Desarrollo del lenguaje y lectoescritura: Comentarios sobre Beitchman y Cohen

Rosemary Tannock, PhD

The Hospital for Sick Children, Canadá

Enero 2010, 2e éd.

Introducción

Tanto Beitchman como Cohen se refieren a los temas de desarrollo del lenguaje y su impacto sobre el desarrollo académico, psicosocial y emocional, centrándose en los bajos resultados de niños con dificultades primarias en el habla y trastornos del lenguaje (vale decir, problemas que no pueden ser explicados por ninguna otra condición, conocidos como trastornos específicos del lenguaje, o TEL). Ambos se centran también en trastornos de los aspectos estructurales de las habilidades del lenguaje receptivo y expresivo (fonológico, semántica, sintaxis, morfosintaxis, discurso narrativo, procesamiento de la información verbal auditiva) y prestan poca atención al resultado de trastornos de los aspectos pragmáticos (el uso apropiado del lenguaje en contextos como el social, situacional y comunicativo). No obstante, es importante comprender que los trastornos del habla y del lenguaje también pueden darse como dificultades secundarias de una condición primaria como, por ejemplo, autismo, trastorno auditivo, problemas neurológicos, dificultades generales del desarrollo, dificultades conductuales o emocionales, adversidad psicosocial, (por ej., condiciones adversas en la primera infancia asociadas al crecer en la

pobreza, orfelinatos, campos de refugiados o zonas de guerra) o inmigración (aprendizaje del idioma inglés).

Beitchman aborda el tema desde el contexto de la investigación realizada durante su estudio epidemiológico longitudinal de 20 años de duración, con niños y niñas de habla inglesa, de cinco años de edad, provenientes de una región geográfica de Canadá. En contraste, Cohen ahonda en el tema, extendiéndose a la evidencia proporcionada por estudios nacionales e internacionales de poblaciones clínicas y epidemiológicas, usando diseños transversales y longitudinales. Así, en tanto el estudio de Beichtman proporciona una rica fuente de datos sobre los resultados del TEL en un contexto de habla inglesa desde la perspectiva de las políticas y los servicios canadienses, los resultados presentados por Cohen brindan la oportunidad de buscar replicaciones independientes de los resultados entre otros estudios y culturas de habla inglesa.

Resultados de Investigación y Conclusiones

Ambos autores concuerdan en que el TEL en preescolares aumenta el riesgo de secuelas negativas posteriores en habilidades del lenguaje y la lectoescritura, deficiente competencia social y emocional en términos de internalizar las dificultades (por ej., aislamiento social, estilos de interacción social introvertidos, o problemas de ansiedad) y externalizar las dificultades (por ej., agresión, Trastorno de Déficit Atencional e Hiperactividad (TDAH), y trastorno de personalidad antisocial). Adicionalmente, existen investigaciones recientes que destacan el aumento del riesgo de victimización (por ej., ser objeto de bromas, ridiculizado, amenazado, y agredido (“bullying”), lo que a su vez puede contribuir a subsiguientes trastornos de personalidad antisocial.[1] Un punto relativamente menor es la potencialmente engañosa conclusión sobre los efectos en la salud mental durante la adultez temprana, los que son listados por Beitchman como trastornos de ansiedad o trastornos de personalidad antisocial. Esto podría ser malinterpretado como que la relación entre TEL y TDAH, que es evidente en la primera infancia, se disipa al llegar la adultez, pero el problema es que el TDAH y otros trastornos Axis I y Axis II no fueron investigados en el estudio de seguimiento de los individuos de 19 años.

Tanto Cohen como Beitchman concluyen que el riesgo reside en el trastorno del lenguaje (con y sin trastornos del habla), más que en trastornos del habla *per se*. Por el contrario, la evidencia reciente indica que el trastorno del habla puede ser un factor de riesgo para el procesamiento fonológico, el aprendizaje fonológico y la lectoescritura.[2,3] No sólo son trastornos del habla persistentes (más allá de los seis años), asociados a un resultado deficiente en la lectoescritura,

sino que incluso niños que aparentemente habían resuelto el problema del habla, manifiestan problemas importantes de ortografía a pesar de que sus habilidades del lenguaje están relativamente intactas.[4] Es necesario hacer una distinción crucial entre la producción de sonidos inexactos del habla y las dificultades en el procesamiento fonológico.[5] Este último es un componente circunscrito al lenguaje que está bien establecido como factor de riesgo de trastornos de lectura (dislexia). El problema es que las habilidades del procesamiento fonológico pueden pasar inadvertidas y no ser investigadas en presencia de severos problemas de articulación sin trastornos concurrentes del lenguaje oral.

