

## Indagar si el bilingüismo influye en el diagnóstico del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL). El caso particular de bilingüismo (mapudungun/español) en Chile

### *To investigate whether bilingualism influences the diagnosis of Developmental Language Disorder (DLA). The particular case of bilingualism (Mapudungun/Spanish) in Chile*

Castillo-Espinoza, Juan-Alfonso<sup>1</sup>; Luengo, Dora-Diana<sup>2</sup>.

**Cómo citar este artículo:** Castillo Espinoza Juan Alfonso, Luengo Dora Diana. Indagar si el bilingüismo influye en el diagnóstico del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL). El caso particular de bilingüismo (mapudungun/español) en Chile. Revista Científica Signos Fónicos. 2024, 10 (1):14-28

**Recibido:** 01 de Septiembre de 2023.

**Aprobado:** 11 de octubre de 2023.

#### RESUMEN

El bilingüismo en niños mapuches en Chile es evidente, con un millón de personas identificadas como mapuches, de las cuales el 60% habla mapudungun. Dentro de esta población existen niños con Trastornos del Lenguaje y que son atendidos en instituciones, especialmente en las Escuelas de Lenguaje chilenas. Frente a esta situación han surgido una serie de preguntas sobre la capacidad de estas escuelas para evaluar a niños bilingües y si están en desventaja respecto a los monolingües. El trabajo se centra en la relación entre bilingüismo y trastornos del lenguaje, y la situación de las Escuelas de Lenguaje en Chile. Se realizó una revisión exhaustiva de la literatura, abordando mitos sobre el aprendizaje de una segunda lengua y la afectación de los trastornos del lenguaje en niños bilingües. Se enfatiza la necesidad de investigaciones actualizadas sobre bilingüismo y trastornos del lenguaje en niños mapuches, así como la adaptación de las directrices de las escuelas para evaluar e intervenir en niños mapuches, considerando sus particularidades culturales y lingüísticas.

**PALABRAS CLAVE:** Trastorno del lenguaje, Bilingüismo, Evaluaciones del lenguaje.

#### ABSTRACT

---

<sup>1</sup>Fonoaudiólogo Universidad de Chile, Doctorando en Fonoaudiología Universidad del Museo social argentino (UMSA). Laboratorio de Investigaciones Fonoaudiológicas. Argentina. [jualcases@gmail.com](mailto:jualcases@gmail.com)

<sup>2</sup>Doctora en Fonoaudiología. Facultad de Ciencias Humanas. Universidad Nacional de San Luis. Directora de línea PROICO 04-0318. [ddianaluengo@gmail.com](mailto:ddianaluengo@gmail.com)



Bilingualism in mapuche children in Chile is evident. In Chile there are one million people recognized as mapuche and 60% of them speak mapudungun. Within this 60% there are children with language disorders who are part of Chilean language schools (escuelas de lenguaje). Considering this situation, a set of questions related to the capacity of these schools to evaluate bilingual children and see if they are in disadvantage to monolingual children have arisen. This work focuses on the relation between bilingualism and language disorders and the situation of schools in Chile. An exhaustive revision of the literature including myths on learning a second language and how language disorders in bilingual children affect was carried out. We emphasize the necessity of updated investigations about bilingualism and language disorders in mapuche children and the adaptation of schools to evaluate and intercede in mapuche children considering their cultural and linguistic characteristics.

**KEYWORDS:** Language disorders, bilingualism language evaluations.

## INTRODUCCIÓN

En Chile, la presencia del bilingüismo en niños pertenecientes a la cultura mapuche es una realidad cada vez más visible. Según el censo de 2017, más de un millón de personas se declaran pertenecientes a esta cultura, de ellos, el 60% habla mapudungun (lengua mapuche). Dentro de las comunidades mapuches, el mapudungun sigue siendo la lengua principal de transmisión y comunicación de la cultura, y por ello, es común que los niños lo aprendan desde temprana edad.

Sin embargo, el español también tiene una gran presencia en la vida cotidiana de los niños mapuches, ya que es la lengua oficial del país, por lo tanto, es la que se enseña en las escuelas. Esto ha llevado a un bilingüismo, donde el mapudungun se constituye en lengua de uso doméstico y el español para fines educativos y sociales.

En este sentido es que resulta importante contextualizar este escrito situándonos en la historia. En el año 1852, en Chile a nivel educativo, se crea la primera escuela para niños sordos de Latinoamérica y con esto comienza la preocupación directa por aquellos niños con capacidades diferentes. Así también, en el año 1964 comienzan a formarse los docentes de Educación Especial en la Universidad de Chile y en 1966 se crea la Escuela Especial N°19 con el fin de atender problemas de lenguaje, afasias y posteriormente dislexia convirtiéndose luego estos espacios en "Escuelas de Lenguaje" (1).

A estas escuelas concurren niños con diagnóstico de Trastornos del Lenguaje tanto expresivo como receptivo o ambos. Dentro de la matrícula se incluyen niños con culturas diversas, algunos descendientes de Mapuches (la mayoría de la región de Araucanía), por lo tanto, bilingües y es en este contexto que surge la pregunta ¿las escuelas de lenguaje poseen las herramientas necesarias para una evaluación de lenguaje en sujetos bilingües?, ¿se ven en desventaja frente a sus pares no mapuches o no bilingües al no considerar su lengua al momento de ser evaluados? O, ¿los niños bilingües, poseen trastornos del lenguaje (TDL) por ser bilingües? O, dicho de otro modo, ¿poseen ciertas desventajas lingüísticas por su característica bilingüe?

Frente a tantas preguntas surge la necesidad de trasladar estos interrogantes en principio a una búsqueda bibliográfica con el objetivo de indagar sobre estudios que remitan a estas preguntas formuladas anteriormente para luego, mediante un trabajo de campo en las Escuelas de Lenguaje, pertenecientes a la zona de la Araucanía de Chile indagar cómo son evaluados los niños chilenos con ascendencia Mapuche, inmersos en ambas lenguas (española y mapudungun) que ingresan a las Escuelas de Lenguaje.

## MÉTODOS

En función del objetivo de este trabajo se procedió, por un lado, a la búsqueda exhaustiva de información concerniente al bilingüismo y su relación con las patologías del lenguaje. Por otro, a describir la situación en particular de Chile en cuanto a las Escuelas de Lenguaje y cómo abordan el diagnóstico trastornos del lenguaje.

Para la revisión bibliográfica se consultaron diferentes bases o repositorios de artículos científicos y literatura gris.

Se utilizaron como Palabras Clave para la búsqueda: bilingüismo y trastornos del lenguaje. Monolingües y bilingües con trastornos del lenguaje. Escuelas de lenguaje en Chile. Evaluaciones lingüísticas en niños bilingües.

