

## Anexo 21. Dificultades de comunicación y del lenguaje

### Objetivos

Detección precoz de las dificultades de comunicación y del lenguaje, y atención correcta.

### Destinatarios

Equipos de atención pediátrica de la atención primaria.

### Población diana

Población de 2 meses a 14 años

### Periodicidad

En las visitas individuales del Programa de Salud Infantoadolescente y en las consultas a demanda específicas.

### Justificación

Las dificultades de comunicación y del lenguaje son frecuentes en la infancia, pero a veces son difíciles de diagnosticar. La detección precoz permite una intervención temprana y minimizar las repercusiones sociales, escolares e individuales.

El papel del equipo de pediatría de la atención primaria es supervisar el desarrollo del niño para poder detectar precozmente las situaciones de alerta, diferenciando las variantes de la normalidad de aquello que son dificultades de comunicación y del lenguaje. Como en otros aspectos del desarrollo, es importante prestar especial atención a la opinión y a las preocupaciones del padre y/o la madre sobre la evolución del lenguaje del niño y tener en cuenta la lengua de comunicación familiar.

La prevalencia de los trastornos del lenguaje en niños en edad escolar es del 2-3 %, siempre que no haya signos de trastornos neurológicos ni genéticos; por su lado, la prevalencia de los trastornos del habla es del 3-6 % y la prevalencia del retraso del lenguaje y del habla en el período preescolar es más alta, de cerca del 15 %. Presentan más incidencia en los niños que en las niñas en una relación de 3 a 1.

### Clasificación y definición de los trastornos del lenguaje

#### *Trastornos primarios*

Se producen en el periodo de adquisición del lenguaje oral. No están asociados ni derivan de ninguna enfermedad orgánica ni pueden ser atribuidos a otras alteraciones del desarrollo, aunque pueden asociarse a un retraso psicomotor global.

En algunos casos estos trastornos generan necesidades educativas, que resultan transitorias con una intervención adecuada. Pero si se detectan tardíamente o no se tratan de forma adecuada, pueden afectar al desarrollo del niño en diferentes ámbitos (socioafectivo, emocional y del aprendizaje).

Se diferencian trastornos del habla, del lenguaje y de la voz:

- **Dislalia funcional:** es un trastorno de la articulación del habla en que no se pronuncia correctamente un fonema, que no aparece nunca en el lenguaje del niño, ni espontánea ni de aisladamente ni en la repetición del fonema. Ej.: la sustitución del fonema /r/ por el fonema /g/.

- Trastorno fonológico: dificultad en la producción del habla que consiste en alteraciones en la percepción y la organización de los fonemas y las sílabas, de causa no funcional ni orgánica. Se dan cambios de los fonemas y de las sílabas que componen las palabras, pero los sonidos se articulan correctamente en una situación aislada o por repetición. Ej.: *tocofopia* por *fotocopia*. Está relacionado con la dificultad de discriminación auditiva y la secuenciación fonológica.
- Retraso del habla:
  - Es un trastorno que afecta a la combinación de los sonidos (nivel fonológico) y a la articulación de estos de forma persistente y múltiple.
  - La expresión verbal queda desfigurada, ya que el niño tiene dificultad para organizar los sonidos que forman las palabras; así pues, el niño puede pronunciar correctamente los fonemas, pero comete errores a la hora de incorporarlos a las palabras en el lenguaje espontáneo. Ej: *pato* en lugar de *plato*, aunque sepa pronunciar /pla/.
  - El retraso del habla es una afectación transitoria debida a un desfase entre la aparición del habla y el desarrollo de la expresión verbal. El habla aparece más tarde en el niño, entre los 15 y los 24 meses de edad, pero puede conseguir un nivel lingüístico aceptable con la intervención adecuada. Es el trastorno más frecuente del área del lenguaje; sin embargo, es necesario hacer un seguimiento adecuado de estos casos ya que se considera un problema si persiste a los 4 años de edad y tiene muy buen pronóstico con una detección precoz y una intervención adecuada.
- Retraso del lenguaje:
  - Es un retraso en la adquisición del lenguaje que afecta tanto a la comprensión como a la expresión, sin causa orgánica ni secundaria a otra alteración.
  - Se trata de un desfase cronológico en las pautas de adquisición del lenguaje. Se aprecian dificultades de articulación, pobreza de vocabulario y una organización muy rudimentaria de las frases, sin elementos de enlace, con verbos en infinitivo y mal uso de los pronombres personales; estas confusiones provocan dificultad para mantener una conversación. Estos niños presentan más dificultades para el aprendizaje de la lectoescritura y para las tareas escolares en general, pero suelen responder bien a una intervención temprana.
- Trastorno específico del lenguaje:
  - Es un trastorno específico y primario del lenguaje que consiste en la alteración del desarrollo del lenguaje en un contexto de normalidad de los demás parámetros del desarrollo (las funciones motoras, sensoriales y cognitivas son normales).
  - Supone un grado mayor de importancia que el retraso simple del lenguaje, pues están afectadas la expresión y la comprensión del lenguaje. Consiste en dificultades que pueden abarcar todas las dimensiones del lenguaje: dificultades articulatorias, semánticas, morfosintácticas y pragmáticas o de uso del lenguaje. Suele acompañarse de dificultades articulatorias y semánticas y tiene una repercusión importante sobre el aprendizaje escolar y sobre el desarrollo general.
  - En los casos más graves puede ser difícil diferenciarlo de los trastornos del espectro autista.
  - El diagnóstico precoz es fundamental, teniendo en cuenta las ventajas que supone una intervención temprana; por tanto, debe remitir el caso sin demora a los servicios especializados.