Cohen y Beitchman también concluyen que el TEL en preescolares está asociado a un deficiente funcionamiento académico, pero no especifican la naturaleza de este problema. Existe clara evidencia de que el TEL es una causa importante de problemas tanto de lectura (especialmente de comprensión de lectura) como de lenguaje escrito.[3,6,7]. Adicionalmente, existe evidencia reciente que destaca la sensibilidad de los índices de lenguaje escrito a los resultados más a largo plazo de trastornos del lenguaje oral.[5] Específicamente, los déficits del lenguaje escrito son evidentes incluso en aquellos niños cuyos trastornos del lenguaje anteriores parecían haber sido resueltos, incluyendo mellizos monozigotos, en que uno supuestamente no está afectado, mientras que su mellizo tiene trastornos del lenguaje.[5] Además, un índice del lenguaje expresivo (repetición de sonidos que no constituyen palabras), que ha sido propuesto como una señal efectiva de que los trastornos del lenguaje se heredan,8,9 pronosticó trastornos del lenguaje escrito.[5]

Un asunto crucial y en absoluto trivial aludido brevemente por Cohen, es la medida en que el TEL constituye un trastorno específico que es único y distinto de otros trastornos del desarrollo neurológico, como la dislexia. Este tema, que permanece sin ser resuelto y controversial[10], tiene importantes implicaciones desde la perspectiva de la formulación de políticas y entrega de servicios, y requiere ser investigado en profundidad.

Las principales limitaciones de ambos resúmenes de los textos, desde el punto de vista de la materia de políticas y las perspectivas de provisión de servicios son: 1) la ausencia de datos relativos a la prevalencia de los diversos subtipos de TEL, y a diferentes edades /etapas de desarrollo, y 2) el aparente acuerdo en asignar el mismo peso a los resultados de estudios que varían en cuanto a su rigurosidad metodológica. Además, las conclusiones están basadas en un análisis no sistemático de la literatura.

No obstante, cabe destacar la importancia del hecho que las conclusiones son en gran medida consistentes con aquellas informadas en recientes meta-revisiones.[11,12,13]

Implicaciones desde la Perspectiva de Políticas y Servicios

Ambos autores sostienen que es necesaria una evaluación rutinaria de las habilidades de lenguaje y comunicación, a partir de la lactancia, argumentando que la intervención durante la lactancia o los años preescolares puede tener un impacto significativo en el resultado de los niños. Además, ambos se refieren a la importancia de contar con profesionales que eduquen a los padres sobre la importancia de los TEL y la necesidad de efectuar una intervención. En especial, Beitchman indica que son los patólogos del habla y lenguaje los responsables de la educación del público y también de otros profesionales en este aspecto.

Sin embargo, estas recomendaciones tan amplias presentan varios problemas. Primero, un análisis reciente concluyó que no hay evidencia suficiente que justifique la necesidad de una selección universal en este momento.[12] Las barreras que deben ser superadas incluyen el desarrollo de métodos de selección más sensibles, consenso en la definición de casos, y una comprensión más acabada de la prevalencia e historia natural de los diversos subgrupos del TEL [12,13]. Esto no debe interpretarse como una recomendación en contra de la identificación de casos, ya que un TEL precoz claramente constituye un problema importante en sí mismo y además puede alertar sobre un aumento del riesgo de otros problemas. Enfoques alternativos a la selección universal podrían incluir examinar a las poblaciones con alto riesgo de TEL o examinar a poblaciones identificadas por la preocupación de los padres de un posible TEL, o problemas socio-emocionales o de comportamiento relacionados.[13]

Segundo, a pesar de la afirmación de Beitchman sobre la demostrada eficacia de una intervención temprana del lenguaje, un meta-análisis reciente revela evidencia mixta en cuanto a los efectos a corto plazo, y la poca o inexistente evidencia de la efectividad en el largo plazo de los programas de habilidades del lenguaje *per se*.[11] Por ejemplo, no existe evidencia robusta de intervenciones efectivas en el caso de dificultades del lenguaje receptivo. Además, aunque hay cierto respaldo en torno a los efectos benéficos de la intervención aplicada a quienes prodigan cuidados primarios y proporcionan el ambiente comunicativo, no existe información sobre los efectos de la intervención para disminuir o prevenir los problemas asociados, tales como una deficiente lectoescritura y psicopatología (ansiedad, trastorno de déficit atencional/hiperactividad o trastorno de personalidad antisocial).