De la información obtenida se seleccionaron las llevadas a cabo en los últimos años. Teniendo en cuenta que no se pudo obtener información sobre bilingüismo, español L1/mapudungun L2; y mapudungun L1/español L2, se analizaron artículos en el que las investigaciones se centraban en otras lenguas.

## RESULTADOS

### Marco conceptual

Como marco conceptual para este trabajo se cree necesario abordar conceptos como Bilingüismo, Mapudungun (lengua Mapuche), Trastornos del lenguaje y Marco Legal que regula la asistencia en las Escuelas de Lenguaje en Chile.

- **Bilingüismo**

El bilingüismo se define como la posibilidad de un niño de estar en contacto con más de una lengua en su entorno familiar cercano. Desde el punto de vista de la neurolingüística existen tres tipos de bilingüismo: el compuesto, el coordinado y el subordinado. El primer tipo se refiere a que ambas lenguas logran ser aprendidas de forma simultánea antes de los 6 años de edad, el segundo, a que la segunda lengua es aprendida antes de la pubertad, en el hogar o colegio y el último tipo, refiere a que una lengua predomina frente a la otra y la segunda se utiliza como traducción; el sujeto piensa en la primera lengua y traduce a la segunda (2).

Partiendo de esta distinción de bilingüismo es importante diferenciar una lengua nacional, de una lengua oficial. Siendo la primera una lengua (o dialecto) en la cual se representa la identidad nacional de un país o grupo cultural y la segunda aquella que es utilizada con fines políticos y legales, la cual es designada por el gobierno del país (dialecto estándar) (3). A partir de estos conceptos surge la categoría de bilingües balanceados, cuando se refiere a aquellos sujetos en que el conocimiento de las dos lenguas es similar (3).

Para Webb, los sujetos bilingües tienen la capacidad de cambiar de una a otra lengua dentro de la misma frase o conversación, para aumentar la significación de la conversación, o para llamar la atención del interlocutor, dar actitudes humorísticas o expresar instancias de solidaridad cultural (2). El niño bilingüe experimenta esta situación desde el nacimiento, en el seno de una familia bilingüe, por este motivo son capaces, aún en edades muy tempranas de discriminar una lengua de otra. Hay estudios que señalan que los niños que se ven expuestos a experiencias bilingües, tienden a fijar su atención en la lengua y labios del hablante para diferenciar los movimientos de estos (4).

En cuanto a la adquisición de una segunda lengua, se distingue una adquisición simultánea de dos lenguas, y que para su estudio se divide en etapas: 1) antes de los 3 años, se caracteriza por una mezcla inicial de ambas, para luego ir diferenciándose una de otra (la predominante será la que favorezca el

entorno), la lengua dominante persiste en el vocabulario. Suele ocurrir en estos contextos que durante las primeras etapas de la adquisición los niños utilicen una lengua con la madre y la otra con el padre; 2) los niños en esta etapa ya disponen de dos léxicos diferentes que usan con las mismas reglas sintácticas, para luego ir aprendiendo (y aplicando) las reglas sintácticas de cada lengua en particular, a un ritmo diferente; 3) en esta última etapa usan las reglas sintácticas y léxicas de cada lengua en forma correcta, con una leve mezcla o interferencia de palabras de una lengua en la otra (2%). Otro tipo de adquisición bilingüe es la que se denomina sucesiva, aquí el sujeto adquiere una primera lengua en su hogar y una segunda lengua en la escuela, normalmente se da después de los 3 años de edad. Este proceso también se da en tres etapas: 1) surgen interacciones sociales con los hablantes de la segunda lengua, donde se comunican por fórmulas verbales memorizadas anteriormente, existe una sensación de dominar la segunda lengua, más de lo que en realidad se hace; 2) utilizan al máximo las unidades lingüísticas que se tienen y se comprenden, dejando en un segundo plano los detalles. Se habla utilizando cualquier elemento que se comprenda y se pueda producir. Aquí se pueden mezclar reglas lingüísticas de ambas lenguas, añadiendo algunas inventadas y 3) aparecen y utilizan las formas lingüísticas correctas, poniendo atención y siendo consciente del orden lingüístico. Se pone atención a la forma de hablar de los nativos de esa lengua utilizando ese orden sin modificaciones para lograr un mensaje de la manera más sencilla posible. La lengua materna es la base para la segunda lengua, siendo el desarrollo de esta última más lento que el primero, aunque hay ocasiones en que la primera lengua, principalmente por su poco uso, llega a olvidarse (5).

El manejo de dos o más lenguas conlleva ventajas y desventajas. Dentro de los efectos positivos podemos destacar el aprendizaje de nuevas estrategias cognitivas, las que suelen ser más evidentes a nivel gramatical y léxico – semántico, una mejor comprensión y reflexión de la primera lengua, es decir, mayor conciencia metalingüística. Otro efecto a considerar es el aumento del control cognitivo, lo que está directamente relacionado con un procesamiento y aumento de funciones ejecutivas en los niños. Dentro de los efectos negativos, podemos mencionar: dificultades de lenguaje mayores en niños con problemas de lenguaje, el bilingüismo, junto a otras variables, podría provocar retraso en su desarrollo. Así también, cabe mencionar la disminución de la fluidez verbal. Por último, un efecto negativo evidenciado en los sujetos bilingües es la interferencia entre las dos lenguas, esto se ve claramente en la aparición de lenguas híbridas como el franglais (francés e inglés), portuñol (portugués y español) y el espanglish (español e inglés), entre las lenguas que intervienen se pueden evidenciar fenómenos lingüísticos superficiales como los cambios y préstamos de códigos, y aquellos profundos, como son los léxicos-semánticos y gramaticales (3). Así como, para aprender el lenguaje monolingüe, los bilingües necesitan aprenderlo en un contexto social, donde los niños logran una mayor motivación y atención. También, la adquisición de una segunda lengua afecta, tarde o temprano, a la primera en una mayor o menor medida, esto se conoce como “erosión del lenguaje nativo” (“language attrition” en inglés) (4). Los hechos científicamente comprobados son: a los bilingües le cuesta un poco más el acceso al léxico en la producción del habla, esto último se acentúa mientras se adquiera a más edad la segunda lengua, esto se puede deber a las diferencias entre lenguas o a la interferencia que provoca una lengua sobre la otra. También se ha comprobado que los sujetos bilingües presentan un reducido vocabulario en ambas lenguas, al compararlos con los monolingües (4).

