



## REVISIÓN

# Trastornos específicos del lenguaje e hipoacusia<sup>◇</sup>



Gerardo Aguado

*Departamento de Aprendizaje y Curriculum, Facultad de Educación y Psicología, Universidad de Navarra, Pamplona, Navarra, España*

Recibido el 2 de junio de 2015; aceptado el 1 de julio de 2015  
Disponible en Internet el 25 de agosto de 2015

### PALABRAS CLAVE

Hipoacusia;  
Implante coclear;  
Trastorno específico  
del lenguaje

**Resumen** La posibilidad de que el trastorno específico del lenguaje (TEL) se observe en niños con hipoacusia se basa en la evidencia de que un porcentaje de niños con implante coclear (IC) no parecen beneficiarse de ese dispositivo y persisten en unas formas lingüísticas muy limitadas.

Se discute el posible encaje del TEL en los niños con IC a partir de los criterios del TEL aceptados por la comunidad científica internacional.

Se revisan algunas propuestas que tratan de describir el lenguaje y las conductas comunicativas de los niños sordos afectados de TEL. El panorama resultante es confuso, intratable por la cantidad de síntomas propuestos con un nivel bajo de especificidad.

Se pone de relieve la confusión acerca del atributo de «específico» en estas propuestas: no existen síntomas lingüísticos específicos del TEL; «específico» se refiere a que el trastorno es primario, no consecuente a retraso cognitivo, a malformaciones de los órganos de la articulación, a limitaciones perceptivas, a enfermedad neurológica o a alteraciones cualitativas en la interacción social.

Se revisan datos obtenidos de investigaciones en las que se compara el lenguaje de niños con IC y niños oyentes, de niños con IC con lenguaje limitado y sin esa limitación, etc.

A partir de esos resultados se concluye que no es apropiado utilizar la expresión TEL para referirse al lenguaje limitado de algunos niños con IC y se proponen, simplemente como tentativa, unos criterios claros para la identificación de los niños con IC que persisten en un lenguaje muy limitado.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. y Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología. Todos los derechos reservados.

### KEYWORDS

Cochlear implant;  
Deafness;  
Specific language  
impairment

### Specific language impairments and deafness

**Abstract** The possibility that a Specific Language Impairment (SLI) may be observed in children with hearing loss is based on the evidence that a percentage of children with cochlear implant (CI) do not seem to benefit from that device, and only limited linguistic forms persist in them.

<sup>◇</sup> Este artículo es la versión escrita de la ponencia con el mismo título al II Simposio Internacional Verbotonal y Escuela, Zaragoza, 7-8 de noviembre de 2014.

Correo electrónico: [gaguado@unav.es](mailto:gaguado@unav.es)

The possibility of using the diagnosis SLI for children with CI is discussed. Criteria describing SLI accepted by the international scientific community was used for this purpose.

The proposals that describe the language and communicative behaviours of children with hearing impairment affected with SLI are reviewed. The resulting picture is blurry and intractable, because of the amount of symptoms proposed with a low level of specificity.

The confusion about the attribute of 'specific' in these proposals is emphasised. There are no specific linguistic symptoms of SLI, and 'specific' refers to the primary nature of impairment, not due to cognitive retardation, malformations of the organs of articulation, perceptual limitations, neurological disease, or qualitative alterations in social interaction.

Data from research comparing the language of children with CI and hearing children, children with CI with limited language and without this limitation, etc. are revised.

It is concluded from these results that the expression 'SLI' referring to limited language of some children with CI is not appropriate. Some clear criteria are tentatively proposed in order to identify children with CI who persist with a very limited language.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. and Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología. All rights reserved.

