

Introducción

El DSM IV contempla una clasificación amplia sobre patologías que hace el Manual de la clasificación de las enfermedades mentales de la organización mundial de la salud. Nuestro trabajo se enfoca hacia el ámbito de los trastornos del lenguaje y habla y sus clasificaciones.

Al investigar sobre el tema es complicado poder establecer parámetros de comparación ya que el material es escaso por su reciente aparición.

En este informe se explicarán los términos de disfasia, trastorno del lenguaje receptivo – expresivo; tartamudez o disfemia, trastorno del ritmo del habla y dislalia, trastorno en la articulación de fonemas, entre otros. Además se hace un análisis a cada uno de estos trastornos ejemplificándolos para así llegar a una mejor comprensión.

Finalmente se hará un análisis de un caso determinado por la profesora, en el cual se realizará una hipótesis sobre el problema, basada en la clasificación del DSM IV, adjuntando a ésta (hipótesis) sugerencias para la resolución de la patología.

Clasificación DSM-IV

El *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, cuarta edición* (DSM-IV), es el sistema de diagnóstico psiquiátrico que se utiliza actualmente en Estados Unidos y que usan clínicos e investigadores de todo el mundo. Es la última clasificación aceptada internacionalmente de enfermedades psiquiátricas, y data de 1.994. Es una extensa clasificación, sin embargo nuestro trabajo mostrará solamente lo referente a aspectos del lenguaje y aprendizaje.

• Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia:

- **Retraso mental:** leve, moderado, grave, y profundo.
- **Trastornos del aprendizaje:**
 - *Trastorno de la lectura*
 - *Trastorno del cálculo*
 - *Trastorno de la expresión escrita*
 - *Trastorno del aprendizaje no especificado*
- **Trastorno de las habilidades motoras:** *Trastorno del desarrollo de la coordinación.*
- **Trastornos de la comunicación:**
 - *Trastorno del lenguaje expresivo*
 - *Trastorno mixto del lenguaje receptivo–expresivo*
 - *Trastorno fonológico*
 - *Tartamudeo*
 - *Trastorno de la comunicación no especificado.*
- **Trastornos generalizados del desarrollo:**
 - *Trastorno autista*
 - *Trastorno de Rett*
 - *Trastorno desintegrativo infantil*
 - *Trastorno de Asperger*
 - *Trastorno generalizados del desarrollo no especificado.*
- **Trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador:**
 - *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad:*
 - *Tipo combinado*

- Tipo con predominio del déficit de atención
- Tipo con predominio hiperactivo-impulsivo
- *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad no especificado.*
- *Trastorno disocial*
- *Trastorno negativista desafiante*
- *Trastorno de comportamiento perturbador no especificado.*
- **Trastornos de la ingestión y de la conducta alimentaria de la infancia o de la niñez:**
- *Pica*
- *Trastorno de rumiación*
- *Trastornos de la ingestión alimentaria de la infancia o de la niñez*
- **Trastornos de tics:**
- *Trastorno de la Tourette*
- *Trastorno de tics motores o vocales crónicos*
- *Trastorno de tics transitorios*
- *Trastorno de tics no especificado*
- **Trastornos de la eliminación:**
- *Encopresis:*
- Con estreñimiento e incontinencia por rebosamiento
- Sin estreñimiento ni incontinencia por rebosamiento
- *Enuresis* (no debida a una enfermedad médica)
- **Otros trastornos de la infancia, la niñez o la adolescencia:**
- *Trastorno de ansiedad por separación*
- *Mutismo selectivo*
- *Trastorno reactivo de la vinculación de la infancia o la niñez*
- *Trastorno de movimientos estereotipados*
- *Trastorno de la infancia, la niñez o la adolescencia no especificado.*

Definición de conceptos y su aplicación

Desorden en el aprender

Desorden de la lecto-escritura y el cálculo

Características: *Según lo medido por una prueba estandarizada que se de individualmente, la capacidad del paciente, de leer, escribir y calcular, es menor que la que usted esperaba en relación a su edad, la inteligencia y educación.

* Esta deficiencia impide materialmente la vida de logro académico o del diario.