Owens, manifiesta que los niños suelen intercambiar códigos de una lengua a otra cuando éstas están en un mismo entorno. Resulta muy frecuente que cambien palabras aisladas preferentemente en las conversaciones, más que en las narraciones (5). Para Mendoza, la aplicación de test en un TDL, representa un especial problema al momento de realizar un diagnóstico, ya sea en niños de ambientes muy desventajados, como en los niños bilingües (6). Aun así, cuando un niño presenta un trastorno del lenguaje, estas dificultades se presentan en todas las lenguas que maneja.

- **Mapudungun (lengua Mapuche)**

A la llegada de los españoles a Chile en el siglo XVI, habitaban esta tierra una cultura conocida como mapuche o “gente de la tierra” (de mapu “tierra” y che “gente”). Eran alrededor de un millón de

habitantes y se ubican desde el centro de Chile, lo que hoy es Santiago, región Metropolitana hasta la isla de Chiloé, en la décima región. Siendo la región tradicional de ellos, las ubicadas entre el río Bío-Bío y Chiloé. Actualmente, estas comunidades se encuentran en todo el territorio chileno (región Metropolitana principalmente) y algunas zonas de Argentina. La lengua utilizada por estos grupos (80.000 hablantes entre Chile y Argentina) es el *mapudungu* o *mapudungun* (mapu "gente" y dungu(n) "lengua, habla") (7).

Según datos aportados por el Instituto Nacional de Estadística de Chile (INE), hasta el año 2017, existía una población de 1.745.147 ciudadanos que se consideran pertenecientes a la cultura mapuche, los cuales representan al 79.8% de la población originaria del país, llegando a constituir el 9,9% de la población total. Se reparten entre la región Metropolitana (31.8%), región del Bío-Bío y de La Araucanía (59%) y el resto del país (11%) (8).

La ley 19.253, conocida como Ley Indígena de Chile dice:

**Artículo 2º.** Se considerarán indígenas para los efectos de esta ley, las personas de nacionalidad chilena que se encuentren en los siguientes casos:

- a. Los que sean hijos de padre o madre indígena, cualquiera sea la naturaleza de su filiación, inclusive la adoptiva; Se entenderá por hijos de padre o madre indígena a quienes descendan de habitantes originarios de las tierras identificadas en el artículo 12, números 1 y 2.
- b. Los descendientes de las etnias indígenas que habitan el territorio nacional, siempre que posean a lo menos un apellido indígena; Un apellido no indígena será considerado indígena, para los efectos de esta ley, si se acredita su procedencia indígena por tres generaciones, y
- c. Los que mantengan rasgos culturales de alguna etnia indígena, entendiéndose por tales la práctica de formas de vida, costumbres o religión de estas etnias de un modo habitual o cuyo cónyuge sea indígena. En estos casos, será necesario, además, que se autoidentifiquen como indígenas (9).

Según un estudio realizado en el año 2002, en una pequeña muestra (aunque significativa) surgió que sólo un 16% de los mapuches hablaba el Mapudungun; un 18% la entendía, mientras que un 66% se manifestó diciendo que no la hablaba, ni la entendía. Esto complementado con otros estudios manifiestan que existe una población de alrededor de 100.000 mapuches que hablan mapudungun y otros 100.000 que lo manejan, pero en forma pasiva (7).

Los sujetos de esta comunidad utilizan el mapudungun con sus familiares, vecinos y amigos, lo hacen para conversar sobre la vida cotidiana, pero con especial énfasis lo utilizan en las ceremonias religiosas, en cambio cuando se relacionan en el afuera de su comunidad, lo hacen en español. A medida que los niños van creciendo pierden el uso del mapudungun por "*la acción castellanizadora de la escuela*", aunque mantienen el bilingüismo en su ámbito familiar o vecinal. Es aquí donde los adultos cumplen un rol fundamental en mantener viva la lengua mapudungun en su comunidad (10).

Esta situación se sustenta en el hecho de que cuando una comunidad se ve expuesta al bilingüismo, existe un proceso de desplazamiento, donde una lengua no dominante, en forma gradual, se va sustituyendo por la otra lengua, la dominante esto implica la "muerte" de la lengua no dominante. Mientras cohabitan en el sujeto, estas dos lenguas suelen utilizarse en instancias sociales de forma bilingüe o monolingüe. Es así como, el mapudungun específicamente, es transmitido como primera lengua a través de una "socialización familiar", por medio de los padres y en especial por medio de la madre. Los niños principalmente, se presentan como sujetos bilingües en su mayoría. Es interesante, hacer notar que la inserción de los niños mapuches a las escuelas oficiales, hace que rechacen la lengua mapuche y utilicen mayoritariamente el español. Es por ello, que es muy importante la familia como agente socializador de la lengua mapuche (11).

Lo explicitado anteriormente ocurre en la población mapuche, donde existe una "imposición" de la "lengua oficial o legitimada por el estado", por este motivo es que surge lo que se conoce como el

“castellano mapuchizado”, que es la forma en que una comunidad (la mapuche) hace propia y adapta aquella lengua impuesta. Esta variación de la lengua se transmite de forma intergeneracional dentro de la familia, en su intimidad, donde por medio del castellano/mapuche, interactúan verbalmente los miembros de una misma familia; uno da un mensaje en castellano, el otro responde en mapudungun o un integrante da un mensaje en una mezcla de lenguas y se le responde de la misma manera. Es sabido que la cultura se transmite por medio del lenguaje, en la vida cotidiana y es en esta cotidianidad está inmerso el niño que pertenece a este grupo. Es por ello que los niños no aprenden el modelo estándar, sino que el castellano que maneja su comunidad. Por lo que este castellano hablado por este grupo deriva hacia un mapudungun, el que a su vez entrega modismos y elementos al castellano de esta comunidad en particular (12).

- **Trastornos de la comunicación**

El Manual de Diagnóstico de Enfermedades Mentales DSM-V vigente, en su sección “Trastornos del Desarrollo Neurológico”, incluye a los trastornos de la comunicación subdividiéndolos en:

