

Tesis de Licenciatura

M. Hebe López Thurler

Percepción de las fonoaudiólogas sobre el tipo de consultas y las particularidades del lenguaje en los niños durante el período de DISPO



Tutora

Mónica Dudok

Asesoramiento Metodológico

Dra. Mg. Minnaard, Viviana

Lic. González, Mariana

Lic. Bravo, Carla

*“Memoria selectiva para recordar lo bueno,
prudencia lógica para no arruinar el presente,
y optimismo desafiante para encarar el futuro”.*

Isabel Allende (2007)

Dedicatoria

A mis padres,

A Siro,

A mis amigas,

A Lisa y Esteven.

A mis padres, por ser mi sostén en cada paso, y por darme siempre la libertad de elegir.

A mis amigas, que me acompañan en momentos difíciles y comparten mis alegrías.

A mis amigas de la carrera, no hubiera sido posible sin ellas.

A mi compañero de vida Siro, por escucharme y estar a mi lado en cada paso.

A los profesionales entrevistados por su paciencia y profesionalismo.

A la Lic. Miriam Piccirilo, guía y pilar fundamental en mi carrera.

A mi tutora de tesis Lic. Mónica Dudok, por su dedicación en la lectura y corrección de la presente.

A Vivian Minnaard, Mariana González, y Carla Bravo por brindarme sus conocimientos, por su profesionalismo y guía.

¡Muchas gracias!

Resumen: El niño se desarrolla en un contexto en el que el lenguaje atraviesa y marca los caminos de su desarrollo. A partir de la pandemia mundial, el distanciamiento social que impide la cercanía y facilita el uso de la tecnología, genera consecuencias indirectas que inciden en el niño, lo que podría afectar en la adquisición del lenguaje.

Objetivo: Identificar la percepción de las fonoaudiólogas sobre el tipo de consultas y las particularidades del lenguaje en los niños durante el periodo de DISPO en Bolívar durante los meses de marzo y julio del 2021.

Materiales y Métodos: Investigación descriptiva, trasversal, no experimental. Se aplicó una encuesta online, con preguntas abiertas a 17 fonoaudiólogas residentes en la provincia de Buenos Aires.

Resultados: Durante el último año, el 100% de las profesionales entrevistadas, consideran que el número de consultas sobre niños de entre 3 y 5 años, se ha incrementado. Sobre los motivos de dicho aumento, se pudo observar que se hizo referencia a las consecuencias del distanciamiento social preventivo y obligatorio en el lenguaje de los niños, debido al exceso de tiempo de los mismos frente a las pantallas, la falta de estímulos y la carencia de espacios de vinculación social. Respecto de la edad de los niños llevados a consulta, la mitad fueron niños de cinco años. Entre los motivos más frecuentes de consulta, se pudo observar la prevalencia de ausencia de lenguaje, como así también la presencia de trastornos fonológicos.

Las herramientas que las fonoaudiólogas entrevistadas les brindaron a las familias para continuar favoreciendo el lenguaje y el habla en los niños dentro del contexto de aislamiento se basaron en brindar estímulos orales, compartir tiempo de juego, compartir momentos, orientaciones hacia las rutinas diarias, compartir lecturas. Se hizo hincapié en el estímulo verbal y pautas de comunicación para con el niño.

Conclusiones: Por la pandemia causada por el virus Sars-Cov-2 se instauró un aislamiento social preventivo y obligatorio. Esto facilitó el uso de la tecnología, impactando en el desarrollo y adquisición del lenguaje. Los cambios en las rutinas implicaron limitaciones en el juego, la relación con los pares y los vínculos socio-afectivos. Se observa que el contexto es un factor primordial para el desarrollo del lenguaje, ya que, según las profesionales entrevistadas, las consultas fonoaudiológicas se incrementaron, particularmente en los niños de cinco años, quienes presentaron trastornos fonológicos como así también ausencia y/o retraso en la adquisición del lenguaje.

Palabras clave: Distanciamiento social – Lenguaje – Contexto – Trastornos – Fonoaudiología.

The child develops in a context in which language crosses and marks the paths of its development. From the global pandemic, the social distancing that prevents closeness and facilitates the use of technology, generates indirect consequences that affect the child, which could affect the acquisition of language.

Objective: To identify the perception of speech therapists on the type of consultations and the particularities of language in children during the DISPO period in Bolívar during the months of March and July 2021.

Materials and methods: Descriptive research. Type of cross-sectional, non-experimental study.

Results: During the last year, 100% of the professionals interviewed consider that the number of consultations about children between 3 and 5 years of age has increased. Regarding the reasons for said increase, it could be observed that reference was made to the consequences of preventive and compulsory social distancing in the language of children, due to their excessive time in front of the screens, the lack of stimuli and the lack of spaces for social bonding. Regarding the age of the children seen, half were five-year-olds. Among the most frequent reasons for consultation, it was possible to observe the prevalence of absence of language, as well as the presence of phonological disorders.

The tools that the speech therapists interviewed provided families to continue promoting language and speech in children within the context of isolation were based on providing oral stimuli, sharing playtime, sharing moments, orientations towards daily routines, and sharing readings. . Emphasis was placed on verbal encouragement and communication guidelines for the child.

Conclusions: Due to the pandemic caused by the Sars-Cov-2 virus, preventive and mandatory social isolation was established. This facilitated the use of technology, impacting the development and acquisition of language. The changes in the routines implied limitations in the game, the relationship with the peers and the socio-affective bonds. It is observed that the context is a primary factor for language development, since, according to the professionals interviewed, speech therapy consultations increased, particularly in five-year-old children, who presented phonological disorders as well as absence and / or delay in language acquisition.

Keywords: Social distancing - Language - Context - Disorders - Speech therapy.

Introducción	1
Capítulo 1	4
Capítulo 2	16
Diseño metodológico	29
Análisis de datos.....	34
Conclusiones	64
Bibliografía.....	67

Introducción



“La fonoaudiología es una disciplina científica con fundamento en las ciencias biológicas y humanísticas”, dice Castresana de Herrera (2018:19)¹. Se ocupa de evaluar, diagnosticar, identificar, tratar, re-habilitar e intervenir en los trastornos de la comunicación humana, como así también alteraciones en la voz, en el habla, lenguaje y en la audición, tanto de adultos como de niños. (Trovato, 2018)². El profesional de la fonoaudiología se dedica a la evaluación, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Es apto para diagnosticar e intervenir los problemas en el ámbito del lenguaje, como así también de la voz, audición, motricidad orofacial y la deglución.

Las áreas de las que se encarga la fonoaudiología son habla, lenguaje, voz, audición, comunicación y deglución, llevando a cabo desde el diagnóstico e intervención, hasta la promoción y prevención. Estas áreas se encuentran interrelacionadas y se abordan de manera interdisciplinaria, desde niños recién nacidos hasta adultos mayores. Para Brizuela et al. (2009)³, el rol del fonoaudiólogo depende de la identificación completa del conocimiento y el trabajo profesional, y la patología como factor indirecto. Dependiendo de su área de inserción, puede trabajar en instituciones de servicios de salud y escuelas. (Vargas et al., 2015)⁴

Según Maggio (2020)⁵, el lenguaje es una función compleja que requiere procesos de construcción a lo largo de la vida ya que es una herramienta fundamental para el ser humano. Es el medio fundamental para la comunicación y la socialización ya que la función comunicativa es su principal propósito. El primer paso de la comunicación niño-adulto es gestual evolucionando hacia el lenguaje verbal.

El desarrollo del lenguaje infantil se lleva a cabo en un contexto interactivo, donde el niño aprende a expresar de manera verbal, lo que anteriormente ya comunicaba mediante la comunicación no lingüística. De esta manera la interacción con el adulto proporciona una pauta primordial para la evolución y el desarrollo del lenguaje.

¹ Fragmento de la colaboración en el prólogo del Manual de Fonoestomatología de la Lic. Mónica Trovato.

² Manual dirigido a fonoaudiólogos y demás profesionales de la salud, interesados en el estudio del desarrollo funcional alimentario y fonoarticulatorio, sus alteraciones en las diferentes etapas de la vida y del tratamiento, habilitación o rehabilitación según su momento de presentación y su etiopatología. Comprende dos partes, una referida a niños y otra de adultos.

³ El rol fonoaudiológico incluye prevenir, identificar, medir y evaluar los obstáculos relacionados con la comunicación en niños, adolescentes y adultos, voz y audición. Además, también formulan planes de tratamiento, intervienen en los obstáculos de comunicación, brindan asesoramiento, reevalúan y evalúan el progreso de los niños que reciben tratamiento.

⁴ Dentro del campo laboral se encuentra un amplio abanico de posibilidades como lo son el área de la educación, de la salud, como también el área artística como por ejemplo el entrenamiento de la voz profesional.