### **Trastornos secundarios**

Son los asociados o derivados de alteraciones de tipo orgánico, en los que el trastorno del lenguaje es un aspecto más dentro de la afección que el niño presenta (hipoacusia, autismo, retraso mental, privación afectiva, TDAH...). Suelen generar en mayor o en menor grado necesidades educativas especiales. Pueden ser debidos a las causas siguientes:

- Hipoacusia congénita o adquirida.
- Trastorno del espectro autista.
- Déficit cognitivo de cualquier etiología.
- Trastorno del neurodesarrollo de causa metabólica, genética.
- Daño cerebral adquirido: neonatal, traumatismo craneoencefálico, infecciones, hidrocefalia, tumores...
- Deprivación afectiva y otros trastornos derivados de las desventajas sociales: dificultades con origen en el entorno familiar o en otros factores ambientales.
- Dificultades conductuales y emocionales en general.
- Otras causas secundarias de retrasos del lenguaje y del habla: pérdidas neurosensoriales, enfermedad psiquiátrica.

### **Otros trastornos del lenguaje oral**

- Disfemia o tartamudez:
  - Es un trastorno en la fluidez del habla caracterizado por repeticiones o bloqueos espasmódicos que afectan al ritmo del lenguaje y a la melodía del discurso.
  - Hacia los 2-3 años de edad, es muy habitual la aparición transitoria de repeticiones y otros síntomas que pueden confundirse con la disfemia, que suele desaparecer espontáneamente antes de los 6 años y tiene un carácter evolutivo, por lo que hay que evitar los intentos de corrección; sin embargo, alrededor del 15 % persisten si no se interviene, por lo que estos casos deben vigilarse periódicamente y, en su caso, derivarse a la consulta de logopedia para hacer una evaluación específica.
- Disfonía: es una alteración en las cualidades de la voz (timbre, tono, intensidad).
- Mutismo selectivo: ausencia total y persistente del lenguaje hablado en determinadas circunstancias o ante determinadas personas.
- Disglosia: dificultades en la articulación debidas a alteraciones en los órganos y en los sistemas del aparato fonoarticulatorio. Incluye las malformaciones como la fisura labio-palatina y las alteraciones funcionales con deglución atípica, que provocan alteraciones en el lenguaje, en la deglución y en la respiración, o malposición dental.

Si detecta cualquier dificultad de comunicación y del lenguaje es importante comunicarlo al equipo de orientación educativa y psicopedagógica y valorar la necesidad de una intervención logopédica.

### **Efectividad de la intervención**

Las evidencias sobre la eficacia de la intervención en el área del lenguaje no son concluyentes, aunque sí hay evidencia de mejores resultados con la intervención precoz.

### **Recomendaciones**

- Supervise el desarrollo del lenguaje en cada control de salud hasta los 6 años de edad, dentro de la valoración general del desarrollo psicomotor (escala de Haizea-Llevant) y posteriormente las habilidades comunicativas y las dificultades del lenguaje. Identifique si las posibles variaciones que

el niño presenta rasgos evolutivos o patológicos teniendo en cuenta los hitos del desarrollo normal del lenguaje (tabla 1).