- a. Trastorno del lenguaje
  - b. Trastorno fonológico
  - c. Trastorno de fluidez (tartamudeo) de inicio en la infancia Nota: Los casos de inicio más tardío se diagnostican como trastorno de fluidez de inicio en el adulto.
  - d. Trastorno de la comunicación social (pragmático).
  - e. Trastorno de la comunicación no especificado
- a. Trastorno del lenguaje:** se define como aquel trastorno persistente y que se manifiesta en todas sus modalidades (lengua oral, lengua escrita, lengua de señas u otras). Y que se presenta en su vertiente comprensiva y expresiva, con un vocabulario reducido, una limitación en lo gramático y dificultades en el discurso. Estas capacidades están descendidas notablemente de forma cuantificable y dificultan el desempeño del individuo en su participación social, eficacia comunicacional, desempeño laboral o logros académicos, de forma individual o cualquier combinación. El inicio de esta patología se da en las primeras fases del desarrollo. Además, dichas dificultades no pueden ser atribuidas a alguna afección neurológica, deterioro auditivo o sensorial, un retraso global del desarrollo o déficit cognitivo.
- b. Trastorno Fonológico:** se presenta como una dificultad en la producción fonológica persistente, la cual disminuye la inteligibilidad del sujeto o impide su comunicación verbal. Esta alteración interfiere en el desempeño social, laboral y/o académico, se inicia durante las primeras etapas del desarrollo y no se explica por otras patologías.
- c. Trastorno de la fluidez de inicio en la infancia (tartamudeo):** es una alteración de la fluidez y la organización temporal normal del habla que se manifiesta con uno o más de los siguientes factores: repetición y/o prolongación de sonidos o sílabas, bloqueos del habla, presencia de circunloquios, la producción de las palabras es con un exceso de tensión muscular y/o repetición de palabras monosilábicas. Este trastorno causa ansiedad o lo limita en su desempeño social, laboral y/o académico. No es atribuible a otras patologías.
- d. Trastorno de la comunicación social (pragmático):** Este trastorno se manifiesta con dificultades en el uso social de la comunicación tanto verbal como no verbal y que se puede manifestar en dificultades del uso de la comunicación para propósitos sociales, dificultades para adaptarse al contexto, respetar turnos, usos adecuados de signos verbales y no verbales, dificultades para comprender inferencias, significados no literales, metáforas, etc. Este trastorno provoca limitaciones en el desempeño social, académico y/o laboral del sujeto. Sus dificultades, aunque se desarrollan en las primeras fases, no se evidencian sino hasta cuando el desempeño social supera a las capacidades del sujeto. Por último, no se explica por la presencia de otras patologías.

- e. **Trastorno de la comunicación no especificado:** Es aquel trastorno de la comunicación que provoca en el sujeto alteraciones de su desempeño social, laboral y/o académico, pero no cumple con todas las características de los trastornos del desarrollo neurológico (13).

La terminología con que se conoce a las patologías del lenguaje, ha ido evolucionando y cambiando desde hace ya dos siglos, los primeros estudios en el año 1822 la denominan con el término “afasia congénita”, a principio del siglo XX aparecen términos como “sordera congénita de palabras”, “impercepción auditiva congénita”, “agnosia auditiva-verbal congénita”, en los años setenta se describen con términos como “lenguaje desviado”, “trastorno del lenguaje”, “retraso del lenguaje”, “trastorno del desarrollo del lenguaje”, ya en los años ochenta, Leonard, utiliza por primera vez un término que viene a reemplazar al retardo del lenguaje o disfasia, conocido como: Specific Language Impairment (SLI) o, su traducción al español, Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), en el cual sólo hace la diferencia entre trastorno y retraso (14).

Esta patología se caracteriza por presentar dificultades tanto en el período de adquisición como durante el desarrollo del lenguaje, sin antecedentes de problemas cognitivos, neurológicos, emocionales ni sensoriales, el cual afecta al vocabulario, la sintaxis y el discurso (6), y hace referencia a un trastorno del neurodesarrollo en el cual se ve comprometida la comprensión y la expresión del lenguaje oral. Afecta a un 7% de la población, pero aun así es una patología menos conocida que el TEA (Trastorno del Espectro Autista o TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad), que afectan al 1 y al 7,2% de la población (15).

Aguado, define al Trastorno Específico del Lenguaje como “una limitación significativa en la capacidad del lenguaje que sufren algunos niños, a pesar de que los factores que suelen acompañar a esta limitación, (pérdida auditiva, daño cerebral, baja inteligencia, déficits motores) no sean evidentes en estos niños. Tampoco deriva esta limitación a otros factores socio ambientales (pobreza del input, condiciones de vida extremas, privación afectiva)” (16).

El término TEL, tal como lo expresa Mendoza Lara, ha sido motivo de controversias y críticas de acuerdo a diferentes posicionamientos teóricos. ¿Es específico del lenguaje? ¿o involucra dominios de tipo perceptivos, motores, cognitivos o conductuales? El TEL no es específico ni es un síndrome unitario, dice Mendoza Lara, “sino que agrupa distintos tipos de alteraciones en diferentes mecanismos del sistema lingüístico” (p. 25). Por lo tanto, uno de los aspectos más contradictorios y objeto de múltiples investigaciones es la utilización del término “específico” de este trastorno, que viene a describir la ausencia de razones para esta limitación lingüística. La misma autora hace referencia a la nomenclatura en función de una serie de trastornos del desarrollo que implican alteraciones lingüísticas, afirmando que deberíamos hablar de “los TEL”, en vez de “el TEL” (6).

Las formas de identificar la presencia de un TEL, es por medio de la evidencia de un deterioro significativo del lenguaje, a través de la aplicación de test, por exclusión (ausencia de problemas auditivos, CI bajo, déficits motores, factores socio-ambientales o alteraciones del desarrollo socio afectivo), por discrepancia (diferencia significativa entre las habilidades lingüísticas y no lingüísticas) y por persistencia (tiempo que permanece el niño con el trastorno) (6).

De acuerdo a la etiología del TEL, encontramos muchos estudios, unos apuntan al input neurológico alterado que presentan estos niños, que tiene que ver con la disfunción, deterioro o inmadurez de algunos procesos neurológicos, otra teoría habla de lesiones pre y perinatales que le ocurren al niño y que afectarían su desarrollo neurológico en mayor o menor medida y también los hay aquellos que se refieren a las condicionantes genéticas donde los progenitores transmiten a través de la carga genética esta patología a los niños. Sin embargo, hasta el día de hoy una y otra postura, sobre la etiología de esta patología se sigue discutiendo y ninguna explica al cien por ciento la ocurrencia de ella (16). El TEL es una patología que varía de individuo en individuo y depende de las múltiples dificultades lingüísticas asociadas que estén involucradas y de cómo éstas afectan de mayor o menor grado. Es así como, la posibilidad que el TEL coexista con otras patologías es muy alta, debido a lo raro que es encontrar

trastornos del lenguaje puros. Para Mendoza, es común encontrar al TEL asociado a otras patologías como el Trastorno de Déficit Atencional con y sin Hiperactividad (TDAH), Trastorno del Espectro Autista (TEA), Dislexia, Discalculia, Trastorno de Procesamiento Auditivo (TDA), Trastorno del Desarrollo de la Coordinación (TDC), Trastornos de la Comunicación Social-Pragmática (TCS-P) y los Trastornos Emocionales y Conductuales (TEC) (6).