⁵ El lenguaje es la función mediante la cual se representa la realidad mediante símbolos, es la herramienta que favorece la comunicación interpersonal, el aprendizaje y el pensamiento. Interviene en las habilidades sociales como así también en la regulación de la conducta y las emociones.

Si el medio ambiente es escaso en intención comunicativa, incidirá de manera negativa en el lenguaje y con frecuencia puede causar trastornos en él.

La nueva cotidianidad, que impide la cercanía y facilita el uso de la tecnología, genera consecuencias indirectas que inciden en el desarrollo, lo que podría afectar en la adquisición del lenguaje en los niños. Así mismo, los cambios en las rutinas suelen implicar limitaciones para el desarrollo del juego, el movimiento, la relación entre pares y el vínculo con los referentes educativos (Etchebehere et al., 2021)⁶.

Según Unicef (2020)⁷, en esta situación niños y niñas son una población particularmente vulnerable, debido a que los entornos donde viven y se desarrollan se encuentran alterados. Advirtió, ya al inicio de la pandemia, sobre el impacto directo en la infancia y adolescencia y la importancia de visibilizar los riesgos para poder dar las mejores respuestas ante los mismos.

Se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es la percepción de las fonoaudiólogas sobre el tipo de consultas y las particularidades del lenguaje en los niños durante el periodo de DISPO en la provincia de Buenos Aires durante los meses de marzo y julio del 2021?

El objetivo general es:

Identificar la percepción de las fonoaudiólogas sobre el tipo de consultas y las particularidades del lenguaje en los niños durante el periodo de DISPO en la provincia de Buenos Aires durante los meses de marzo y julio del 2021.

Los objetivos específicos son:

- Indagar la percepción de las fonoaudiólogas sobre el tipo de consultas fonoaudiológicas realizadas por las familias de los niños.
- Analizar las particularidades del lenguaje y las características del estilo comunicativo.
- Sondear la percepción sobre la influencia del contexto en el niño durante la adquisición y el desarrollo del lenguaje.

⁶ El término “nueva cotidianidad” hace referencia al periodo comprendido entre Marzo del 2020 hasta la actualidad, donde el mundo atraviesa la pandemia causada por el virus SARS-CoV-2, contexto en el cual, se restringe la circulación social, y se comienza a acceder a la educación mediante la virtualidad.

⁷ UNICEF Argentina presentó un “Plan de Respuesta” para contener los efectos del COVID-19, en niños, niñas y adolescentes. Trabaja en todo el mundo desde el inicio de la pandemia, en la provisión de suministros médicos, agua potable y kits de higiene. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia lidera el apoyo de la ONU a los países para que garanticen la continuidad educativa de niños, niñas y adolescentes, la prevención de la violencia doméstica y la contención emocional y salud mental de la población de 0 a 18 años.

Capítulo 1

Adquisición y desarrollo del lenguaje



Luria (1977)⁸ considera al lenguaje como un sistema de códigos con la ayuda de los cuales se denominan los objetos del mundo exterior, el accionar y relaciones entre los mismos. Dicho sistema es una herramienta para visualizar el mundo y se relaciona con los preceptos socioculturales que posee el ser humano. En la expresión y comprensión del lenguaje se activan varias de estas zonas en forma simultánea. Por lo que su funcionamiento no sólo implica un procesamiento serial, sino fundamentalmente en paralelo.

El lenguaje depende de la interacción de diversos procesos: entrada sensorial, integración simbólica, habilidades motoras, patrones sintácticos aprendidos y memoria verbal. En el desarrollo de estos procesos participan diversas estructuras cerebrales. Es así como esta función superior está representada en múltiples áreas del cerebro.

Estas áreas, son un sistema funcional, dependiendo de trabajo integral en toda la región cortical y subcortical, cada una hace su propia contribución al resultado final. De esta manera, la lesión de uno de los componentes alterará todo el sistema. Los componentes principales del lenguaje se encuentran en el hemisferio dominante en la zona perisilviana (Duarte, 2016)⁹.

Según González (2014)¹⁰ las áreas cerebrales implicadas en el lenguaje son: el área de Broca, la misma se localiza en el lóbulo frontal izquierdo, al pie de la tercera circunvolución, cuyas funciones se basan en la planificación y programación motora para la articulación del habla; área de Wernicke, cuyas funciones son la comprensión auditiva y el procesamiento de la selección del léxico; circunvolución supramarginal encargada principalmente el procesamiento fonológico y la escritura.; la circunvolución angular juega un importante rol en la integración multimodal tanto visual, auditiva y táctil, en el procesamiento semántico, cálculo, lectura y escritura; lóbulo temporal donde se aloja la memoria semántica, que se pone en funcionamiento en la denominación y comprensión de palabras; lóbulo de la ínsula, que cumple un rol en la conversión de los fonemas en información motora para que esta pueda ser leída en el área de Broca; el fascículo arqueado, conecta el área de Wernicke con el área de Broca, mediante una

⁸ Según Luria, el lenguaje es la forma más elevada de actividad humana; a través de pensamientos y normas basadas en el lenguaje, el hombre tiene la capacidad de trascender la percepción, reflejando conexiones y relaciones complejas. Define al lenguaje no sólo como un medio para generar ideas, sino también su fuente, de función reguladora, puede coordinar, establecer y promover otras formas de comportamiento.

⁹ La dominancia hemisférica del lenguaje se refiere a la especialización hemisférica cerebral para el procesamiento de material lingüístico. Consiste en la capacidad de uno de los dos hemisferios para el manejo de los signos lingüísticos en su forma oral o escrita tanto en la comprensión como en la expresión.

¹⁰ El lenguaje es un sistema funcional que involucra la corteza y las estructuras subcorticales. Cada una de estas áreas son puntos de convergencia, las cuales se relacionan con múltiples regiones del cerebro, formando una extensa red neuronal. El funcionamiento de la red implica un procesamiento paralelo y secuencial.

conexión bidireccional que es fundamental para la repetición tanto de palabras como enunciados, este fascículo es crucial para el aprendizaje del lenguaje y forma parte del circuito fonológico; el fascículo uncinado tiene implicancia en la nominación de nombres propios y comprensión auditiva.

Con respecto a las áreas subcorticales, las bases biológicas del lenguaje no sólo se encuentran en la corteza cerebral. Hay evidencia de que estructuras subcorticales, tales como el tálamo y ganglios basales, participan en el lenguaje.

El hemisferio derecho procesa la información de manera sinóptica y no analítica o secuencial como el hemisferio izquierdo. Éste cumple un importante rol en las habilidades pragmáticas, y contribuye a la expresión y comprensión del discurso. Otras funciones de este hemisferio son la interpretación del lenguaje no literal en un contexto determinado, la apreciación de la ironía, humor y sarcasmo, identificación de emociones, prosodia y procesamiento semántico (González, 2014)¹¹.

Las áreas prefrontales intervienen la habilidad discursiva, a través de la función ejecutiva, que está relacionada con la iniciación de la actividad verbal; planificación de lo que se va a decir; mantenimiento del tópico; objetivo de lo que se quiere lograr; monitoreo de lo que se está diciendo, verificar lo que se dijo y detener la conducta verbal. Estas funciones dependen de la región frontal dorsolateral.

Otras funciones en el lóbulo frontal directamente implicadas en el discurso conversacional son la cognición social, refiriendo al juicio social, considerar el impacto de su conducta sobre otros, conducta reflexiva y la teoría de la mente¹²

El cerebelo interviene en la coordinación y participa también en la modulación de la función verbal como fluencia verbal, evocación de la palabra, sintaxis, lectura, escritura y habilidades metalingüísticas.

A través de las áreas mencionadas anteriormente y tal como afirma Hernández, (2010)¹³, el lenguaje permite identificar el mensaje recibido con una clase de señales, con un significante y atribuirle el significado correspondiente. El significado que se le otorga al lenguaje expresado a través de un símbolo puede variar de un individuo a otro.

¹¹ El hemisferio derecho está relacionado con la percepción sensorial y la expresión no verbal. El sentido de la orientación se sitúa sobre este hemisferio, al igual que la identificación de las personas a partir de sus rasgos faciales, reconoce imágenes camufladas sobre un fondo complejo o reconoce contornos a primera vista. Se encarga de centrar la atención sobre un hecho específico. Experimenta, junto con el sistema límbico, las emociones, la motivación y los sentimientos.

¹² Es la habilidad para inferir el estado mental de otros.

¹³ El significado de los símbolos del lenguaje se puede definir como la información que se transmite a través de ella en el proceso de comunicación. Este comportamiento comunicativo se ve afectado por la existencia de elementos de la cultura en la que se encuentran inmersos el emisor y el receptor.

Como señaló Vygotsky (1934)¹⁴ que indica que el lenguaje es una herramienta de reconstrucción del pensamiento.