Tercero, dar la responsabilidad a los patólogos del habla y lenguaje, de educar al público y a otros profesionales, plantea grandes desafíos, el menor de los cuales es la inadecuada cantidad existente de profesionales de esta categoría. Y más importante aún, resaltar que los padres deben reconocer los posibles problemas del niño y la necesidad de buscar ayuda, está entre las principales barreras de acceso a los servicios existentes.[14] En la sociedad multicultural y tecnológica actual, la información sobre la importancia de los trastornos del lenguaje y la necesidad de intervención pueden ser más eficazmente entregada y accedida mediante medios de comunicación de masa responsables (TV multicultural, radio, periódicos) respaldados por políticas y fondos gubernamentales.

Finalmente, hay temas clave que no se encuentran en estos dos artículos, incluyendo los siguientes: 1) determinar en consenso la definición de fronteras para las poblaciones que necesitan el servicio; 2) un enfoque de consenso respecto de cómo operaría la determinación de estas fronteras (i.e., estándares de evaluación y diagnóstico), dando especial atención a las poblaciones para quienes el idioma inglés no es el idioma primario de la familia, 3) estimaciones de prevalencia e incidencia con referencia a variaciones regionales y étnicas/culturales, junto a todo cambio proyectado de estas tasas; 4) normas para los que proporcionan los servicios (en especial para quienes están a cargo del cuidado de los niños, educadores de la primera infancia, profesores a cargo de la sala de clases, y pediatras patólogos del habla y lenguaje); 5) evidencia del costo-beneficio de los enfoques de intervención basados en evidencia, y su relativa eficacia en las diversas etapas del desarrollo, y 6) desafíos y soluciones con respecto de la accesibilidad a los servicios, especialmente para el caso de poblaciones urbanas marginales, rurales, indígenas y étnicas.

Referencias

1. Conti-Ramsden G, Botting N. Social difficulties and victimization in children with SLI at 11 years of age. *Journal of Speech Language and Hearing Research* 2004;47(1):145-161.
2. Carroll JM, Snowling MJ. Language and phonological skills in children at high risk of reading difficulties. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2004;45(3):631-640.
3. Nation K, Clarke P, Marshall CM, Durand M. Hidden language impairments in children: parallels between poor reading comprehension and specific language impairment? *Journal of Speech Language & Hearing Research* 2004;47(1):199-211.
4. Bird J, Bishop DVM, Freeman NH. Phonological awareness and literacy development in children with expressive phonological impairments. *Journal of Speech and Hearing Research* 1995;38(2):446-462.
5. Bishop DVM, Clarkson B. Written language as a window into residual language deficits: A study of children with persistent and residual speech and language impairments. *Cortex* 2003;39(2):215-237.
6. Nathan L, Stackhouse J, Goulandris N, Snowling MJ. The development of early literacy skills among children with speech difficulties: a test of the “critical age hypothesis”. *Journal of Speech Language & Hearing Research* 2004;47(2):377-391.

7. Nathan L, Stackhouse J, Goulandris N, Snowling MJ. Educational consequences of developmental speech disorder: Key Stage I National Curriculum assessment results in English and mathematics. *British Journal of Educational Psychology* 2004;74(2):173-186.

8. Bishop DVM, North T, Donlan C. Nonword repetition as a behavioural marker for inherited language impairment: Evidence from a twin study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 1996;37(4):391-403.

9. Bishop DVM, Adams CV, Norbury CF. Using nonword repetition to distinguish genetic and environmental influences on early literacy development: A study of 6-year-old twins. *American Journal of Medical Genetics Part B-Neuropsychiatric Genetics* 2004;129B(1):94-96.

10. Hill EL. Non-specific nature of specific language impairment: a review of the literature with regard to concomitant motor impairments. *International Journal of Language and Communication Disorders* 2001;36(2):149-171.

11. Law J, Garrett Z, Nye C. Speech and language therapy interventions for children with primary speech and language delay or disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2003;(3). CD004110.

12. Law J, Boyle J, Harris F, Harkness A, Nye C. The feasibility of universal screening for primary speech and language delay: findings from a systematic review of the literature. *Developmental Medicine and Child Neurology* 2000;42(3):190-200.

13. Law J, Boyle J, Harris F, Harkness A, Nye C. Prevalence and natural history of primary speech and language delay: findings from a systematic review of the literature. *International Journal of Language and Communication Disorders* 2000;35(2):165-188.

14. Pavuluri MN, Luk SL, McGee R. Help-seeking for behavior problems by parents of preschool children: a community study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1996;35(2):215-222.