La heterogeneidad del TEL, en el sentido de la afectación a diferentes dimensiones y procesos lingüísticos del individuo, en un mayor o menor grado, involucrando sus propias dificultades lingüísticas (por los trastornos asociados), los tipos de procesamiento individuales y alteraciones de modalidades diferentes, hace necesario de una mayor investigación y refinación en los instrumentos de evaluación, para así llegar a etiquetar con mayor certeza a un sujeto con TEL (6).

En el año 2014, apareció en la revista *International Journal of Language & Communication Disorders* un artículo donde se debatía sobre el TEL: criterios de diagnóstico y terminología. En esta edición, Bishop planteó la necesidad de abandonar las etiquetas en el diagnóstico y cuestionó la validez del modelo médico para este trastorno. Por otro lado, Reilly et al., cuestionaron la evidencia empírica para la utilización del término TEL, el poco beneficio que había traído a los niños los criterios de exclusión de la patología y propusieron eliminar el término “específico”, proponiendo la utilización de “trastorno del lenguaje” (15).

Posteriormente, Bishop et al. en los años 2016-2017, realizaron dos estudios utilizando el método Delphi (cuyo objetivo es llegar a un consenso mediante la interacción de un panel de expertos en el área) con la participación de 59 expertos de habla inglesa en lo que denominaron consorcio CATALISE. En el primer estudio las conclusiones fueron: rebajar de 85 a 70 el límite de CI y en una concepción más holística de la patología que enfatiza en la incidencia en el desarrollo escolar y social del sujeto. El segundo estudio, realizado en el año 2017, se acordó el uso del término trastorno del lenguaje al momento de referirse a todas las dificultades en la producción y/o comprensión del lenguaje que cause alteraciones en la vida cotidiana del niño o niña. Además, se acordó la utilización del término *Trastorno del Desarrollo del Lenguaje* (TDL), en vez de TEL, para los niños en los cuales este trastorno del lenguaje no se encuentre asociado a un origen médico conocido (15).

- **Contexto Legal de Chile:**

Dentro de la normativa legal educativa de Chile, existen diferentes textos legales por los cuales hay que registrarse para realizar la labor educativa en el país.

En principio, rige la Constitución Política de la República de Chile, promulgada en el año 1980. De ella, derivan muchos decretos y leyes, en el caso de educación resulta de suma importancia el *Decreto N°1*, promulgado el año 1998, del cual deriva, entre otros, el *Decreto N°170* que fija normas para prescribir los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiados de las subvenciones para la educación especial, promulgado en abril del año 2010.

Este decreto regula el funcionamiento, tanto de los Programas de Integración Escolar (P.I.E.), como las Escuelas Especiales, entre ellas las Escuelas de Lenguaje, donde se atienden todos los niños y niñas diagnosticados con Trastorno en el Desarrollo del Lenguaje (TDL) ya sean estos Expresivos o Mixtos.

En su primer artículo, este Decreto N°170 del año 2010, del Ministerio de Educación de la República de Chile, señala lo siguiente: El presente reglamento regula los requisitos, los instrumentos, las pruebas diagnósticas y el perfil de los y las profesionales competentes que deberán aplicarlas a fin de identificar a los alumnos con Necesidades Educativas Especiales y por los que se podrá impetrar el beneficio de la subvención del Estado para la educación especial, de conformidad al Decreto con Fuerza de Ley N°2, de 1998, del Ministerio de Educación (17).



Por otro lado, en el artículo 32 señala: El Trastorno Específico del Lenguaje puede ser clasificado en expresivo o mixto. Para su diagnóstico, se hará referencia a la Clasificación CIE 10 de la Organización Mundial de la Salud, a la Clasificación DSM IV-R de la Asociación Norteamericana de Psiquiatría y a las orientaciones del Ministerio de Salud y del Ministerio de Educación. En caso de publicarse nuevas revisiones de estos sistemas de Clasificación Internacional, se utilizarán los criterios de la versión disponible más reciente de cada una de ellas, de acuerdo a orientaciones del Ministerio de Salud (17).

Es así como, en su artículo 38 el reglamento señala que para la evaluación fonoaudiológica realizada a niños desde 3 a 5 años 11 meses de edad, deberán utilizarse las siguientes pruebas con normas de referencia nacional:

**Pruebas para medir comprensión del lenguaje:**

- a. **TECAL** (Test de Evaluación de la Comprensión Auditiva del Lenguaje de Elizabeth Carrow), versión adaptada por la Universidad de Chile: creado por Elizabeth Carrow en el año 1973. En 1976 se edita una versión en español. En 1983 y 1985 en el marco de seminarios para optar al título de Fonoaudiólogo de la Universidad de Chile surge la versión utilizada en Chile, logrando de esta forma la validación del test. Consta de 101 ítems que miden la comprensión de vocabulario, morfología y sintaxis en niños entre los 3.0 y 6.11 años de edad (18).
- b. **SCREENING TEST OF SPANISH GRAMMAR** (Test Exploratorio de la Gramática Española de A. Toronto) - subprueba comprensiva, versión adaptada por la Universidad de Chile: fue estandarizado en niños chilenos con el fin de evaluar el desempeño gramatical tanto expresivo como comprensivo. El rango de edad para su aplicación es de los 3 a los 6 años 11 meses. El mismo presenta 23 elementos sintácticos, en pares de oraciones para la subprueba expresiva y 23 elementos sintácticos, en pares de oraciones para la subprueba receptiva. Es posible además hacer un análisis cualitativo y enumerar los elementos sintácticos alterados (19).

**Pruebas para medir expresión del lenguaje:**

- a. **TEPROSIF-R** (Test de Evaluación de los Procesos de Simplificación Fonológica revisado), versión adaptada por la Universidad de Chile: fue creado por las docentes Maggiolo y Pávez, de la carrera de Fonoaudiología de la Universidad de Chile en el año 2000, con el fin de identificar los procesos fonológicos de simplificación utilizados por los niños entre 3 y 6,11 años. Además, entrega las normas que permiten determinar si están dentro del rango de edad esperable. Está debidamente validado en Chile y fue revisado en el año 2008. Este instrumento de evaluación posee un set de láminas y un manual de aplicación. Para su implementación consta de 37 palabras que se presentan en forma oral y posee la posibilidad de realizar un barrido con los primeros 15 ítems (20).
- b. **SCREENING TEST OF SPANISH GRAMMAR** (Test Exploratorio de la Gramática Española de A. Toronto) - subprueba expresiva, versión adaptada por la Universidad de Chile (19).