El lenguaje, como apunta Saussure (1916) en Molina (2017)¹⁵, es considerado un sistema de signos que permite representar la realidad. Está formado por elementos arbitrarios que poseen una organización interna, y cuyas combinaciones responden a reglas fijas. Se caracteriza por su convencionalidad, es decir, son razones de tipo social las que inciden en la estructura de una determinada lengua, la cual surge de un acuerdo tácito dentro de una comunidad.

Por lo tanto se entiende al lenguaje, como código o combinación de códigos compartidos por una serie de personas, que se utiliza para representar conocimientos, ideas, pensamientos, y transmitir significados (Owens, 2006)¹⁶. Se diferencia del habla, la cual es su expresión verbal como así también de la escritura, en el caso de la lengua escrita. Se distingue también de la comunicación, proceso por el cual se intercambian mensajes¹⁷.

La comunicación se da en muchas especies animales, a través de distintas formas o sistemas. Estos sistemas son limitados y permiten comunicarse de una forma básica. El hombre por el contrario cuenta con la capacidad de comunicarse a través de diferentes sistemas como lo son el oral, el gestual y el escrito.

El lenguaje humano está formado por dos funciones fundamentales en la evolución del proceso de adquisición y desarrollo del lenguaje: la comunicación, entendida como el intercambio de informaciones, y la representativa, que diferencia el lenguaje humano del de los animales. La utilización de la función representativa en sí misma, no implica un proceso comunicativo, pero es necesaria para que éste llegue a producirse.

¹⁴ Vygotsky sostiene que, si bien el pensamiento y el lenguaje tienen orígenes diferentes, se relacionan e influyen mutuamente. Según afirma, el lenguaje no depende únicamente del desarrollo cognitivo, sino también de la interacción con el medio; el lenguaje se adquiere mediante la relación individuo – entorno.

¹⁵ Ferdinand de Saussure, fue el primer científico que delimitó el objeto de estudio de la lingüística: la lengua, considerada, desde el punto de vista de su organización interna, como un sistema de signos. Autor de "*Curso de lingüística general*" obra publicada en 1916, conformada por las recopilaciones de sus alumnos y compañeros. Las categorías saussureanas se han convertido en categorías de todas las corrientes lingüísticas actuales.

¹⁶ El lenguaje es un acto comunicativo exclusivo del ser humano. El lenguaje tiene un componente individual y un componente social, los cuales no pueden concebirse por separado. El lado individual corresponde al habla y el lado social corresponde a la lengua; los cuales conforman los planos del lenguaje.

¹⁷ La comunicación es el acto de intercambiar información entre dos o más participantes para transmitir o recibir información u opiniones diferentes. Los pasos básicos de la misma son: la formación de la intención de comunicación, la composición del mensaje, la codificación del mensaje, la transmisión de la señal, la recepción de la señal, la decodificación del mensaje y la interpretación final.

El lenguaje no debe considerarse exclusivamente como una combinación de símbolos para formar palabras y oraciones, sino como una herramienta que facilita las interacciones entre personas que expresan información, sentimientos y emociones. Además, es un instrumento de planificación y organización del pensamiento (Vygotsky, 1934)¹⁸.

Es una capacidad que se adquiere en un contexto determinado con reglas establecidas, cierta arquitectura cerebral y un contexto relacional determinado. La adquisición del mismo es el resultado del proceso de maduración cerebral y la estimulación ambiental. Esto es, una base genética en la que el individuo posee la capacidad innata para desarrollar el lenguaje, tiene una predisposición y una base natural; y la interacción con el entorno, es decir, con el medio en el que se desarrolla (Burraco, 2008)¹⁹.

El desarrollo lingüístico es concebido como un proceso integrador, tanto de aspectos orgánicos y psicológicos, como de aspectos formales y funcionales, de tal manera que el desarrollo del lenguaje no se puede concebir separado de lo social, motriz o cognitivo (Fernández, 2013)²⁰.

Las bases precursoras del lenguaje son neurofisiológicas, corteza cerebral del hemisferio izquierdo, sensoriales y motoras²¹, procesos centrales y periféricos para la codificación y decodificación lingüística; sensoriales, sensaciones y percepciones que llegan de los estímulos externos, así como percepciones propioceptivas para la captación e interpretación de dichos estímulos; anatómicas y funcionales, aparato respiratorio, fonatorio, articulatorio, resonador y su funcionalidad para producir el habla; el desarrollo cognitivo, desarrollo de las funciones mentales básicas implicadas en el desarrollo del lenguaje; el desarrollo afectivo, emocional y social; la Influencia del medio que propicia la estimulación exterior y regula los intercambios entre el niño y el adulto

¹⁸Vygotsky sostiene que el lenguaje es el instrumento más importante del pensamiento y puede determinar el desarrollo de éste; él defiende la existencia de estadios de desarrollo del habla pre-intelectual, así como también la existencia de estadios de desarrollo del pensamiento pre-lingüístico e inteligencia pre-lingüística. Para él, el lenguaje es en definitiva el instrumento mediador que le permite al ser humano comunicarse en sociedad, exteriorizar sus pensamientos, y conocer el mundo.

¹⁹Chomsky (1975, 1986) sostiene la idea de una gramática universal innata, esto es, determinada biológicamente. Según él, el lenguaje humano hace uso de esa gramática, definida como una herramienta que lleva a clasificar palabras en categorías gramaticales y a organizarlas en sintagmas. Desde el punto de vista lingüístico, en el proceso de adquisición de una lengua se sugiere la importancia fundamental que también desempeñan los estímulos lingüísticos. La ausencia de los mismos durante el desarrollo del lenguaje, interfiere en la consecución de una competencia lingüística plena. (Lust 2006, p. 93)

²⁰ A través de la interacción con el contexto social, el niño logra adquirir las habilidades para desarrollar capacidades como comunicar y mantener una conversación. La interacción con los objetos inicia la noción de juego compartido, las capacidades de adecuar esas conductas al contexto, propiciarán la aparición de competencias pragmáticas.

²¹ Áreas cerebrales de Wernicke y Broca.

como forma de aprendizaje, a través del feedback correctivo mediante el cual el niño va modificando y perfeccionando su lenguaje en función de las respuestas que obtiene de los que le rodean.

El neurodesarrollo se da a través de un proceso dinámico de interacción entre el niño y el medio que lo rodea. Como resultado, se obtiene la maduración del sistema nervioso con el consiguiente desarrollo de las funciones cerebrales y, a la vez, la formación de la personalidad. El desarrollo cerebral es un proceso complejo y preciso que inicia en la vida intrauterina y continúa varios años después del nacimiento. Existen periodos críticos para el desarrollo cerebral normal, siendo los principales la vida intrauterina y el primer año de vida (Medina et al., 2015)²².

El lenguaje aparece ligado a dichos procesos madurativos, como así también, es necesaria la existencia de un medio lingüístico para que se lleven a cabo estos procesos. Para esto, la intervención del adulto es fundamental, al principio la comunicación entre el niño y el adulto se produce en situaciones espontáneas basadas en el vínculo entre ambos y las necesidades del niño.

El lenguaje surge a partir de la necesidad de comunicación, como afirma Castro (2010)²³, tanto en su origen social como en su uso. Esta adquisición se produce en un proceso de construcción que se extiende, principalmente, durante los primeros años de vida. A lo largo de los cinco primeros años de vida es cuando se produce con mayor velocidad y se adquieren las herramientas básicas para su dominio. Sin embargo, a esta edad no se ha desarrollado por completo y continúa desarrollándose, aun cuando las estructuras cognitivas ya están conformadas, se enriquece con constantes aportes expresivos y de vocabulario.

El acceso al lenguaje en los niños se da de manera gradual y en relación con el contexto, de donde adquiere la información necesaria para llevar a cabo dicho proceso. El entorno brinda estímulos de manera contextualizada y natural. Estos se procesan de manera simultánea y se requieren de ciertas capacidades básicas para procesarlos. Esto es, correcto nivel de audición y discriminación auditiva, desempeño de habilidades cognitivas como lo son la atención, la sensopercepción y la memoria, y la habilidad para

²² Estos períodos críticos están determinados por hitos del desarrollo que señalan lo esperable en cuanto al crecimiento y evolución del niño. Esto es, ciertas destrezas o comportamientos físicos esperables para determinadas edades, por el ejemplo la bipedestación. La evaluación de los hitos del desarrollo en el niño permite estimar si el desarrollo cerebral está ocurriendo dentro de un marco apropiado y conocer los parámetros mínimos de evaluación del desarrollo para cada edad.

²³ El lenguaje es entendido como una conducta comunicativa, una característica específicamente humana que desempeña funciones a nivel cognitivo y social. Permite al hombre hacer explícitas sus emociones, como así también regular su conducta y cognición. Esta conducta inicia desde la vida intrauterina y continúa a lo largo de toda la vida.

coordinar los movimientos de la cavidad oral, indispensables para la articulación del lenguaje oral (Maggio, 2020)²⁴.