Si hay también un defecto sensorial, la deficiencia de la lectura es peor de la que usted esperaría con ella.

Ejemplo:

Un niño de 7 años tiende a confundir fácilmente letras (b-d) y números (24-42) impidiendo la resolución de situaciones cotidianas.

Desorden de la comunicación

Desorden expresivo de la lengua

Características : * Usando medidas estandarizadas, las cuentas del paciente de desarrollo expresivo de la lengua son materialmente mas bajas que las de la capacidad intelectual no verbal y del desarrollo receptivo de

la lengua. Desde el punto de vista clínico el paciente pudo haber limitado seriamente un vocabulario, recordar palabras mal o producir las oraciones que son mas cortas o menos complejas que apropiadas.

* Este desorden interfiere con el logro educativo u ocupacional, o con la comunicación social.

* No satisface los criterios para un desorden receptivo – expresivo mezclado de la lengua.

* Si el paciente también tiene un retraso mental, la privación ambiental o un déficit del discurso motor o sensorial, los problemas con lengua son mucho peores.

Como un desorden de la comunicación se puede mencionar el Lenguaje Psicopatológico.

Lenguaje Psicopatológico: Son alteraciones del lenguaje habla y comunicación, estas obedecen a patologías mentales, ejemplo los trastornos como el autismo que son generalizados del desarrollo están asociados a alteraciones del lenguaje y la comunicación (jerga e innovaciones sin significado)

Ejemplo:

Un niño de 16 años no es capaz de expresar sus pensamientos claramente, le cuesta llegar a relacionar conceptos y significados.

Desorden receptivo – expresivo mezclado de la lengua

Características: * Según lo medido por las pruebas estandarizadas que se dan individualmente las cuentas receptivas y expresivas del paciente de la lengua son materialmente mas bajas que las capacidades intelectuales no verbales. En la parte clínica, el paciente puede tener los mismos problemas que los desordenes expresivos de la lengua como problemas que entiende oraciones, palabras o clases específicas de palabras, tales como términos espaciales.

* Este desorden interfiere con el logro educativo u ocupacional o con la comunicación social.

* No satisface los criterios para un desorden de desarrollo penetrante.

* Si el paciente también tiene retraso mental, la privación ambiental o un déficit del discurso motor o sensorial los problemas con lengua son peores de los que usted esperaría.

Como un desorden receptivo – expresivo mezcla de la lengua se puede mencionar la disfasia.

Disfasia : Trastorno del desarrollo del lenguaje de tipo receptivo – expresivo, no obedecen a trastornos neurológicos, este es adquirido por desarrollo específico del lenguaje y es evolutiva.

El DSM IV diferencia entre trastorno específico y trastorno mixto del lenguaje receptivo – expresivo. Este se presenta en una capacidad intelectual normal donde interfiere de gran manera en las interacciones de la vida cotidiana como por ejemplo en el aprendizaje académico.

Este es un trastorno específico del desarrollo y se distinguen entre comprensiones inferiores a lo esperado para la edad y con retraso mas definidamente especializado.

En Chile se refieren a disfasia por estos 2 últimos casos y por retardos simples del lenguaje.

Ejemplo :

Un niño de 11 años no puede solucionar problemas operacionales de multiplicación y división. No manifiesta problemas neurológicos, sin embargo, se sabe que vive en un ambiente socialmente deprimido.

Desorden Fonológico

Características : * El paciente no utiliza los sonidos del discurso que se espera para la edad o el dialecto. Ejemplo substituir los sonidos de acuerdo unos con otros; omitir consonantes finales.

* Este problema interfiere con el logro educativo u ocupacional, o con la comunicación social.

* Si el paciente también tiene el retraso mental, la privación ambiental o un déficit del discurso motor o sensorial, los problemas con lengua son peores de lo que se esperaría.

Como desorden fonológico se pueden mencionar dislalia, disglosia, disatría y farfullero.

Dislalia : Trastorno en la articulación de fonemas de tipo funcional, sin alteración estructural, con inadecuado funcionamiento de los órganos periféricos del habla (omisión, sustitución o deformación).

