



Marc Monfort é logopeda polo Instituto Superior de Logopedia de Ghlin en Bélxica e Profesor de Ensino Primario e de Pedagogía Terapéutica pola Universidade Complutense de Madrid. É director do centro Entender y Hablar en Madrid e autor, xunto con Adoración Juárez, de numerosas publicacións e materiais sobre trastornos da linguaxe.

Que recollen os TEL (trastorno específico da linguaxe) exactamente?

Un TEL é unha dificultade duradeira na adquisición da linguaxe que aparece dende o principio e que non pode xustificarse en termos de lesión adquirida, xordeira, trastorno do desenvolvemento intelectual, trastorno neuro-motor, TEA (trastorno do espectro do autismo) ou privación sensorial masiva. Hai que subliñar que un diagnóstico de TEL é compatible con calquera das anteriores patoloxías se estas non poden xustificar por si mesmas a importancia

ou as características do trastorno de linguaxe: entón fálase de plurideficiencia ou de comorbilidade.

Cal é a súa relación co TEA? En que se diferencian? Solápanse?

Como en calquera intento de clasificación, nesta como en calquera ciencia, as fronteiras non sempre son nítidas porque non proveñen da realidade senón da nosa propia mente; concretamente, os síntomas lingüísticos de certas formas de TEL mixto solápanse cos síntomas lingüísticos dos nenos con TEA que dispoñen de bastante linguaxe; o criterio diferenciador non se sitúa entón na linguaxe, senón na importancia das alteracións en habilidades sociais e en comportamento.

É posible diferenciar un TEA dun TEL en idades temperás?

Si nos casos extremos, non nos casos fronteirizos.

Son diferentes as terapias?

Non esencialmente xa que as terapias son fundamentalmente sintomatolóxicas: de feito a resposta ás terapias na linguaxe constitúen un dos elementos do diagnóstico diferencial, sendo sempre mellor en TEL que en TEA, sobre todo no que se refiro á xeneralización e a flexibilidade de uso.

Vostede é o director do centro Entender y Hablar en Madrid e vicepresidente da asociación do mesmo nome, onde traballan tamén con persoas xordas. Hai algunha semellanza entre os problemas comunicativos das persoas xordas e das persoas con TEA?

O centro E y H sempre se dedicou a distintas patoloxías da linguaxe; a asociación E y H agrupa unicamente as familias de nenos e nenas con discapacidade auditiva. Os problemas de linguaxe e de comunicación entre nenos con xordeira e nenos con TEA son bastante opostos: os primeiros teñen esencialmente problemas co dominio do seu idioma pero non coa comunicación en si mesma; por iso os seus problemas pragmáticos son secundarios, mentres que no neno con TEA son primarios, derivan directamente da natureza da súa patoloxía.

Cando e por que debemos empezar a nos preocupar por se o noso fillo tivese un TEL?

O máis cedo posible porque a eficacia das terapias está directamente ligada á precocidade das mesmas. De forma moi xeral, un neno con dificultade de comprensión debería consultar dende os 18/24 meses porque un déficit receptivo é case sempre un indicador dalgún trastorno, sexa da linguaxe ou doutro aspecto do desenvolvemento; un neno sen expresión oral ou cunha expresión limitada a unhas poucas palabras soltas aos 24 meses, un neno que entende ben e fala pero non é intelixible, aos 36 meses. Nestes dous casos, é posible que se trate dun simple atraso inicial que se vai compensar durante o terceiro ano de vida pero tamén é posible que sexan os primeiros síntomas dun trastorno máis severo e só alguén con experiencia neste tipo de problemas pode analizar os datos observables a esa idade.

A prevención é a palabra clave e unha intervención non consiste necesariamente en sesións de logopedia, hai tamén programas centrados na interacción familiar que constitúen a miúdo a primeira proposta de intervención.

Como se pode saber se un problema de linguaxe é soamente eso ou agocha un problema máis profundo?

Cunha avaliación detida do resto das súas habilidades, é dicir, da súa capacidade intelectual, sensorial, motriz así como do seu comportamento relacional. Os síntomas lingüísticos por si sós non nos din nada, deben ser analizados no contexto do conxunto do desenvolvemento.

Como afectan as dificultades da linguaxe á autoestima e ao autoconcepto dunha persoa?