El contexto social ejerce un rol elemental en el aprendizaje de las expresiones orales tempranas, proporcionando la estructura y contenido de éstas. Los factores situacionales, que a veces condicionan qué es lo que puede decir el niño, varían desde objetos y actividades hasta personas en la acción comunicativa. También, se encuentran los factores internos del niño, que incluyen su percepción de la realidad, e influyen en las primeras locuciones.

En esta etapa inicial del desarrollo lingüístico el niño comunica más de lo que puede codificar. Según ha señalado Orrú (2012)²⁵, en esta etapa el lenguaje tiene un desarrollo específico con raíces propias en la comunicación pre-lingüística y depende tanto del desarrollo cognitivo, como de la interacción con su medio. El lenguaje es una función que se adquiere a través de la relación entre el niño y su entorno ya que, biológicamente, posee las estructuras necesarias para desarrollar la comunicación verbal.

Vygotsky (1934) en Zegarra et al. (2010)²⁶ resalta la idea de que la participación infantil en actividades culturales bajo la guía de adultos capaces permite al niño interiorizar los instrumentos necesarios para pensar y acercarse a la resolución de algún problema de un modo más maduro que el que pondría en práctica si actuara por sí solo. En ese sentido, lo que el niño interioriza es lo que, previamente, ha realizado en el contexto social. De acuerdo con lo anteriormente mencionado, considera que el lenguaje es de naturaleza social, producto de su relación con el contexto cercano, por lo que sus funciones comienzan a diferenciarse, y su lenguaje se divide en egocéntrico y comunicativo. El lenguaje social emerge cuando el niño transfiere las formas de comportamientos sociales, participantes a la esfera personal, al interior de las funciones psíquicas.

²⁴ Antes de comenzar a hablar, los niños desarrollan destrezas comunicativas prelingüísticas elementales para adquirir el habla. Estas inician su desarrollo desde el nacimiento y muestran sus primeras manifestaciones desde los dos meses de edad con la aparición del contacto visual. Dentro de las habilidades cognitivas se encuentran la atención, las gnosias, la memoria y las funciones ejecutivas. Las gnosias representan la capacidad cerebral para reconocer los estímulos que rodean al niño, y las funciones ejecutivas son habilidades cognitivas referidas al logro de una meta.

²⁵ El niño construye su comportamiento a partir de la influencia de lo que sucede a su alrededor, y va asimilando progresivamente las diversas habilidades lingüísticas. El proceso de adquisición de la lengua en el habla infantil tiene sus raíces en el proceso social, para convertirse posteriormente en un sistema de signos.

²⁶ El concepto de andamiaje, es desarrollado por Vygotsky como una metáfora en la cual el andamiaje constituye una estructura provisional, aportada por un adulto, docente o par más capacitado, que sirve de apoyo al niño en la construcción de los nuevos aprendizajes, la cual es retirada cuando el niño es capaz de realizar la tarea de manera independiente.

La comunicación humana cuenta con la condición necesaria de un sistema de significación que la subyace, la cual se desarrolla mediante el movimiento corporal, el contexto ambiental, y los objetos que rodean al niño. Con respecto a la comunicación no verbal, en sus inicios del desarrollo, posee efectos en el receptor quien retroalimenta a través de su feedback al niño para la consecución de otra acción. El bebé completa el desarrollo de su sistema nervioso mediado por los padres y su entorno durante la ontogenia. Mediante la presentación de estímulos repetidos a las respuestas del niño, el cuidador primario establece las bases de la predictibilidad y las posibilidades de anticipación de la contingencia, imprescindibles para el desarrollo de la comunicación intencional (Español, 2010)²⁷.

Bruner (1984) en Oyarbide (2004)²⁸ sostiene que la comunicación existe tanto en los niños como en las figuras de crianza, lo que hace posible que se vean inmersos a lo largo de su primer año de vida y después del mismo en lo que denomina formatos. Estos son interacciones en donde las respuestas de cada miembro dependen del comportamiento comunicativo del otro. Estas pautas de interacción que de una serie de reglas que marcan tanto la actuación de la figura de crianza como la del niño, son repetidos a lo largo del tiempo y de esa manera evolucionan.

Los primeros indicios de comunicación, luego del llanto que es identificado y significado por las figuras de cuidado, son los gestos y el señalamiento. Tomasello (2007) en Echeverri (2012)²⁹ afirma que los niños realizan señalamiento por varios motivos. Uno de estos es declarativo, utilizado con la finalidad de compartir la atención y el interés con los adultos hacia algo en particular. Los resultados de su estudio muestran que cuando el adulto comparte la atención y el interés, los bebés señalan con más frecuencia para prolongar la interacción satisfactoria. Sin embargo, en ausencia del

²⁷ Cuando el adulto se dirige al bebé, remarcan el pulso, retardan el tiempo del habla, hacen pausas más largas, hablan más rítmicamente, con frases bien segmentadas. Organizan los sonidos y movimientos bajo la forma repetición-variación. Generan así un tipo de estimulación donde la repetición genera una regularidad que le permite anticipar el curso del tiempo, es decir, permite predecir lo que vendrá. Los adultos repiten frases, movimientos, sonidos, expresiones faciales, exagerando la melodía, la duración y las pausas, realizando variaciones en la intensidad, el ritmo, el tono.

²⁸ Para que el niño reciba las claves del lenguaje, anteriormente es participe de relaciones sociales que actúan como desencadenantes del lenguaje en el discurso. Bruner denomina formato a esa relación social. Es un contexto, definido por reglas, en el que adulto y niño interactúan entre sí. Son el instrumento de una interacción humana regulada, dirigen la interacción comunicativa antes de que comience el habla léxico-gramatical entre el niño y el adulto.

²⁹ La atención conjunta aparece en el niño expresada desde temprana edad. Esto es, comprobación referida a la dedicación conjunta en relación a un obstáculo social, entre los 9 y 12 meses; seguimiento, entendido como el seguir la mirada como forma de aprendizaje imitativo, entre los 11 y 14 meses; y dirección de la atención, referida al señalamiento imperativo o declarativo, entre los 13 y 15 meses. La modalidad de atención, que involucra directamente a los pares, relaciona de forma bidireccional la autocomprensión y la comprensión de los otros.

adulto, los niños señalan menos el evento, con lo cual se infirió que apuntaban presumiblemente en un intento de establecer atención del adulto. De esta manera los gestos se transforman en intencionales y es posible ver que cada uno de ellos cumple varias funciones prelingüísticas.

Según González Vargas (2014)³⁰ en el momento que aparecen las conductas intencionales se distinguen dos tipos de gestos comunicativos, ellos son el protodeclarativo, gesto que utiliza el niño para compartir la atención de un otro respecto a un objeto o evento que señala, y el protoimperativo, gesto prelingüístico que utiliza el niño con el fin de hacer peticiones de objetos y/o ayuda. Estos últimos suelen aparecer antes que los gestos protodeclarativos.

Fundamentalmente los gestos protodeclarativos y protoimperativos se diferencian en el orden motivacional. Los gestos protoimperativos constituyen un acto por el que un individuo modifica la conducta de otro con el fin de conseguir su meta. Los gestos protodeclarativos, por el contrario, buscan compartir la atención con el otro y/o transmitir información acerca de los objetos, eventos y relaciones. Los gestos protodeclarativos son elementos constitutivos, y no simplemente regulativos de la interacción. De esta manera el niño busca con esta acción relaciones interpersonales, la regulación sobre el uso de objetos y el mundo material (Durand et al., 2020)³¹.

El proceso de adquisición del nivel fonológico inicia en el nacimiento con la emisión de los primeros sonidos y continúa de forma progresiva y gradual hasta la edad de los seis años aproximadamente. Con un mes de vida los bebés son capaces de discriminar la entonación y los fonemas básicos del habla. Desde el nacimiento el niño produce sonidos como ruidos, gritos, y llanto. A los 3 meses se producen los primeros sonidos guturales, llamados gorjeos, y a partir de los 6 meses comienza el balbuceo, que son repeticiones de sílabas como «ta-ta-ta» o «ba-ba-ba». Desde los 8-9 meses el niño es capaz de realizar construcciones arbitrarias llamadas protopalabras ya que son la transición entre las producciones prelingüísticas y las lingüísticas. (Rodríguez, 2010)³².

³⁰ Durante la etapa previa a la adquisición de los símbolos lingüísticos, son los gestos uno de los medios más utilizados para interactuar y establecer comunicación entre el niño y el adulto. El estudio de la gestualidad permite observar la forma como los niños expresan y comprenden las intenciones comunicativas antes de que se tengan los medios lingüísticos convencionales

³¹ Estos primeros intentos comunicativos están basados en la imitación y son dependientes de la situación. Esta comunicación pre-lingüística constituye el inicio de la adquisición del lenguaje. Los gestos cumplen un rol fundamental, precediendo, facilitando y complementando la aparición de los hitos del lenguaje durante el proceso del crecimiento comunicativo, que va más allá de las personas a las cuales está destinada, con las cuales comparte a su vez el mismo proceso de evolución del lenguaje.