Siguiendo con lo que expresa el decreto, en su artículo 38, dice: El Fonoaudiólogo debe resguardar que en la aplicación de las pruebas a que refiere este artículo se logre evaluar cada uno de los niveles del lenguaje comprensivo y expresivo y sus aspectos fonológicos, léxico y morfosintáctico, complementando con una evaluación del nivel pragmático. El Fonoaudiólogo, de acuerdo a su criterio profesional, podrá complementar la aplicación de pruebas formales, con otras de carácter formal o informal, que le faciliten información para establecer el diagnóstico de Trastorno Específico del Lenguaje (17).

Finalmente, resulta imprescindible aclarar, que este decreto, en su artículo 16, plantea claramente lo siguiente:

Sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso anterior, para diagnosticar una discapacidad permanente o transitoria en niños, niñas, jóvenes y adultos pertenecientes a comunidades que se comuniquen en otra

lengua, como la comunidad sorda, o los pueblos originarios, el profesional que realice dicho diagnóstico se deberá comunicar en la lengua de que se trate o en su defecto disponer de un intérprete. Igualmente, quien realice dicho diagnóstico deberá tener conocimiento de la cultura, idiosincrasia, valores y cosmovisión de la comunidad a la que pertenece el niño, niña o joven que evalúa (17).

### **Antecedentes**

Dentro de lo que presenta la bibliografía actualizada en lo concerniente a bilingüismo y trastorno del lenguaje, es posible destacar lo siguiente:

Un estudio realizado por Tejada en Colombia, viene a rebatir muchos mitos que rodean al bilingüismo, presentado en el libro Bilingual de Grosjean. Uno de ellos es que el bilingüismo es inusual, siendo que ningún país está exento de situaciones bilingües, independiente de su clase o grupo social, para ello hace un recorrido geográfico e histórico por diferentes países. Otro mito es, que las personas bilingües tienen un manejo perfecto de sus lenguas, el autor lo plantea en el “principio de complementariedad”, donde hay muchos momentos en que una lengua predomina sobre la otra. Así también, se dice que las personas cambian de código por pereza, por lo que se supone que el individuo maneja un insuficiente conocimiento de las lenguas, cuando en realidad el hablante bilingüe lo hace para lograr una precisión semántica, conceptual o terminológica (aunque hay estudios que señalan, que estos cambios suceden sin control en pacientes con trastorno del lenguaje, afásicos o como secuela de un accidente cerebro vascular). También señala este autor como otro mito que las verdaderas personas bilingües no tienen acentos en ninguna de las lenguas, siendo que este hecho constituye una excepción y esto se da por la presencia de una lengua considerada “fuerte” o “débil” y a la vez más influenciada que la otra. Un último mito analizado y muy común, es pensar que los verdaderos bilingües, son aquellos que lo adquieren durante la niñez, donde se supone que un niño adquiere la segunda lengua más rápido, con menos esfuerzo y casi sin acento, pero no se da la suficiente importancia a un alto nivel de competencia, como lo demuestra el creciente número de hablantes tardíos de habla inglesa (21).

En su estudio realizado a niños bilingües comparados con monolingües, Ortiz manifiesta, que el desarrollo del lenguaje es similar. Los bilingües, deben procesar tanto el sistema fonológico, semántico, morfosintáctico y pragmático de una y otra lengua, los cuales son diferentes. Además, para la adquisición de una y otra lengua en los niños bilingües intervienen diversos factores como el biológico, el psicoafectivo, sociocultural y socioeconómico, por lo que su desarrollo difiere. Por último, el bilingüismo tiene como ventaja, el mejor control de las funciones ejecutivas, el intercambio cultural y una gran autoconfianza, aunque presenta desventajas en cuanto a confusiones por el uso de dos sistemas lingüísticos diferentes, frustración por estar interactuando con una identidad lingüística y cultural diferente a la propia y, por último, retraso en la adquisición del lenguaje temporal (22).

Así también, Park y otros, en su artículo mencionan que, al combinar la presencia de bilingüismo y trastorno de lenguaje, comienzan a aparecer otros fenómenos, como que los niños con trastorno del lenguaje poseen habilidades ejecutivas descendidas, aunque lo anterior se presenta tanto en niños bilingües como monolingües (23).

Aunque, Castilla-Ears y otros, en su investigación realizada con niños bilingües (español-inglés) entre los 4 y los 6,11 años con y sin trastorno de lenguaje, evidenciaron que los niños bilingües español-inglés con y sin TDL diferían significativamente entre sí en la producción precisa de artículos, clíticos, adjetivos, verbos y el modo subjuntivo. Por lo tanto, estos elementos de la morfología verbal deben considerarse marcadores gramaticales del TDL en niños bilingües español-inglés (24).

En otro estudio, Riva y otros, demostraron que el trastorno del lenguaje tanto en niños monolingües como en bilingües, se ve reflejado en las habilidades léxicas descendidas en especial en las palabras de baja frecuencia y también que este manejo léxico disminuido repercute en las habilidades metalingüísticas. La selección léxica pasa a ser uno de los síntomas principales en los niños bilingües con

trastorno del lenguaje (25).

Por otro lado, Marini y otros en la investigación realizada el 2019, hacen mención a la necesidad que la evaluación sea realizada por un bilingüe competente y mediante pruebas equivalentes en las dos lenguas con medidas estandarizadas a cada idioma a través de los diferentes niveles de procesamiento lingüístico. Se deben tener en cuenta las características específicas de las lenguas involucradas (p. ej., fonología, frecuencias léxicas, morfología derivacional y/o flexiva, etc.) con el fin de garantizar una comparación precisa de la competencia lingüística de los niños en sus dos lenguas (26).

Es así como, Shivabasappa comparó niños bilingües con y sin trastorno del lenguaje, los primeros presentaron dificultades en la expresión de categorías semánticas poco usuales versus aquellas más cotidianas. Esto resalta el conocimiento léxico-semántico de elementos cotidianos versus los menos cotidianos en este grupo de niños bilingües con trastorno del lenguaje (27).

Un estudio realizado por Pua y otros que tuvo como propósito (a partir de informes de padres y maestros) evaluar 3 tipos de niños bilingües en edad preescolar (inglés-primer idioma [L1]/mandarín-segundo idioma [L2], mandarín-L1/inglés-L2 o malayo-L1/inglés-L2) para la dificultad del lenguaje en Singapur. Esto permitía pesquisar la presencia de un trastorno del lenguaje y su posterior derivación al médico, para la confirmación del diagnóstico (28).

En este sentido, Kay-Raining a partir de un estudio realizado en 2016, señaló que las habilidades de comunicación de los niños monolingües y bilingües con trastorno del lenguaje, resultaron con puntajes sin una diferencia significativa, si se usaba su lengua dominante o ambas lenguas en aquellos bilingües. Es por ello, que se sugiere la implementación de programas de lenguaje en ambos idiomas en aquellos niños con trastorno del lenguaje, así como, el acceso a una gama completa de apoyo (29).