## Introducción

Desde hace bastantes años, desde antes incluso de la generalización de los implantes cocleares (IC), se ha discutido sobre la existencia del trastorno específico del lenguaje (TEL) en niños con otras deficiencias: cognitivas, perceptivas, sociales. En algunos congresos y reuniones científicas esta discusión llegó a adquirir cierta acritud en el tono. Esta polémica se ha dado en España, sobre todo; no parece ser un tema de discusión en otros países. El problema se planteaba de la siguiente manera: ¿se puede hacer un doble diagnóstico de un déficit de lenguaje? ¿Cada categoría nosológica (sordera, discapacidad intelectual, Landau-Kleffner, etc.) está asociada a un déficit bien definido de lenguaje, de tal modo que una variación mayor de la esperada en este déficit de lenguaje puede ser considerada como un trastorno específico, no consecuente a la categoría nosológica a la que acompaña?

Con la generalización del IC esta cuestión ha tomado nuevos bríos, ya que se supone que el IC colocaba a todos los niños en igualdad de condiciones auditivas; por tanto, un déficit lingüístico no podía derivarse del déficit auditivo, sino que se trataba de un TEL. Por ejemplo, si el niño implantado omite palabras funcionales (preposiciones, determinantes, etc.) que tienen poca sustancia fonética, que suelen ser palabras átonas, tendría una dificultad en esta dimensión del lenguaje (morfosintaxis), no derivada de su audición, ya que esta está en niveles normalizados gracias al IC.

Por otra parte, cabe preguntarse cuál es el origen de este interés por extender una entidad nosológica (TEL) a otras poblaciones, cuya deficiencia precisamente es un criterio explícito y aceptado por la comunidad científica internacional para su no consideración como TEL. ¿Es que acaso identificar el déficit lingüístico de un niño con hipoacusia como TEL mejora las expectativas de su superación? ¿Debe cambiarse la forma de intervención en la dificultad de lenguaje de los niños con hipoacusia si se trata de un TEL, frente a la que se implementaría si dicha dificultad fuera consecuencia de la propia hipoacusia? ¿Puede considerarse la evidente heterogeneidad de los niños hipoacúsicos respecto del lenguaje como un claro signo de la existencia de

niños con TEL en esta población, dadas las ¿mismas? condiciones educativas, estimulares, etc.? Y finalmente, ¿existen realmente niños hipoacúsicos con TEL?

## ¿Qué es el trastorno específico del lenguaje?

El TEL es una limitación del desarrollo del lenguaje que tiene consecuencias significativas en el aprendizaje y en la adquisición de las habilidades que se consideran típicas en los niños de nuestro entorno. Esta limitación se da en niños con un desarrollo cognitivo no verbal medio o más alto (cociente intelectual [CI] no verbal de 85 o más); no se debe a *causas evidentes relacionadas con la percepción auditiva*, ni con alteraciones neurológicas, ni con anomalías de los órganos de la articulación o limitación de sus movimientos, ni con interacciones sociales alteradas, que no lo estén a causa de la propia limitación del lenguaje. Esta caracterización por exclusión es la que hizo que estas limitaciones de lenguaje fueran consideradas *específicas* (Leonard, 1998, que fue el que acuñó la expresión TEL en 1981; Aguado, 2014).

La prevalencia de este trastorno sería de un 7% a los 5 años (Leonard, 1998; Tomblin et al., 1997; Rice y Smolik, 2007). Sin embargo, Serra (2002) considera que no sobrepasaría el .3%.

Desde hace 2 décadas se está discutiendo la pertinencia de los criterios referidos al CI no verbal (se ha bajado a 80, e incluso a 70 en algunos trabajos) y al criterio objetivo de la limitación del lenguaje (−1.25 desviaciones estándar, en los trabajos inaugurales de Leonard, 1981, 1998; −2 desviaciones propuestos por Bishop, 1997 y por Bishop, North y Donlan, 1995; −1 desviación más recientemente por Bishop, Price, Dale y Plomin, 2003, y por Conti-Ramsden, Simkin y Botting, 2006) Pero los criterios referidos a la ausencia de dificultades perceptivas no se han discutido, permanecen como criterios adecuados para identificar a niños con un trastorno realmente específico de lenguaje. (En Aguado, 2014, se encuentra más información sobre variaciones en los criterios para el diagnóstico de TEL.)

Sin embargo, es cierto que la hipoacusia no protege del TEL. No hay ninguna razón para pensar que no se puede

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/919210>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/919210>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)