

TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE Y TARTAMUDEZ. UNA CONCOMITANCIA FRECUENTE.

AUTORES:

DOMÍNGUEZ LS¹, 

GRATTI AE¹, 

MACHADO DN¹, 

PASCUCCI C¹ 

¹ Unidad de Fonoaudiología, Servicio de Otorrinolaringología. H.I.A.E.P. "Sor María Ludovica". La Plata, Buenos Aires, Argentina.

Correspondencia: LUCIANA DOMINGUEZ
E-mail: lucianadominguez85@gmail.com

El Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL), es un trastorno de la comunicación que se caracteriza por las dificultades persistentes en la adquisición y uso del lenguaje en la infancia, que afectan la comprensión del lenguaje, la expresión verbal, la gramática, el vocabulario, la pragmática del habla (uso social del lenguaje) u otras áreas de del lenguaje de forma variable.

Este trastorno afecta aproximadamente al 7-8 % de los niños en edad preescolar y escolar, siendo más común en varones que en mujeres.

La causa del TDL se desconoce, pero la evidencia científica sugiere que el trastorno tiene un importante componente genético hereditario. Frecuentemente, entre un 50% y 70% de los niños con TDL tienen uno o más miembros de la familia, normalmente padres o hermanos, que también tuvieron dificultades en la infancia para desarrollar el lenguaje.

Los niños con TDL suelen empezar a hablar más tarde de lo esperado. Algunos de ellos no dicen sus primeras palabras hasta los 2 años de edad y/o no empiezan a construir pequeñas frases de dos palabras hasta los 3 años.

A medida que van adquiriendo el lenguaje, se observa que los niños incorporan más lentamente palabras nuevas en su vocabulario, presentan dificultades para expresar sus ideas en forma clara y participar de conversaciones,

incorporar y usar adecuadamente los verbos y todas aquellas palabras que no tienen un significado tan claro como los sustantivos (determinantes, preposiciones, algunos adverbios). Se observan dificultades en la construcción de oraciones sintácticamente correctas y les suele costar realizar concordancias de género y número.

Algunos de estos niños también tienen dificultades para comprender los mensajes verbales, por lo que muchas veces se apoyan en la información visual que les ofrece el contexto para intentar entender lo que se les dice; comprender conceptos abstractos, entre otros desafíos lingüísticos, lo cual repercute en la funcionalidad y calidad de vida de la persona.

La tartamudez es un trastorno de la fluidez del habla y la comunicación que aparece en la infancia, caracterizado por un sentimiento de "pérdida de control" (Yaruss, 2019), con interrupciones en la fluidez verbal, tales como repeticiones de sonidos, sílabas, palabras o frases, prolongaciones de sonidos, bloqueos en el habla, donde el niño queda temporalmente incapaz de iniciar o continuar una palabra. En algunos casos, las dificultades para avanzar en el habla van asociadas a anormalidades en la tensión muscular o a movimientos anormales, especialmente en el cuello, boca y cara, pero también en el resto del cuerpo. Aunque es un trastorno del habla, la tartamudez también puede verse influenciada por factores como la ansiedad, el estrés, la genética y el desarrollo neurológico, afectando la comunicación emocional y social, ya que se considera una expresión a partir de un desequilibrio entre las demandas, las expectativas con respecto a hablar con fluidez y las capacidades (posibilidades o habilidades para hablar con fluidez) de la persona.

La tartamudez es de etiología multifactorial (genética, neurológica, lingüística, sensorial y motor del habla, emocional o temperamental). Ocurre por la interacción de muchos factores que se encuentran en el medio ambiente durante la primera infancia y factores dentro del propio niño, que interactúan individualmente en cada uno para desarrollarla. Comienza generalmente entre los 2 y 5 años afectando al 5% de los niños en etapa del desarrollo del lenguaje. Hay una recuperación espontánea del 80% en niños en edad preescolar. La mayoría se recuperará dentro de los 6 a 12 meses y más tarde también. En algunos casos persiste. Es variable, dinámica y cíclica. Tiene una prevalencia del 1% en adultos y 2,5% de los niños preescolares, con una incidencia mayor en varones (2 varones por una mujer en el inicio; 4 hombres por 1 mujer en la adolescencia). La presencia de antecedentes familiares ocurre en un 60-70%. Entre un 40 a 70% de las personas que tartamudean no tienen historias familiares de tartamudez. En los hijos de padres con tartamudez puede manifestarse en el 22% de los hijos varones y en el 9% de las hijas. La severidad no es transferida.