Disglosia : Trastorno en la articulación de fonemas por alteración o daño de los órganos periféricos del habla (paladar, lengua, labios, etc).

Disatría : Dificultad de la articulación y expresión del habla que se refiere a trastornos del tono y movimiento de los músculos fonatorios secundarios que responde a lesión del sistema nervioso. El habla parece distorsionada.

Farfullero : Trastorno en la fluidez y ritmo verbal con taquialia y sin poder comprender lo que dice la persona, ya que habla rápido y esto produce distorsión en el ritmo y en la articulación, provocando que el lenguaje sea confuso, disrítmico y entrecortado. Dentro de esta se encuentran patrones gramaticales que no son correctos.

Ejemplo general para el desorden fonológico:

Un niño de 8 años cambia fonemas constantemente, por ejemplo cambia la c por la p ejemplo cama = pama.

Tartamudeo

Características : * Inadecuado para la edad, el paciente carece de fluidez verbal y toma mas tiempo del adecuado para realizar el discurso.

* Repeticiones del sonido y de la sílaba

* Prolongaciones sanas

* Interjecciones

* Palabras rotas (una pausa dentro de una palabra). El bloqueo de esto es audible o silencioso.

* Circunlocuciones (sustituciones para evitar palabras difícilmente para pronunciar)

* Palabras habladas por la tensión física excesiva.

* Repeticiones de palabras enteras monosilábicas (tales como perro, del a – a – a – a me mordió)

* Estos problemas interfieren con el logro educativo u ocupacional de la comunicación social.

*Si el paciente también tiene un déficit sensorial o del discurso motor, los problemas con lengua son peores de lo que usted esperaría.

Como tartamudeo se puede mencionar la tartamudez o disfemia (arritmia o disritmia).

Tartamudez o Disfemia: Trastorno del ritmo del habla con prolongaciones de sonido que no deja que haya fluidez normal del habla.

Síndrome que se puede presentar junto a las perturbaciones fonoarticulatorias, perturbaciones emocionales y neurovegetativas.

Aquí también se presentan repeticiones de una misma sílaba al comienzo o a continuación de un enunciado, donde se da de manifiesto una movilización muscular que impide el habla y luego la palabra sale precipitadamente.

Ejemplo:

Un niño de 13 años le dificulta expresarse en público, como disertaciones, repitiendo varias veces la misma palabra o sílaba sin lograr llegar a una fluidez normal, bloqueándose.

Ejercicio de aplicación creado por el grupo

Una niña de 11 años presenta problemas de comprensión de textos y dificultad para resolver problemas de cálculo.

Dentro de las observaciones generales la niña tiene una disponibilidad y motivación para realizar la aplicación de los tests, se muestra entusiasmada y con bastante atención en las actividades, se destaca la participación y preocupación de los padres dentro del transcurso evaluativo. La niña manifiesta dificultad para expresar ideas claramente.

Los instrumentos evaluativos aplicados al área social afectiva son el Test de Roberto, Yo siento, Yo pienso y Test de Goudenough.

En el área de lecto–escritura se aplicó lenguaje escrito y oral y en el área matemática se aplicó resoluciones operacionales.

El análisis en el área socio–afectiva presenta una autoestima baja, debido a que sus compañeros la excluyen del curso por el uso de lentes, a causa de esto la niña no se atreve a establecer relaciones sociales con niños de su edad. En el área familiar hay una falta de tiempo por parte de la madre, ya que esta trabaja casi todo el día. Cabe mencionar también que vive en un ambiente que no le permite desarrollarse normalmente, deprivado socialmente.

En el área instrumental, para realizar una lectura apropiada debe leer varias veces el texto sin poder llegar a su comprensión. No lee de forma fluida, además no tiene gran vocabulario, limitándose a frases y oraciones simples que se utilizan diariamente. No logra expresarse con claridad, dificultándosele asociar conceptos con sus significados.

En la escritura el tamaño de la letra es relativamente grande con respecto al diámetro del cuadrado de la hoja. No respeta puntuación ni acentuación y el tipo de letra es redondeada y cargada.

En el cálculo, cuantitativamente puede diferenciar números al igual que leer números oralmente. Principalmente su dificultad se centra en la resolución de problemas operacionales escritos.