En el año 2018, Wealer observó en su investigación que aquellos niños bilingües con un desarrollo típico, pueden aparecer con un rendimiento similar a niños monolingües con trastorno del lenguaje, en especial cuando esta prueba de evaluación se limita a un solo idioma, ya que las pruebas de lenguaje, en general, fueron desarrolladas para monolingües. La evaluación de la memoria de trabajo en niños bilingües, podría constituir una herramienta para diferenciar entre el trastorno del lenguaje y la diferencia lingüística como consecuencia de contextos multilingües (30).

Resulta interesante lo realizado por Mazón y otros en Brasil, quienes compararon el acceso al léxico entre un grupo de niños bilingües (portugués-inglés) con otro grupo monolingüe (portugués), quienes al ser evaluados en su segunda lengua (aquellos sujetos bilingües) este acceso fue menos preciso y más lento que los resultados obtenidos por el grupo monolingüe (31).

El estudio realizado por Magdalena, demostró en 2020, que aquellos niños bilingües con trastorno del lenguaje, han de presentar dificultades, tanto en gramática como léxico, en ambas lenguas, además aquellos con adquisición más tardía de una segunda lengua (L2), han de tener más dificultades que aquellos expuestos a las dos lenguas desde el nacimiento. Otro aporte de este estudio, indica que la evaluación se verá facilitada al aplicar pruebas estandarizadas, delimitadas y adaptadas de forma adecuada al idioma y cultura del sujeto a quien va dirigida (32).

En Chile, en el año 2017 profesionales Fonoaudiólogos del área del lenguaje, demostraron que se enfrentan a diversas dificultades cuando los niños son bilingües, como por ejemplo no hablar alguna de las lenguas del niño, desconocer el proceso de adquisición, y el entorno cultural que interactúa con dicha lengua, así como la inexistencia de pruebas estandarizadas en las lenguas minoritarias (33).

Otro estudio realizado en Chile manifiesta que, las evaluaciones realizadas a niños mapuches con Necesidades Educativas Especiales (NEE), corresponden a una “práctica pedagógica monocultural”, donde la evaluación es aplicada de la misma forma, sin ninguna distinción a todos en todos los centros educativos del país, sin tomar en cuenta la diversidad socio cultural del territorio y que el diagnóstico de NEE en estudiantes mapuches, es consecuencia del desconocimiento de la cultura mapuche, y no necesariamente de una discapacidad o trastorno (34). En este mismo trabajo se cita a Alonqueo, quien afirma que “la evaluación diagnóstica de NEE basada en un enfoque monocultural no se

ajusta a la diversidad social y cultural del país, pues “[...] se caracteriza, (...) por suponer la existencia de ‘universales’ en los distintos ámbitos del desarrollo -por ejemplo, aprendizaje, inteligencia, relaciones sociales- y por poner énfasis en los procesos individuales” (35).

Por último, Garrido en el año 2024, hace referencia a una revisión de literatura científica sobre evaluación del lenguaje en niños con TEA bilingües y se comprobó en toda la bibliografía seleccionada un acuerdo en que el bilingüismo no supone ninguna dificultad adicional para el desarrollo del lenguaje de niños con TEA a partir de los 3 años (36).

### **DISCUSIÓN**

A partir del análisis de la bibliografía se destaca la siguiente información: Tejada, I. enumera una serie de mitos acerca del aprendizaje de una L2: afirma que es mucho más común de lo que se piensa, en todos los países existen situaciones de bilingüismo; no hay una lengua mejor o mayor que otra sino que ambas lenguas se complementan, es decir rige el principio de complementariedad y otro aspecto interesante desarrollado es que no se es bilingüe si aprendieron las dos lenguas en la niñez sino que de adulto se puede llegar al bilingüismo (21).

Con respecto a la relación trastornos del lenguaje y bilingüismo los artículos de Riva y otros, observan que el trastorno de lenguaje existe tanto en niños monolingües como en bilingües, siendo el aspecto léxico el más afectado en los niños bilingües; Magdalena, D. agrega que también las dificultades aparecen en el aspecto sintáctico o gramatical (25), (32).

En cuanto a las habilidades comunicativas Kay-Raining Bird y otros, afirman que no habría dificultades tanto para el que usa una lengua dominante como el que utiliza dos lenguas. Sin embargo, los estudios de Ortiz, dejan al trasluz la frustración que genera el uso de una lengua no natural, una lengua impuesta por el sistema sobre todo en los niños ya que puede llevarlo a un retraso en el desarrollo, aunque sea temporario (29), (22).

Otro resultado interesante es el brindado por Garrido y otros, quienes señalan que aún en niños con diagnóstico de TEA el bilingüismo no afectaría el desarrollo del lenguaje (36).

### **CONCLUSIONES**

A modo de cierre y teniendo en cuenta que este trabajo constituye el inicio de una investigación, no se puede dejar de lado una pequeña reflexión a partir del recorrido contextual realizado en este escrito, como lo menciona Ortiz (22), en cuanto a las desventajas originadas particularmente por la confusión a partir del uso de dos sistemas lingüísticos diferentes, frustración al interactuar con una identidad lingüística y cultural diferente a la propia.

También es interesante lo que plantean Riva y otros (25), quienes sugieren que, tanto en niños monolingües como bilingües, las dificultades se ven reflejadas en las habilidades léxicas y en especial en las palabras de baja frecuencia lo que repercute en las habilidades metalingüísticas fundamentales para el logro de aprendizajes futuros en contra posición con los planteado por Garrido (36), quienes señalan que aún en niños con diagnóstico de TEA el bilingüismo no afectaría el desarrollo del lenguaje.