³² Las edades reflejadas son en base a los hitos del lenguaje esperables para el desarrollo del lenguaje del niño.

Desde el primer año hasta el año y medio y dentro del desarrollo esperable para dicha edad, se alcanzan las primeras 50 palabras donde están presentes procesos de simplificación tales como las reduplicaciones y asimilaciones de un sonido a otro. Son frecuentes en el proceso de adquisición fonológica las simplificaciones de unas estructuras silábicas por otras como las reducciones, la reducción de un diptongo a un elemento, la pérdida del segmento final de la palabra o las omisiones de sílabas iniciales átonas (Montoya et al., 2020)³³

Tal como afirma Bosch (2004)³⁴ a partir de los 18 meses las producciones se complejizan, hasta que a los 4 años el niño podrá de producir casi todas las consonantes y vocales salvo «r» o «z», que pueden tardar algo más en desarrollarlas. Los fonemas simples se adquieren desde los nasales, oclusivos, fricativos y líquidos hasta los vibrantes múltiples. Entre los 5 y 6 años los niños tienen consciencia de las diferencias que suponen los cambios en los sonidos dentro de una palabra y de la estructura fonológica de las mismas. Esta consciencia es esencial para el aprendizaje de la escritura.

El desarrollo sintáctico comienza entre los 12 y 18 meses. En este período surgen las primeras palabras funcionales en las que, por lo general, se da una sobre extensión semántica, es decir, por ejemplo, la palabra “perro” es utilizada para denominar a todos los animales. A medida que el niño se acerca a los 18 meses, se produce un incremento cuantitativo, tanto a nivel de comprensión como de producción de palabras (Ceballos, 2020)³⁵. Entre los 18 y 24 meses surgen los enunciados de dos elementos. El periodo comprendido entre los 24 y 30 meses suele denominarse “habla telegráfica”, ya que el niño aun no utiliza aún artículos, preposiciones, reflexiones de género. A partir de los 30 a los 36 meses, se produce una expansión gramatical, donde la estructura de las frases se va complejizando y comienzan a aparecer las primeras frases coordinadas. se incrementa el uso de las principales flexiones, sobre todo las de género y número, junto a nuevas formas rudimentarias de los verbos auxiliares ser y estar. Aparecen los pronombres de primera, segunda y tercera persona y el artículo determinado “el” y “la”. Durante los 36 y 42 meses, el niño adquiere el uso de oraciones

³³ Los procesos fonológicos de simplificación son estrategias empleadas por el niño para emitir la palabra como el modelo del adulto. Dichos procesos tienden a desaparecer en el transcurso de la adquisición de los niveles del lenguaje. La persistencia de los mismos en edades avanzadas puede indicar la presencia de retrasos en la adquisición del lenguaje.

³⁴ Laura Bosch desarrolla un test de lenguaje conocido como “*Test de Desarrollo Fonológico Infantil*”, el cual presenta un rango de aplicación desde los tres a los siete años de edad. El objetivo de esta prueba es la detección de niños que no presentan un desarrollo fonológico esperable para su edad cronológica.

³⁵ Las primeras palabras que adquiere el niño, tienen que ver con su centro de interés, son palabras funcionales utilizadas para relacionarse con su entorno, manifestando lo que desea o lo que no. Por ejemplo, el uso del “sí” y el “no”.

complejas de más de una cláusula con el uso frecuente de la conjunción “y”. Aparecen los subordinados “con”, “pero” y “porque” (Jackson 2016)³⁶.

Las diversas estructuras gramaticales se van complejizando hacia los 42 y 54 meses mediante el empleo del sistema pronominal, pronombres posesivos y verbos auxiliares. Comienzan a aparecer las estructuras pasivas, así como formas complejas de frases nominales, por ejemplo, “después de”, “también”. Se utilizan correctamente las principales flexiones verbales: presente, pretérito perfecto, futuro y pasado. Estas estructuras continúan desarrollándose hasta los nueve o diez años. Un niño de desarrollo típico, a los 54 meses ya es capaz de utilizar estructuras sintácticas más complejas como las pasivas, condicionales, circunstanciales de tiempo y modo. A su vez se siguen perfeccionando aquellas que ya había adquirido (Negrete, 2016)³⁷.

Como afirman Astudillo et al. (2018)³⁸, el nivel semántico hace referencia a la comprensión del lenguaje, es decir, extraer el significado mediante el sistema simbólico. Comprende la adquisición y el desarrollo del sistema léxico mediante el cual, los niños adquieren vocabulario y posteriormente pueden incorporar dichas palabras en categorías perceptuales según su significado. El desarrollo del nivel semántico inicia en la etapa holofrástica. En esta etapa, el niño emite una expresión constituida por una secuencia sonora referida a una sola palabra. Desde el punto de vista pragmático, ésta sola emisión corresponde a un uso interaccional y a una determinada intención de acuerdo con un contexto situacional (Aizpún, 2013)³⁹.

En la etapa de dos palabras la lengua que usa el niño es más simple que la del adulto, por cuanto carece de determinantes, preposiciones, nexos, conectivos. El desarrollo de las relaciones semánticas proposicionales en la etapa de dos palabras por vez revela que el niño a los 2 años identifica, categorías de acciones, cambios de estado, locaciones, objetos afectados por las acciones, existencia, no existencia, recurrencia, repetición, posesión, nominalizaciones (Sentis et al., 2009)⁴⁰.

³⁶ Las oraciones subordinadas son un tipo de oraciones compuestas, cuentan con más de un verbo y más de un predicado, en las cuales se produce un efecto de subordinación, esto es, que una oración se mantiene como principal y la otra depende de ella para expresar completamente su significado.

³⁷ El nivel léxico continúa desarrollándose hasta la edad escolar donde es fundamental para el desarrollo de la lectura y escritura.

³⁸ Los grupos de palabras de la misma categoría gramatical se relacionan en su significado por el hecho de que comparten rasgos comunes y forman un campo semántico. Estas son adquiridas progresivamente a lo largo de toda la vida, es decir el desarrollo semántico no tiene culminación.

³⁹ El término holofrase hace referencia a una palabra que es utilizada en varios contextos a modo de enunciado. No posee conectores y el niño suele otorgarles varios significados.

⁴⁰ Conocida como etapa del habla telegráfica el niño produce enunciados de dos palabras, generalmente sustantivos y verbos, sin el uso de auxiliares, como por ejemplo conectores.

Durante la explosión léxica, como refiere Conesa et al. (2010)⁴¹, se observa el incremento del léxico, la categoría verbal aumenta significativamente como así también el número de relaciones semánticas en un mismo enunciado. Esto depende de factores como las habilidades cognitivas individuales del niño, y las influencias sociales y culturales del entorno. El estímulo que reciba el niño va a determinar el volumen de entrada léxica el cual propiciará la incorporación de nuevas palabras

La dimensión pragmática está relacionada con aspectos externos del código lingüístico. Se caracteriza por el uso del lenguaje con la finalidad de realizar intercambios sociales con otras personas, es decir el hecho de entender y producir oraciones y secuencias de oraciones en el uso social del lenguaje.

El desarrollo de la lengua materna por parte del niño se caracteriza como un proceso en el que se manifiesta una cantidad de actividades eminentemente sociales y de naturaleza comunicativo-pragmática. El surgimiento ontogenético de la lengua materna como una forma de comunicación aparece como un proceso que atraviesa los ejes de la interacción, el contexto situacional, el desarrollo cognitivo, el desarrollo sensorial y el desarrollo socioafectivo (Maggio, 2020)⁴².

El uso interpersonal del discurso requiere tipos de conocimientos que no corresponden a las reglas de la gramática de la lengua, sino que se trata de habilidades relacionadas con la conversación, entendiendo a esta última como el modo predominante de interactuar a través de la actividad alternada entre participantes mediante el lenguaje. Teniendo en cuenta lo que afirma Pérez (2019)⁴³, estos conocimientos conversacionales involucran la toma de turnos, el compartir tópicos, el tener en cuenta las necesidades del oyente y formular peticiones de una manera apropiada. Un componente importante del desarrollo conversacional es contestar teniendo presente el turno anterior; a medida que los niños van creciendo, mejoran en la coherencia del tópico y en lograr cada vez más coherencia. Esta tarea lingüística de lograr coherencia se manifiesta en las narraciones de los niños y en otras producciones extendidas de discurso.

⁴¹ Se produce una explosión del vocabulario en el niño, ya que la velocidad de adquisición de nuevas palabras comienza a ser mayor que en edades anteriores.

⁴² La pragmática es una rama de la lingüística que estudia el uso del lenguaje en un contexto interaccional y a los interlocutores. Desde la pragmática se considera que el lenguaje posee una función comunicativa, es decir, se usa con la intención de obtener un cambio de comportamiento de los interlocutores, y se correlaciona a su vez con la función de representación del pensamiento.