- Pregunte a la familia en cada control de salud sobre el desarrollo del niño en relación con la comunicación, al habla y al lenguaje, dejando que se expresen espontáneamente y por medio de preguntas dirigidas relacionadas con los hitos evolutivos del desarrollo del lenguaje. Debe tener en cuenta la situación lingüística de las Islas Baleares, bilingüe o plurilingüe, a la hora de detectar y valorar el nivel de desarrollo del lenguaje. Intente observar el lenguaje en su lengua materna y qué entornos plurilingües pueden asociarse a un inicio tardío en la adquisición.
- Dé recomendaciones sobre cómo estimular el lenguaje en el control de 1 año de edad.
- En los casos de sospecha de problemas de comunicación y lenguaje:
  - Evalúe la comprensión del lenguaje (tabla 3).
  - Evalúe la capacidad de expresión y comunicación (no verbal) del niño: señalar, contacto visual, sonrisa social, gesticulaciones.
  - Evalúe el lenguaje verbal: sonidos, palabras, frases, pronunciación de palabras y trabalenguas, estructuración gramatical.
  - Detecte signos de alerta (tabla 2).
- En los casos en que detecte signos de alerta o alteración en el desarrollo del lenguaje y/o estén afectadas varias áreas del desarrollo psicomotor, debe descartar la hipoacusia [anexo 19, “Exploración de la audición”], los trastornos del espectro autista [anexo 28, “Cribado de los trastornos del espectro autista”] y otros trastornos graves del desarrollo [anexo 21, “Supervisión del desarrollo psicomotor”] y derivar el caso a los servicios especializados para confirmar el diagnóstico y aplicar el tratamiento adecuado, si hace falta. Además, en los casos que no acuden a centros de educación infantil —es decir, menores de 3 años o menores de 6 años de edad no escolarizados—, es importante informar a la familia que debe contactar con los equipos de atención temprana del sector educativo que le corresponda por zona y valorar la derivación al Servicio de Valoración y Atención Precoz (SVAP). En los casos de niños mayores de 3 años escolarizados, contacte con el equipo de orientación educativa y psicopedagógica que corresponde a su centro escolar.
- Promueva la coordinación entre equipos interdisciplinarios.

Tabla 1. Hitos de desarrollo normal del lenguaje.

Edad	Desarrollo normal
0-3 meses	Vocalizaciones poco diferenciadas (llanto, gritos, ruidos). Reacciona a los ruidos
3-4 meses	Balbuceo, busca la fuente de sonido
5-6 meses	Responde vocalmente al estímulo
7-8 meses	Bisílabos no propositivos
9-10 meses	Preconversación con balbuceo
11-12 meses	Comprende algunas palabras familiares
12-18 meses	Aparecen las primeras palabras, crecimiento de la comprensión y de la producción de palabras
18-24 meses	Frases de 2 elementos, 20 palabras, a los 18 meses
24-30 meses	Frases de 3 elementos, más de 200 palabras, obedece 2 órdenes, la mitad del lenguaje es inteligible
30-36 meses	Frases de 4 elementos, usa pronombres
3 años	Tres cuartas partes del lenguaje es inteligible, hace preguntas, sabe alguna canción, entiende relatos
4 años y medio	Sintaxis clara, lenguaje inteligible

Tabla 2. Signos de alerta de desarrollo del lenguaje.

Edad	Signos de alerta
0-3 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ No reacciona a los ruidos</li> <li>▫ No balbucea a los 3-4 meses</li> </ul>
3-6 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ No gira la cabeza para buscar visualmente los sonidos que se producen a su alrededor</li> </ul>
6-10 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ De pronto deja de balbucear —mientras que hasta entonces lo estaba haciendo— y no vocaliza para llamar la atención</li> </ul>
10-12 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ No reacciona cuando ve a alguien conocido ni cuando se le habla o se le estimula</li> <li>▫ No provoca al adulto con ninguna señal (gritando, señalando, moviéndose)</li> <li>▫ No hace ningún seguimiento de los juegos típicos de esa edad</li> </ul>
12-18 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ Ignora ruidos y sonidos que se producen a su alrededor</li> <li>▫ No muestra interés por las personas que le rodean</li> <li>▫ No señala</li> <li>▫ Parece que no entiende órdenes sencillas (“adiós”, “ven”, “¡a comer!...”), ni dice palabras significativas como “papá” o “mamá”</li> <li>▫ A los 18 meses, su lenguaje expresivo no presenta un vocabulario de, como mínimo, 15 palabras simples</li> </ul>
2 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ No usa frases cortas de dos palabras</li> <li>▫ No imita palabras o acciones al finalizar este periodo</li> <li>▫ Parece que no entiende órdenes y mandatos (“trae el pan”, “ve por tus zapatillas”, “tira el pañal”...)</li> <li>▫ No muestra interés por personas ni por otros niños</li> <li>▫ Juega de forma muy repetitiva, con pocos juguetes y casi siempre los mismos</li> <li>▫ No señala partes de su cuerpo</li> <li>▫ No conoce su nombre</li> </ul>
3 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ Presenta una habla no claramente inteligible o babeo persistente al hablar</li> <li>▫ Incapacidad de comunicarse usando frases cortas</li> </ul>
4 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ No usa palabras de más de tres sílabas</li> <li>▫ No usa correctamente los pronombres personales (<i>yo, mí, tú...</i>)</li> <li>▫ Presencia de alteraciones persistentes de la pronunciación o de la fluidez verbal</li> <li>▫ No sabe contar lo que le pasa y no mantiene una conversación sencilla</li> </ul>
5 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ No es capaz de decir correctamente su nombre y su apellido</li> <li>▫ No es capaz de usar correctamente los plurales o los tiempos pasados de los verbos</li> <li>▫ Presenta todavía trastornos en la articulación de los fonemas /s/, /r/ y /θ/</li> <li>▫ No conversa con otros niños.</li> </ul>