La hipótesis diagnóstica se basa en dificultades en el área de lecto-escritura y cálculo, especialmente en la comprensión de textos. La falta de su madre influye en su baja autoestima, estableciendo como conclusión que requiere del apoyo afectivo de su madre para lograr superar su inestabilidad.

De acuerdo a lo establecido por el DSM IV los síntomas manifestados por esta niña corresponden a una disfasia, es decir, una insuficiencia lingüística, es decir, expresión y/o comprensión inferiores a lo esperado a su edad.

Sugerencias : Estimular áreas instrumentales con actividades simples y entretenidas, poco a poco ir aumentando el tiempo de aplicación así como su complejidad. También ayudaría al tratamiento una mayor dedicación de tiempo de los padres, así mismo realizar actividades recreativas en familia.

Aplicación al caso dado

Manuel, tiene problemas en el área de lectura, escritura y cálculo, además presenta conductas de apatía en el aula. Tiene 15 años (plena adolescencia) y manifiesta una autoestima insuficiente. Repitió un curso.

En el área de la lectura no logra un vocabulario, logra lectura de párrafos para responder preguntas, posee un tipo de lectura vacilante, fluida, pero no respeta signos de acentuación y puntuación. Comprende textos simples y no complejos.

En la escritura no logra ordenar letras correctamente para formar palabras, tampoco logra escribir en forma lógica.

En el área del cálculo no logra el cálculo oral, en razonamiento matemático no logra resolver problemas simples y la escritura de números dictados.

De acuerdo a las clasificaciones del DSM IV la hipótesis sería la siguiente: Manuel tiene un trastorno de Disfasia, que en éste caso hace referencia a un problema de desarrollo del lenguaje receptivo, este se presenta en una capacidad intelectual normal, donde interfiera de manera significativa en las interacciones de la vida cotidiana, por ejemplo el aprendizaje académico; en este caso de escritura, lectura y cálculo presente en el paciente manifiesta comprensiones inferiores a lo esperado para su edad y retrasos definidamente especializado.

Además la baja autoestima que tiene Manuel influye en lo receptivo expresivo, ya que no puede expresarse como es el realmente. También cabe recalcar que el diagnóstico no es netamente en base a factores de aprendizaje, ya que hay que tomar en cuenta que Manuel está pasando por una etapa complicada, como lo es la adolescencia, factor importante a considerar.

También se puede realizar una hipótesis señalando como punto de partida la dislalia. Manuel tiende a omitir, sustituir o deformar palabras al no conseguir ordenarlas correctamente, confundiendo en lo que el realmente quiere escribir.

La mirada del DSM IV, en este caso al tratarse de disfasia, no hace alusión a una mirada neurológica.

Sugerencias: Se aconseja comenzar leyendo libros de su interés y poco a poco ir complejizando ésta. Por ejemplo con respecto a la escritura comenzar leyendo reportajes sobre asuntos de su interés e ir destacando las palabras que no conoce o no comprende, buscando luego en un diccionario sus respectivos significados. Esto favorecerá a una mayor comprensión y ampliación del vocabulario.

En el ámbito del cálculo sería recomendable como ejercicio que los padres participaran en este proceso otorgándole algunas obligaciones. Por ejemplo el niño va al supermercado y que realice la lista de compras, calculando el gasto total de los alimentos. Esto ayudaría a adquirir una mayor eficiencia mental y una mejor organización.

Bibliografía

* Psicología del lenguaje, Fundamentos para educadores y estudiantes de pedagogía: Bermeosolo Bertrán Jaime, Ediciones Universidad Católica de Chile, Capítulo XI Trastornos del lenguaje y comunicación: Páginas 409 – 414

*www.geocities.com/morrison94/&prev=/search%3Fq%3Dsm%2Biv%2Bgocities%26hl%3Des%26lr%3D%26ie%3
esta es la página original, para ver su traducción debe ingresar a la siguiente dirección

<http://translate.google.com/translate?hl=es&sl=en&u=http://www.geocities.com/morrison94/&prev=/search%3Fq%3D>