A forma de se expresar forma parte da imaxe que damos de nós mesmo aos demais e, desgraciadamente, a sociedade asocia “falar mal” con “pensar mal”. Basta para darse conta disto con observar o trato que reciben en películas, obras de teatro ou series de televisión os “gangosos”, “tartamudos” e os mal chamados “xordomudos”, cosa que non ocorre (afortunadamente) con aqueles que sofren trastornos motores ou cegueira por exemplo.

Vemos que a [prosodia](#) está afectada nos TEA, que dificultades presentan estas persoas nesta área?

Practicamente todas as persoas con TEA presentan alteracións da prosodia, en distintos grados de severidade. Non coñecemos ben os mecanismos de dita alteración e probablemente interveñen varios factores, algúns deles perceptivos e outros relacionados con aspectos moi frecuentes da súa personalidade como a falta de flexibilidade.

Ás veces cando un neno comeza a falar, queremos forzalo a que fale porque pensamos que non fala máis porque non lle apetece, ou que non pronuncia mellor por vagancia. Por exemplo, se nos pide algo, non llo damos ata que o pronuncia correctamente. Isto axuda realmente ao neno, tanto se ten TEA como se non?

Non existen “nenos vagos para falar” porque eso suporía que os nenos que falan ben fano porque son “traballadores” e non é o caso. A adquisición temperá da linguaxe e da fala depende esencialmente, ademais de condicións fisiolóxicas e anatómicas, dunha capacidade innata que, como todas as capacidades innatas, está distribuída na poboación de xeito desigual.

A aprendizaxe da linguaxe en nenos de desenvolvemento típico é unha fonte constante de gratificación emocional tanto para os nenos como para as súas familias e isto explica en gran parte a enorme actividade lingüística dos nenos a partires dos 2 anos. Pola contra, o neno que ten menos capacidade atópase ademais cunha estimulación insuficiente, a miúdo inadecuada e mesmo, se o atraso se mantén, con reaccións de ansiedade, enfado ou decepción. É o clásico efecto “San Mateo”: os nenos con máis capacidade reciben máis e mellor estimulación, os nenos con menos capacidade a reciben menos e en peores condicións. A sociedade non tende naturalmente a compensar as diferenzas individuais senón a reforzalas, aínda que sexa inconscientemente, e pasa o mesmo coa escola. De aí a importancia dos programas centrados na interacción familiar.

Pasando á intervención profesional, como cree que se podería mellorar a intervención na linguaxe? Que lagoas detecta na intervención que se fai?

Cunha detección máis precoz (aquí hai que destacar a responsabilidade que teñen pediatras e profesores de infantil), cunha mellor preparación dos especialistas en linguaxe, actualmente inferior ao que sería necesario, cunha mellor información ás familias de nenos entre 0 e 5 anos e cun acceso máis democrático aos servizos de apoio.

Tendo en conta que as horas que pode pasar o neno co profesional son poucas, como poden continuar ou apoiar a intervención as familias na casa?

Ningún logopeda pode asumir a responsabilidade de transmitir a linguaxe e o idioma a un neno porque carece de tempo la eso; a súa función é desbloquear procesos e orientar ás familias para que sexan, ademais de boas familias que evidentemente o son na súa maioría, familias eficaces na súa comunicación diaria. O mesmo que os pais dun neno con xordeira aprender a modificar a súa forma de falar e de interactuar con el, os pais dun neno ou unha nena con TEL ou con TEA necesitan aprender a axustar a súa forma de escoitar e de falar ás características do seu fillo ou filla. Non deixan de ser pais, convértense en mellores comunicadores.

Ao longo da nosa vida continuamos aprendendo e desenvolvendo as nosas habilidades, entón cando remata unha terapia? Cando e como se decide que a terapia xa non é necesaria?

Nalgúns casos, lógrase a normalización dos parámetros cuantitativos e cualitativos que usamos para avaliar a linguaxe. Neses casos, é fácil determinar o fin dunha terapia; noutros casos, a normalización non é posible entón o límite é a propia ambición do neno (xa non tan neno) e da súa familia.

En realidade, interveñen a miúdo outros factores moito máis materiais (dispoñibilidade de tempo, ausencia dun profesor de audición e linguaxe nun centro de secundaria, limitacións económicas, listas de espera...). Nalgúns casos de maior severidade, pódese chegar a un teito evolutivo e a ausencia de progresos obxectivos ao cabo dun certo tempo aconsella dedicar ese tempo a outros aprendizaxes probablemente máis útiles.

Andrea Villarino Rúa