La tartamudez y el TDL son dos condiciones del neurodesarrollo con características distintas que afectan a la comunicación. Existe una relación frecuente en la aparición de ambas como entidades comórbidas. Los factores genéticos, neurológicos y ambientales que contribuyen al desarrollo tanto de los

trastornos del lenguaje como de la tartamudez pueden ser similares; aunque no todos los niños con trastorno del desarrollo del lenguaje tienen tartamudez, ni a la inversa; sin embargo, se estima que un 60% de los niños con trastorno del desarrollo del lenguaje también pueden experimentar problemas de fluidez verbal como parte de su cuadro clínico.

En general, el TDL afecta las habilidades lingüísticas del niño, pero no necesariamente su capacidad para producir sonidos o fluidez verbal, lo cual es un factor clave cuando hablamos de tartamudez; sin embargo, algunos niños con trastornos del desarrollo del lenguaje son más propensos a desarrollar momentos de tartamudez debido a las dificultades que presentan en el procesamiento del lenguaje (expresión del habla y la coordinación de aspectos lingüísticos, como la sintaxis, la semántica o la fonología), generando un aumento en las dificultades en la fluidez del habla.

La tartamudez se ve influenciada por distintas dimensiones: cognitiva, afectiva, lingüística, motora y social. Cada componente contribuye al resto de los dominios. La interacción compleja entre ellos sugiere que cada uno no podría funcionar independientemente.

En la práctica clínica observamos, durante el segundo semestre del año 2024, la coexistencia entre el trastorno del desarrollo del lenguaje y la tartamudez en 16 menores (3 del sexo femenino y 13 del sexo masculino) dentro de un rango de 2 a 14 años de edad, que fueron derivados a la Unidad de Fonoaudiología del Hospital Interzonal de Agudos Especializado en Pediatría "Sor María Ludovica" para ser evaluados por sospecha de TDL. De estos, 7 menores (2 mujeres y 5 varones) durante la etapa de evaluación presentaron "errores normales" en la fluidez del habla con recuperación espontánea dentro de los 3 meses de abordaje, mientras que en 9 menores (1 mujer y 8 varones) los momentos de tartamudez persistieron.

El desarrollo del lenguaje puede servir como factor predisponente para la aparición de la tartamudez o, como protector para la recuperación de la misma. Cuando las demandas internas (personalidad, desarrollo físico, intelectual y social) y externas (el modelo de habla y comunicativo familiar, las reacciones ambientales y los cambios vitales estresantes), superan la capacidad que tiene el niño para hablar se produce la tartamudez. A medida que aumenta la habilidad lingüística y las demandas disminuyen, la tartamudez es menos frecuente.

Consideramos fundamental para un correcto enfoque terapéutico que cuando los niños cursen TDL y tartamudez o cuando comienzan a manifestar momentos de tartamudez en el periodo de evaluación, primero se aborden los signos y síntomas de la tartamudez cuyo primer objetivo siempre será disminuir las demandas en el niño.

La intervención temprana es clave para ayudar a los niños a superar estos desafíos y mejorar su comunicación general.

BIBLIOGRAFÍA:

- Alás Rupérez A et al. Trastornos del lenguaje, del habla y de la comunicación. Conceptos, clasificación y clínica. *Protoc diagn ter pediatr*. 2022; 1:19-30.
 - Bishop D, Snowling MJ, Thompson PA, Greenhalgh T, and the CATALISE-2 consortium. Phase 2 of CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2017; 58(10):1068–1080.
 - Gebara, M. M y Ginhson, M. Tartamudez y fluidez. Estrategias de Con-ciencia. Buenos Aires. Editorial Buscadores de Quintum. 2022.
 - Hollister J, Van Horne AO, Zebrowski P. La relación entre el desarrollo gramatical y las disfluencias en los niños en edad preescolar que tartamudean y los que se recuperan. *Revista estadounidense de patología del habla y el lenguaje*. 2017; 26 (1): 44-56.
 - Stronati F. A. Características del lenguaje en un adolescente con trastorno del desarrollo del lenguaje y tartamudez. *Revista Neuro-num*. 2022; 8(2):77-96.
-