⁴³ El niño adquiere habilidades pragmáticas que determinan el uso apropiado del lenguaje para comunicarse en diferentes contextos. Comienza a incorporar habilidades funcionales de la comunicación que en un desarrollo típico evolucionan hasta los siete años aproximadamente.

Capítulo 2

Trastornos del lenguaje



Según la Ley n°27568 del Ejercicio profesional de Fonoaudiología, sancionada por el senado y la cámara de diputados de la Nación Argentina en el año 2020⁴⁴, se considera ejercicio profesional de la fonoaudiología a la promoción, prevención, estudio, exploración, investigación, evaluación por procedimientos subjetivos y objetivos que permitan el diagnóstico, pronóstico, seguimiento, tratamiento, habilitación y rehabilitación de las patologías de la comunicación humana en las áreas de lenguaje, habla, audición, voz y fonoestomatología.

Dentro del ámbito de la salud, el profesional de la fonoaudiología lleva a cabo el abordaje desde lo asistencial y el diagnóstico hasta el tratamiento. El trabajo fonoaudiológico está enfocado en modificar las dificultades comunicativas, no solo en las funciones y estructuras corporales, sino también en las actividades y la participación de los sujetos en contextos de desempeño significativos (Carreño, 2019)⁴⁵.

Teniendo en cuenta el rol de la fonoaudiología en el área de salud, específicamente en la comunicación y el lenguaje, el profesional fonoaudiólogo evalúa el desarrollo del lenguaje y la comunicación. Se dan pautas de estimulación para cada niño teniendo en cuenta su situación particular. A partir de la adquisición de las primeras palabras, se evalúa el desarrollo del lenguaje en los aspectos fonológico, sintáctico, semántico y pragmático (Gómez, 2018)⁴⁶.

Tal como afirma Moreno-Flagge (2013)⁴⁷, el comportamiento humano consiste en respuestas a estímulos internos y externos; en el caso del lenguaje, los aspectos receptivos y expresivos pueden medirse, pero debe haber un componente central o procesamiento que permita al individuo recibir varios estímulos, interpretarlos, memorizar las sensaciones y, entonces, seleccionar una respuesta adecuada.

Los trastornos del lenguaje pueden dividirse en primarios y secundarios dependiendo de si afectan exclusivamente el lenguaje o de si éste se ve afectado junto a otras funciones cognitivas. Desde el quehacer fonoaudiológico, se deben identificar los síntomas clínicos del paciente, y se pueden reconocer las características del desarrollo cognitivo general, el desempeño conductual y las habilidades sociales del niño (Maggio, 2020)⁴⁸.

⁴⁴ Ley que tiene por objeto establecer el marco general del ejercicio profesional de la Fonoaudiología en todo el territorio de la Nación Argentina.

⁴⁵ La fonoaudiología se dirige a la atención integral de la comunicación humana y la salud de forma universal.

⁴⁶ La acción temprana propicia la reducción del impacto de los trastornos lingüísticos. Esto permitirá que el desarrollo se dé adecuadamente, ya que el lenguaje es indispensable para el pensamiento y el aprendizaje escolar.

⁴⁷ El lenguaje receptivo se refiere a la habilidad de entender y el lenguaje expresivo, a la capacidad de producir una comunicación simbólica con palabras y oraciones.

⁴⁸ En los trastornos primarios del lenguaje, existe una afección específica del mismo sin que se alteren otros aspectos del desarrollo, en estos casos, se evidencia demora y dificultad en la

La adquisición del habla requiere que el niño sea expuesto al lenguaje y poseer las características biológicas necesarias para descodificarlo y producirlo. Esto implica tener el aparato sensorial adecuado para percibir la entrada del lenguaje, tener un cerebro que pueda descubrir y pueda aprender la estructura subyacente del lenguaje y un aparato articulatorio que pueda programarse para producir los sonidos del habla.

Así pues, el desarrollo típico del lenguaje implica un desarrollo correcto de: órganos fonatorios, órganos sensoriales, estructuras nerviosas centrales, capacidades intelectuales y una afectividad adaptada. El niño con un desarrollo típico del lenguaje tendrá una base mental para la transmisión adecuada de sus capacidades y podrá acceder a la lectura y escritura debidamente. En cambio el niño con dificultades en el lenguaje suele presentar limitaciones en áreas académicas y sociales y dificultad para transmitir el pensamiento de ideas y contenidos (Fernández, 2013)⁴⁹.

Atienza (2010)⁵⁰ considera que los trastornos del lenguaje pueden tener origen psicológico derivado de privaciones ambientales y/o afectivas como así también de la dificultad en la comunicación y relación con los demás y el entorno; y en otros casos un origen neurocognitivo derivado de disglorias, disfasias, encefalopatías, y trastornos psiquiátricos, entre otros. En ciertos casos existirá la pérdida de habilidades como el conocimiento de reglas lingüísticas, contexto y pragmática del uso de la lengua, y en otros serán trastornos que ocasionan alteración en el habla

Aguilar-Valera (2017)⁵¹ indica que los Trastornos de la comunicación se encuentran en el DSM-IV dentro de los Trastornos de Inicio en la infancia, niñez o adolescencia; en el DSM-V, en cambio, se contemplan en el grupo de los Trastornos del Neurodesarrollo, los de origen en el período del desarrollo, caracterizados por déficits en áreas específicas o limitaciones globales en lo personal, social y académico. Dentro de los mismos, se encuentran los trastornos de la comunicación, que engloban a los del

adquisición del lenguaje. En los secundarios, el lenguaje se ve afectado junto a otras habilidades como por ejemplo la motricidad y la cognición.

⁴⁹ Se considera que un lenguaje normal es aquel que tiene un uso preciso de las palabras según su significado, un vocabulario de calidad y cantidad, claridad en la articulación, una forma gramatical adecuada, un ritmo y velocidad apropiados, un volumen de voz audible, un tono adecuado y una entonación de las frases en concordancia con su significado y sus necesidades expresivas.

⁵⁰ Se deben diferenciar los trastornos del habla, donde la afección se encuentra en la producción de la misma, tanto en la motricidad como en el ritmo y la velocidad, de los del lenguaje, donde se pueden encontrar afectados los niveles del mismo, como así también a las habilidades cognitivas necesarias para su desarrollo y adquisición.

⁵¹ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder es el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría, contiene descripciones, síntomas y criterios para diagnosticar trastornos mentales. Estos criterios de diagnóstico proporcionan un lenguaje común entre los distintos profesionales de las ciencias de la salud.

lenguaje, fonológicos, de la fluidez de inicio en la infancia, de la comunicación social y los de la comunicación no especificados.

Las dificultades en la producción del lenguaje, especialmente con el uso de la gramática, sin que existan alteraciones como hipoacusia, discapacidad intelectual, daño neurológico, malformaciones orgánicas o trastornos psiquiátricos que lo expliquen, se encuentran clasificadas por la American Psychiatric Association, en su manual DSM-5 (2013)⁵², como trastorno del lenguaje, mientras que la Organización Mundial de la Salud, en su décima edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades (1992)⁵³, utiliza la categoría trastorno de la expresión del lenguaje. No obstante, la nominación más extendida y consolidada es la de trastorno específico del lenguaje, nombre ahora en transición hacia trastorno del desarrollo del lenguaje (Auza y Peñaloza, 2019)⁵⁴.

En la producción gramatical del lenguaje de los niños con TDL⁵⁵ suelen evidenciarse dificultades en la narración de historias. Las habilidades léxicas, pragmáticas y morfo-sintácticas se ponen a prueba tanto en el aspecto cognitivo y lingüístico, los niños tienden a omitir o sustituir el uso de artículos, pronombres, tanto de objeto directo como indirecto, preposiciones, morfemas derivativos, y adjetivos. Los niños con TDL presentan dificultades lectoras que pueden estar influidas por un menor rendimiento del nivel léxico, de la conciencia fonológica y del discurso, consideradas habilidades relevantes para el desempeño lector (Acosta et al., 2013)⁵⁶.

En relación al léxico, los niños con TDL presentan dificultades para aprender nuevos términos. Por esta razón, adquieren las primeras palabras más tardíamente que los menores con desarrollo típico, como así también se encuentra reducido el vocabulario. Además, manifiestan problemas en la denominación y en el uso de palabras funcionales.

⁵² El DSM-5, en relación con la versión anterior del DSM IV-TR, presenta cambios relacionados con la organización de los trastornos; ya que, estos se establecen según el sexo, desarrollo y características culturales del paciente, eliminándose el sistema de evaluación multi-axial.

⁵³ La C.I.E. es un sistema de clasificación de ejes variables cuyo esquema debe servir a todos los propósitos prácticos y epidemiológicos. La CIE-10 se desarrolló en 1992 y su propósito fue rastrear estadísticas de mortalidad. La OMS publica actualizaciones menores anuales y actualizaciones mayores cada tres años. El 18 de junio de 2018, la Organización Mundial de la Salud publicó la nueva edición de su manual de enfermedades. La CIE-11 entrará en vigor en 2022 para sustituir a la vigente desde 1990.