En este sentido y teniendo en cuenta que no existen trabajos sobre bilingüismo y trastornos del lenguaje en niños mapuches bilingües resulta imprescindible realizar estudios actualizados que comprueben o no la existencia de una diferencia significativa entre los niños mapuches versus los no mapuches. Por otro lado, indicar las directrices que guían el funcionamiento de las escuelas de lenguaje y programas de integración escolar, donde se evalúen e intervengan a niños mapuches al igual que otras culturas y se tomen en consideración sus características como pueblo que maneja costumbres y lengua diferente a la utilizada por los niños chilenos no pertenecientes a la cultura mapuche.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Caiceo J. Esbozo de la educación especial en Chile: 1850-1980. Rev Educ y Pedagog [Internet]. 2011;22(57):31–49. Available from: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/revistaeyp/article/view/9839>
2. Webb W, Adler R. Neurología para el Logopeda. 5°. Barcelona: Elsevier Masson; 2010. 268–269 p.
3. Ardila A. Ventajas y desventajas del bilingüismo. Forma y Función [Internet]. 2012;25:99–114. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/219/21928398005.pdf>
4. Costa A. El cerebro bilingüe. La neurociencia del lenguaje. 1°. Penguin Random House; 2017. 17–51; 101–126 p.
5. Owens R. Desarrollo del lenguaje. 5°. Madrid: PEARSON; 2003. 373–379 p.
6. Mendoza E. Trastorno específico del lenguaje (TEL): Avances en el estudio de un trastorno invisible. Madrid: Ediciones Pirámide; 2016. 25–39 p.
7. Zúñiga F. Mapudungun : el habla mapuche. 1°. Santiago de Chile: Centro de Estudios Públicos; 2006. 29–49 p.
8. Instituto Nacional De Estadísticas. Radiografía de Género: Pueblos originarios en Chile 2017. Unidad Estud Y Estadísticas Género [Internet]. 2018;22. Available from: <https://historico-amu.ine.cl/genero/files/estadisticas/pdf/documentos/radiografia-de-genero-pueblos-originarios-chile2017.pdf>
9. Ministerio de planificación y cooperación. Ley 19253 [Internet]. 19253 Chile; Oct 5, 1993. Available from: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=30620>
10. Contreras C. El castellano hablado por mapuches. Rasgos del nivel morfosintáctico. Estud Filológicos, N°. 1999;34:83–98.
11. Wittig F. Adquisición y transmisión del mapudungún en hablantes urbanos. Lit y lingüística. 2011;23:193–211.
12. Olate A, Alonqueo P, Caniguan J. Interactividad lingüística castellano/mapuidungun de una comunidad rural bilingüe. ALPHA. 2013;37:265–84.
13. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales : DSM-5. 5°. Panamericana EM, editor. Buenos Aires; 2014. 41–49 p.
14. Peña-Casanova J. Manual de Logopedia. 4°. Barcelona: Elsevier Masson; 2014. 26–32 p.
15. Llorenç A., Ahufinger N., Igualada A., Sanz-Torrent M. Descripción del cambio del TEL al TDL en contacto angloparlante. Rev Investig en Logop. 2021 Mar 1;11(Especial):9–20.
16. Aguado G. TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE Retraso del lenguaje y disfasia. 2°. Malaga: EDICIONES ALJIBE; 2004. 15–18 p.
17. Ministerio de Educación de Chile. Decreto 170 [Internet]. Santiago, Chile; 2010 p. 1–35. Available from: [https://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2018/06/DTO-170\\_21-ABR-2010.pdf](https://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2018/06/DTO-170_21-ABR-2010.pdf)
18. Pávez MM. Test para la Comprensión Auditiva del Lenguaje de E. Carrow. 3°. Santiago de Chile: Universidad de Chile; 2008. 11 p.
19. Pávez MM. Test Exploratorio de Gramática Española de A. Toronto. Aplicación en Chile. Santiago

- de Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile; 2003. 11–12 p.
20. Pávez MM, Maggiolo M, Coloma CJ. Test para Evaluar Procesos de Simplificación Fonológica (TEPROSIF-R). 3°. Santiago de Chile: Universidad Católica de Chile; 2009. 11–12 p.
  21. Tejada I. Hacia una redefinición del bilingüismo a través de algunos mitos. *Lenguaje*. 2012;40(1):257–66.
  22. Ortiz Muñoz A. El bilingüismo en el desarrollo del lenguaje [Internet]. Universidad Central del Ecuador; 2020. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/22471>
  23. Park J, Miller CA, Sanjeevan T, van Hell JG, Weiss DJ, Mainela-Arnold E. Bilingualism and attention in typically developing children and children with developmental language disorder. *J Speech, Lang Hear Res*. 2019;62(795):1–14.
  24. Castilla-Earls A, Pérez-Leroux AT, Fulcher-Rood K, Barr C. Morphological errors in spanish-speaking bilingual children with and without developmental language disorders. *Lang Speech Hear Serv Sch*. 2021;52(2):497–511.
  25. Riva A, Musetti A, Bomba M, Milani L, Montrasi V, Nacinovich R. Language-Related Skills in Bilingual Children With Specific Learning Disorders. *Front Psychol*. 2021 Jan 21;11.
  26. Marini A, Sperindè P, Ruta I, Savegnago C, Avanzini F. Linguistic skills in bilingual children with developmental language disorders: A pilot study. *Front Psychol*. 2019 Mar 7;10(MAR):1–11.
  27. Shivabasappa P, Peña ED, Bedore LM. Semantic category convergence in spanish– english bilingual children with and without developmental language disorder. *J Speech, Lang Hear Res*. 2019;62(7):2361–71.
  28. Pua E, Lee MLC, Rickard Liow S. Screening bilingual preschoolers for language difficulties: Utility of teacher and parent reports. *J Speech, Lang Hear Res*. 2017;60(april):950–68.
  29. Kay-Raining Bird E, Genesee F, Verhoeven L. Bilingualism in children with developmental disorders: A narrative review. *J Commun Disord*. 2016;63(sep-oct):1–4.
  30. Wealer C., Engel de Abreu PMJ. Assessments of working memory: A tool for differentiating between language disorder and language difference in multilingual contexts? *ANAE - Approach Neuropsychol des Apprentissages chez l'Enfant*. 2021;33(171):194–204.
  31. Mazon CM, Oppenheimer-Fleury F, Baldisseri AT d'Heursel, Avila CRB de. Efeito do bilingüismo no resgate automático das palavras nos anos iniciais do ensino fundamental. *Audiol - Commun Res*. 2018;23.
  32. Magdalena D. Trastorno del desarrollo del lenguaje y bilingüismo [Internet]. Universidad de La Laguna; 2020. Available from: <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/19742>
  33. Nieva S, Rodríguez L, Roussel S. Intervención en el lenguaje con niños bilingües y su familia. *Rev Chil Fonoaudiol*. 2017;16:1–11.
  34. Gutiérrez-Saldivia X., Quintriqueo Millán S, Valdebenito Zambrano V. Carácter monocultural de la evaluación diagnóstica de necesidades educativas especiales en contexto mapuche. *Educ e Pesqui*. 2019;45(1):1–18.
  35. Alonqueo P, Wittig F, Huenchunao N. LLEUPEKO TUWÜN. Un estudio exploratorio sobre niveles de competencia en mapuzungun en niños mapuches de la Araucanía. *ALPHA Rev artes, Let y Filos*. 2017;44(1):119–35.
  36. Garrido, D.; López, B.; Carballo G. Bilingüismo y lenguaje en niños con trastorno del espectro autista: una revisión sistemática. *Neurología*. 2024;39(1):84–96.