Tabla 3. Escala de comprensión del lenguaje.

1. Comprensión temprana: comprensión del lenguaje basada en claves situacionales	Responde a su nombre, a decirle “no” o “¿dónde está mamá?”	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ 8 meses ..... 53 %</li> <li>▫ 10 meses ..... 80 %</li> <li>▫ 14 meses ..... 90 %</li> </ul>
2. Comprensión global de frases: desarrollo progresivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ 11 meses: “más”, “abre la boca”, “di adiós”, “¿quieres más?”</li> </ul>	
3. Comprensión del vocabulario: gradual	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ 300 palabras a los 15 meses</li> </ul>	



## Bibliografía

Aguado G, Coloma CJ, Martínez AB, Mendoza E, Montes A, Navarro R et al. Documento de consenso elaborado por el comité de expertos en TEL sobre el diagnóstico del trastorno. *Rev Logop Fon Audiol* 2015;35:147-9.

Aguilera Albesa S, Orellana Ayala CE. Trastornos del lenguaje. *Pediatr Integral* 2017; XXI (1): 15-2. Disponible en: <[www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi01/02/n1-015-022\\_SergiAguilera.pdf](http://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi01/02/n1-015-022_SergiAguilera.pdf)> [Consulta: 1 junio 2018].

ARTIGAS, Josep; RIGAU, Eugenia; GARCÍA-NONELL, Katy. "Trastornos del lenguaje". En: ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA. *Protocolos de neurología*. Madrid, 2008. Disponible en: <[www.aeped.es/sites/default/files/documentos/24-lenguaje.pdf](http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/24-lenguaje.pdf)> [Consulta: 1 junio 2018].

BARROSO ESPADERO, Domingo; BOTANA DEL ARCO, Isabel. "Supervisión del desarrollo del lenguaje". En: SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD. *Guía de actividades preventivas y promoción de la salud en la infancia y adolescencia*, Programa de Salud Infantil Mérida (Badajoz), 2007. Disponible en: <[www.spapex.es/psi/guia\\_actividades\\_preventivas\\_inf\\_adol.pdf](http://www.spapex.es/psi/guia_actividades_preventivas_inf_adol.pdf)> [Consulta: 1 junio 2018].

Gassió-Subirachs R. Trastornos del lenguaje. *An Pediatr Contin*. 2006;4(2):140-4. Disponible en: <[telenextremadura.blogspot.com.es/2012/02/trastornos-del-lenguaje-por-la-dra-rosa.html](http://telenextremadura.blogspot.com.es/2012/02/trastornos-del-lenguaje-por-la-dra-rosa.html)> [Consulta: 1 junio 2018].

PEÑAFIEL PUERTO, M. "Indicadores precoces de los trastornos del lenguaje". En: ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA. *Curso de Actualización Pediatría 2016*. Madrid: Lúa Ediciones 3.0, 2016. Disponible en: <[www.aepap.org/sites/default/files/4t2.4\\_indicadores\\_precoces\\_de\\_los\\_trastornos\\_del\\_lenguaje.pdf](http://www.aepap.org/sites/default/files/4t2.4_indicadores_precoces_de_los_trastornos_del_lenguaje.pdf)> [Consulta: 1 junio 2018].

## Autora

- Mireia Cortada Gracia, pediatra del Centro de Salud Santa Maria

## Revisoras

- Juana Pedrosa Clar, pediatra del CAPDI
- Miquela Sastre Vidal, logopeda i asesora técnica docente del Servicio de Atención a la Diversidad de la Dirección General de Innovación y Comunidad Educativa (Consejería de Educación y Universidad)
- Elena Miravet Fuster, neuropediatra del Hospital Universitario Son Espases
- Begoña de Azua Brea, neuropediatra del Hospital Universitario Son Llàtzer