⁵⁴ Históricamente, la inconsistencia en terminología y criterios diagnósticos para las dificultades infantiles de lenguaje ha afectado la práctica clínica y de investigación. En 2016, un panel internacional de expertos de habla inglesa delineó nuevos criterios para identificar a niños con dificultades de lenguaje de causa desconocida. En 2017, este panel recomendó adoptar Trastorno del Desarrollo del Lenguaje para reemplazar todos los demás términos, incluyendo el Trastorno Específico del Lenguaje. La reciente Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE-11, de la Organización Mundial de la Salud reemplazó TEL por TDL, modificando la definición y criterios diagnóstico

⁵⁵ Trastorno del desarrollo del lenguaje.

⁵⁶ La palabra desarrollo en este contexto se refiere al hecho de que el déficit del lenguaje emerge en el curso del desarrollo del mismo.

Los déficits en conciencia fonológica en los niños con TDL quedan plasmados en la dificultad para analizar y sintetizar la palabra oral a nivel de la sílaba y del fonema. La conciencia fonológica requiere de la adquisición de cierto vocabulario, por lo tanto, estas habilidades presentan grados de dependencia. Los niños con TDL manifiestan problemas en el discurso narrativo, tales como la estructura textual, la coherencia y los mecanismos de cohesión (Rodríguez et al., 2014)⁵⁷.

Una categorización clásica del TDL deriva de las investigaciones de Rapin y Allen (1983)⁵⁸ en Monfort & Monfort (2012)⁵⁹ y se basa en la clasificación en tres categorías principales de trastornos del desarrollo del lenguaje: mixtos o receptivo-expresivos, expresivos, y de procesamiento de orden superior.

En la primera categoría se incluye la agnosia auditiva verbal es decir dificultades en el procesamiento auditivo central y los déficits fonológico-sintácticos. En ambos casos el trastorno afecta tanto a la comprensión como a la expresión del lenguaje. La segunda categoría incluye la dispraxia verbal, que conlleva problemas de fluidez y dificultades motoras del habla, lo que hace que los aspectos organizativos del habla estén particularmente afectados, y los trastornos de programación fonológica, que afectan principalmente a la inteligibilidad del habla. La tercera categoría incluye los déficits léxico-sintácticos, caracterizados principalmente por problemas de hallazgo de palabras, y los déficit semántico-pragmáticos, que limitan principalmente las destrezas conversacionales.

En Torres & Soto-Barba (2016)⁶⁰ se hace referencia a una clasificación de TDL que diferencia a los trastornos del desarrollo del lenguaje expresivo con los trastornos mixtos. Entre las características que diferencian ambas clasificaciones, se puede indicar que los niños con TDL expresivo presentan errores en la producción de palabras, incapacidad para utilizar sonidos del habla de forma apropiada a su edad, un vocabulario limitado, conjugación irregular en tiempos verbales, dificultades en la memorización o en la producción de frases de longitud o de complejidad correspondientes al nivel

⁵⁷ La conciencia fonológica es la habilidad para reconocer los sonidos del habla, mediante el diferenciamiento de las unidades fonológicas del lenguaje hablado. Esta destreza está compuesta por diferentes procesos como la identificación de fonemas y la segmentación, que es la capacidad de fragmentar las unidades significativas del lenguaje en fonemas y sílabas. Las competencias de la conciencia fonológica incluyen tanto el reconocimiento de la extensión de las palabras, como la alteración e inversión de sílabas y fonemas en la misma.

⁵⁸ Pioneros en la clasificación de los trastornos del lenguaje.

⁵⁹ El lenguaje expresivo es la capacidad de utilizar vocabulario para expresar deseos, pensamientos, comunicarse. Lenguaje receptivo es la capacidad de comprender lo que se escucha. En el desarrollo de la infancia, la comprensión suele suceder antes del lenguaje expresivo.

⁶⁰ Para producir fonemas oclusivos se produce un cierre total, es decir, oclusión de los órganos implicados en la articulación de la palabra. El aire se acumula en la boca y, cuando se abre el cierre, el aire sale rápidamente y se produce el sonido, como por ejemplo el fonema /p/.

evolutivo del niño. A su vez, los niños con TDL mixto presentan las mismas características de los niños con TDL expresivo, además de tener problemas en la comprensión de las palabras, frases o tipos específicos de palabras, tales como los términos espaciales, entre otros. En ambos tipos de trastorno específico del lenguaje, junto con alteraciones en el nivel morfosintáctico, léxico-semántico y pragmático, suelen también manifestarse alteraciones fonético-fonológicas. Los niños con TDL vocalizan con menos frecuencia, poseen un inventario consonántico restringido, consistente en fonemas oclusivos y formas de sílabas consonante más vocal.

Por otra parte, la perspectiva del modelo de la visión simple de lectura es un marco de referencia útil para entender las dificultades lectoras de los niños con TDL. Este modelo da cuenta de las diferencias individuales en comprensión lectora y plantea que ésta es producto de la decodificación y de la comprensión oral. La decodificación es entendida como el eficiente reconocimiento de la palabra escrita, lo que implica la adecuada asociación entre la representación fonológica y el input de las palabras impresas. La comprensión oral es similar a la comprensión lectora, sin embargo difieren en la presentación del material, que en el primer caso es impreso y en el segundo, oral. La conciencia fonológica constituye la base de la decodificación mientras que el vocabulario, la gramática y el discurso narrativo sustentan la comprensión lectora (Roqueta & Estevan, 2010)⁶¹.

Desde esta perspectiva, las dificultades lectoras de los niños con TDL podrían estar determinadas por sus déficits fonológico, léxico y discursivo. De este modo, los problemas fonológicos afectarían a la decodificación y los déficits, tanto léxicos como discursivos, impactarían en la comprensión lectora (Coloma et al., 2015)⁶²

Petersen & Gardner (2011)⁶³ postulan que los niños con TDL presentan dificultades para procesar tanto la información lingüística como la no lingüística. El procesamiento limitado consistiría en una restricción en la capacidad de la memoria de

⁶¹ El modelo de la visión simple de la lectura propuesto por Gough y Tunmer, 1986; Hoover y Gough, 1990, plantea a la comprensión lectora como producto de la decodificación y la comprensión oral.

⁶² El proceso de decodificación permite a los niños descifrar las palabras que han escuchado cuando las ven escritas. También los ayuda a pronunciar palabras que no conocen. Es en parte un proceso auditivo y en parte visual. La decodificación comienza con la capacidad de relacionar las letras con los sonidos que producen. Además, implica poder separar los sonidos que forman las palabras, es decir, segmentación, y mezclar los sonidos. Cuando los niños pueden hacer ambas cosas, son capaces de pronunciar las palabras. Los lectores principiantes empiezan decodificando palabras de una sílaba y para luego manipular palabras más largas.

⁶³ La memoria de trabajo o memoria operativa, es el conjunto de procesos que permiten el almacenamiento y manipulación temporal de la información para la realización de tareas cognitivas complejas como la comprensión del lenguaje, la lectura, las habilidades matemáticas, o el razonamiento. Es un tipo de memoria a corto plazo.

trabajo, una disminución en la cantidad de energía necesaria para procesar la información, o una combinación de ambas.

Siguiendo la línea del DSM – V, dentro de las alteraciones de la comunicación, se encuentran los trastornos fonológicos. El retraso en la adquisición de la fonología es una característica de los déficits lingüísticos presentes en un niño con trastorno fonológico. El mismo es una alteración del lenguaje, ya que partiendo de la dicotomía habla/lenguaje, el habla hace referencia a los elementos no simbólicos de la lengua, como las características acústicas de una palabra, y el lenguaje hace referencia a los elementos simbólicos es decir las categorías fonémicas o las reglas de combinación (Ortega et. al., 2015)⁶⁴.

Bosch (2014)⁶⁵ indica que hay dos niveles de afectación, uno fonético-articulatorio de ejecución motora, y otro relacionado con el sistema de rasgos contrastivos y la codificación fonológica del léxico. En el niño donde el sistema de rasgos contrastivos y de reglas de combinación sea acorde a su edad, pero sea incapaz de interpretar y de dar forma con sus órganos articulatorios a esa información adquirida, se observa un trastorno fonético. Por el contrario, los niños cuyo sistema de sonidos está reducido, o es incapaz de recuperar de su memoria esa información fonológica y aplicar las reglas necesarias para codificar el léxico, se observa un trastorno fonológico. El habla de este último se caracteriza por un alto grado de ininteligibilidad y el uso de procesos de simplificación que no corresponden a su edad cronológica.

