan un déficit significativo en sus habilidades de lenguaje, que no se pueden justificar por la presencia de alguna deficiencia o discapacidad. Presentan una audición normal y resultados apropiados para su edad en pruebas no verbales de inteligencia. Además no se encuentran en ellos evidencias claras de disfunción neurológica. Finalmente, no tienen alteraciones en la interacción con las personas, es decir que no presentan las conductas que podemos ver en niños con autismo.

El término Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) es comúnmente empleado para designar un amplio abanico de alteraciones de lenguaje, desde los trastornos articulatorios funcionales hasta los déficits de lenguaje más graves con un compromiso serio de la comprensión y de la expresión, hasta la propia ausencia de ésta última. Esto ha llevado a varios autores a considerar que la denominación TEL es poco útil para la actividad clínica y experimental.

Frente a la poca operatividad práctica de una etiqueta tan amplia, surgieron entonces intentos de clasificación interna, siendo las más utilizadas en

nuestro país la del DSM IV (1995), Manual de diagnóstico y estadística de los trastornos mentales, publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría. El DSM IV incluye en los TEL, el trastorno del lenguaje expresivo, trastorno mixto del lenguaje receptivo - expresivo, trastorno fonológico, tartamudeo y trastorno de la comunicación no especificado.

Los niños con TEL pueden presentar dificultades en la adquisición de muchos aspectos del lenguaje, éstos incluyen la fonología, las relaciones léxicas y semánticas, la sintaxis, la morfología y la pragmática. Presentan además déficits cognitivos verbales y no verbales, los que contribuyen a situarlos como niños con alto riesgo de fracaso escolar que pueden aparecer en su ajuste social y conductual en la escuela y/o en problemas en el aprendizaje de la lectura y de la escritura. Por lo tanto, es necesaria una evaluación completa y rigurosa que permita prevenir e intervenir ante estas dificultades.

A la logopeda no sólo le debe interesar conocer la evaluación del lenguaje sino además la evaluación neuropsicológica, ya que en los orígenes de los TEL, encontramos bases neurobiológicas. La evaluación neuropsicológica ha podido progresar en los últimos años, con la apari-

ción de la Resonancia Magnética y de la Tomografía Computarizada, cuyo uso a permitido esclarecer bastantes incógnitas acerca de la psicofisiología normal del lenguaje y de otros procesos neurocognitivos.

Las investigaciones indican que en la mayoría de sujetos normales predomina una asimetría temporal (hemisferio izquierdo mayor que el derecho en el área denominada "plano temporal") y aparece una asimetría frontal; pero en los niños con TEL predomina la simetría o la asimetría revertida, en los planos temporales.

Los métodos de neuroimagen funcional como la tomografía por emisión de fotón único (SPECT) y la tomografía de emisión de positrones (PET), permiten mapear el flujo sanguíneo cerebral y el consumo metabólico de las distintas regiones cerebrales en reposo y durante diferentes tareas cognitivas.

En situación de reposo se ha apreciado una hipoperfusión de ambos lóbulos temporales, más acentuada sobre el izquierdo, en un grupo de niños con TEL. Algunos estudios de flujo cerebral mostraron que el hemisferio izquierdo de niños con TEL, durante la realización de diversas tareas verbales, no se activa suficientemente.



Los niños con trastornos específicos de lenguaje pueden presentar dificultades en muchos aspectos del aprendizaje.

Es importante que tanto los padres y logopedas, conozcan las anomalías morfológicas y morfométricas en los hemisferios cerebrales que pueda presentar el niño con TEL, ya que cuanto más temprano se inicie la intervención, existe mayor posibilidad de modificar la estructura y funcionamiento cerebral. Durante los primeros años, debido a la plasticidad cerebral, la estimulación facilitada por los padres y la logopeda permitirán organizar el funcionamiento cerebral.

Además de la evaluación neuropsicológica que la logopeda debe conocer, está en sus manos realizar la evaluación del lenguaje a partir del nuevo enfoque: interactivo, natural y funcional, pasando de la utilización de tests estandarizados al uso de muestras del lenguaje espontáneo.

En nuestro país la gran mayoría de logopedas utilizan tests estandarizados para la evaluación del lenguaje porque son fá-

ciles y rápidos para administrarlos. Los tests estandarizados restringen enormemente la conducta lingüística a observar y ofrecen poca información para la planificación de objetivos y metas de intervención, ya que está interesada más en el producto que en los procesos.

En la actualidad hay una mayor tendencia al uso de muestras de lenguaje en situaciones poco estructuradas empleando procedimientos de elicitación no estandarizadas. El análisis de los datos obtenidos en las muestras de lenguaje en situaciones naturales son usados para planificar las metas de intervención. A pesar de la gran cantidad de tiempo que se necesita para su obtención y análisis, es considerada como una evaluación seria, precisa, rigurosa y va a resultar el eje fundamental del posible éxito de la reeducación de los niños con TEL.

Víctor Acosta fue muy claro al expresar en su conferencia so-

bre evaluación del lenguaje en el V Simposio de Logopedia (1999), las siguientes palabras: "En último término el logopeda ha de elegir entre dos alternativas: pasarse su vida profesional aburriéndose con el uso de las mismas láminas, idénticas listas de palabras o parecidas definiciones o por el contrario, optar por el empleo de muestras del lenguaje en situaciones más naturales, imaginativas y creativas, que le llevará a ser un experto bien formado".

El uso de muestras de lenguaje permite realizar un análisis morfosintáctico, fonológico, semántico y pragmático, lo cual nos dará mayores datos para planificar nuestra intervención. Los logopedas estamos llamados a realizar una evaluación consciente, rigurosa y precisa que nos permita establecer metas claras y precisas, asegurar el éxito de la reeducación, economizar el tiempo de la intervención y por lo tanto, disminuir los factores de riesgo para el aprendizaje de la lecto-escritura.

BIBLIOGRAFÍA

- Narbona, Juan. (1999). *Bases neurobiológicas de los trastornos específicos del lenguaje*. En M. Monfort. *Logopedia ciencia y técnica*. Madrid: Ed. CEPE.
- Acosta, Víctor M. (1999). *La evaluación del lenguaje espontáneo: ventajas y dificultades para la práctica logopédica*. En M. Monfort. *Logopedia ciencia y técnica*. Madrid: Ed. CEPE.
- Puyuelo, Miguel. (2000). *Evaluación del lenguaje*. Barcelona: Editorial Masson, S. A.