La memoria de trabajo o memoria operativa es un mecanismo de extensión limitada presente en la mayoría de las actividades y procesos cognitivos: comprensión, extracción de conclusiones, toma de decisiones, habla, aprendizaje, entre otros. En ella se procesa la información de reciente entrada y se conecta con los datos guardados en la memoria a largo plazo. Se trata de un sistema multicomponente, donde cada componente está especializado en un tipo de información. Cuando la información que debe procesarse es de índole visual y espacial, se activa el sistema visoespacial. Si, por el contrario, los estímulos son lingüísticos y la actividad cognitiva que debe realizarse es la del habla, el componente que entra en juego es el bucle fonológico. Éste se encarga de procesar la información verbal y acústica que ha de codificarse para conseguir una correcta comprensión y/o expresión. Está constituido por un almacén fonológico de capacidad reducida y un sistema de repaso que se encarga de que la información secuencial de dicho almacén no decaiga durante la actividad. El bucle

⁶⁴ Las categorías fonémicas están compuestas por fonemas, es decir la unidad fonológica mínima.

⁶⁵ La fonética articuladora es una rama de la fonética que se ocupa de la producción física del habla, describe qué órganos intervienen en su producción, la posición que estos toman en la producción de la palabra.

fonológico es fundamental para el cálculo mental, la repetición de secuencias, el aprendizaje de la lectura y de vocabulario, y la adquisición de nuevas lenguas, como así también en el aprendizaje de vocabulario y en los déficits lingüísticos (Acosta et. al., 2010)⁶⁶.

Durante el procesamiento de la fonología, se activan habilidades como la conciencia fonológica, la memoria fonológica y la recuperación de la información fonológica almacenada a largo plazo. La primera es una habilidad metalingüística fundamental para identificar los fonemas y elementos que constituyen un estímulo lingüístico entrante. Se trata del conocimiento que se tiene del propio sistema fonológico y gracias a él se lleva a cabo parte de la codificación fonológica. La segunda destreza citada consiste en el almacenamiento breve del material verbal, es decir, la capacidad del bucle fonológico. La extensión de este almacén es fundamental para que la manipulación del material fonológico sea eficaz. Por último, la tercera destreza enunciada se refiere a la conexión que se establece con las representaciones fonológicas almacenadas en la memoria a largo plazo (Lasaquero et. al., 2017)⁶⁷.

El trastorno de la fluidez verbal de inicio en la infancia forma parte de los trastornos de la comunicación y se caracteriza por la presencia de alteraciones en la articulación y el ritmo del habla, bloqueos, repeticiones y prolongaciones de sílabas y palabras. Dicho trastorno se caracteriza por alteraciones en la fluidez y la organización temporal del habla, inadecuadas para la edad del niño como así también por la aparición frecuente de repetición de sílabas y sonidos, prolongación de sonido de consonantes y vocales, palabras fragmentadas, bloqueos, circunloquios, palabras producidas con un exceso de tensión física y repetición de palabras monosilábicas (Navarro, 2020)⁶⁸.

La disfluencia es el desorden en el curso fluido de los movimientos del habla que se caracteriza por interrupciones de los mismos. Interfiere en el rendimiento del niño y en la comunicación social. La sintonización de los distintos procesos motores del habla que participan en el lenguaje como los movimientos respiratorios, fonatorios y articulatorios, se ven afectados. Estas interrupciones de la fluidez se manifiestan a través de repeticiones de sonidos, sílabas o palabras. También pueden manifestarse

⁶⁶ El bucle fonológico consta de dos componentes, el depósito fonológico y el proceso de control articulatorio. El almacén fonológico está asociado con la percepción del habla, contiene los sonidos del habla en el orden en que se escuchan.

⁶⁷ Memoria a largo plazo, memoria inactiva o memoria secundaria, es un tipo de memoria que almacena información por un plazo de tiempo sin que se le presuponga límite alguno de capacidad o duración.

⁶⁸ El trastorno de la fluidez verbal puede encontrarse como tartamudez, disfluencia o disfemia. En este caso se toma la definición del DSM-V donde se agrega de inicio en la infancia, ya que dicho trastorno comienza a manifestarse en edades tempranas.

con prolongaciones, interjecciones, bloqueos, pausas, palabras fragmentadas y tensión física. (Arce et. al., 2021)⁶⁹.

Según García (2020)⁷⁰ este trastorno comienza a evidenciarse durante el período de desarrollo del habla y del lenguaje, cuando el niño comienza a emitir frases de dos palabras para luego utilizar oraciones complejas, entre los dos y cinco años de edad, pudiendo aparecer factores de alarma desde los 18 meses. El esfuerzo típico del niño para aprender a hablar puede provocar repeticiones, vacilaciones y prolongaciones de sonidos que caracterizan tanto el tartamudeo incipiente como la llamada disfluencia normal de la infancia. En edades tempranas se evidencia la disfluencia evolutiva, o del desarrollo, caracterizada por su aparición en tempranas edades entre los 2 y los 4 años de edad, que ocurre cuando el lenguaje está en proceso de maduración y desarrollo, coincidiendo con el proceso fisiológico propio de estas etapas, como un tartamudeo transitorio, cuya recuperación suele ser espontánea.

La disfluencia se ha clasificado a partir de diferentes criterios de acuerdo a las diferentes características que se evidencian. La disfluencia de tipo psicológica, refiere al origen del trastorno por causas emocionales y/o afectivas derivado de la ansiedad e inseguridad en el niño. Otro tipo de disfluencia es la que presenta imperfecciones en el mecanismo auditivo, interferencias en la codificación y problemas en la lateralidad. Por último, en la disfluencia de tipo lingüístico, se admite como causa desencadenante del trastorno un elemento. Según el tipo de espasmo, la disfluencia puede ser clónica, tónica y mixta. Clónica, cuando las repeticiones de sonidos y/o sílabas se producen antes de que se inicie o continúe la emisión de una frase, tónica, caracterizada por bloqueos cuando se inicia la pronunciación del sonido, sílaba y/o la palabra dada por fuertes espasmos y acompañada de una tensión muscular prolongada y; la mixta presenta los síntomas de ambas. (Galindo, 2019)⁷¹.

El trastorno de la comunicación pragmático está delimitado en el DSM-V por diferentes criterios diagnósticos que lo definen como un conjunto de dificultades persistentes que inciden negativamente en la adquisición y en el uso adecuado del

⁶⁹ El tratamiento del trastorno de la fluidez verbal de inicio en la infancia puede afectar la capacidad de comunicarse eficazmente en la escuela, o en las interacciones sociales, causando ansiedad o problemas emocionales como miedo o rechazo de situaciones en las que se deba hablar. Dicho trastorno es diagnosticado por un profesional fonoaudiólogo y es abordado de manera interdisciplinaria.

⁷⁰ La disfluencia es frecuente en edades tempranas como un aspecto típico del aprendizaje del habla. Es posible que los niños pequeños tartamudeen cuando sus capacidades del habla o del lenguaje se encuentran en desarrollo. En ocasiones la disfluencia es un trastorno crónico que persiste hasta la adultez. En niños en edad preescolar, la mayor parte de los problemas de fluidez desaparecen eventualmente.

⁷¹ La fluencia verbal es la capacidad de producir un habla espontáneamente fluida, sin excesivas pausas ni falla en la búsqueda de palabras.

lenguaje, ya sea a nivel oral, escrito o por cualquier otra modalidad de expresión lingüística (Martínez, 2014)⁷².

Las dificultades están dadas por déficits en la comprensión y/o en la producción de diversos elementos del lenguaje, tales como vocabulario reducido, limitada capacidad para emplear palabras y terminaciones para formar oraciones basadas en las reglas gramaticales y morfológicas, así como deficiencias en el discurso, problemas en el uso del vocabulario y de oraciones para explicar, describir o mantener un tema de conversación. De esta manera, el trastorno de comunicación social provoca dificultades en comprensión, con presencia de déficits en el seguimiento de las normas sociales, déficits en la comunicación verbal y no verbal en contextos cotidianos. Además, se evidencian carencias en la adaptación del lenguaje a las necesidades del oyente o a la situación, así como inconvenientes en el cumplimiento de las reglas de comunicación y del discurso (González et al., 2015)⁷³.

Las manifestaciones de este trastorno se plasman en dificultades en el uso de la comunicación para propósitos sociales, como saludar y compartir información, de manera que sea apropiada al contexto social; deterioro de la capacidad para cambiar la comunicación de forma que se adapte al contexto o a las necesidades del oyente, como utilizar diferentes maneras de hablar dependiendo del entorno; dificultades para seguir las normas de conversación y narración, como respetar el turno en la conversación, expresarse de otro modo cuando no se es bien comprendido, saber cuándo utilizar signos verbales y no verbales para regular la interacción; y dificultades para comprender lo que no se dice explícitamente, hacer inferencias, entender significados no literales o ambiguos del lenguaje. Los síntomas no se pueden atribuir a la existencia de cualquier tipo de alteración o déficit sensorial, motor o neurológico, así como la presencia de alguna enfermedad o discapacidad intelectual (Velarde et. al., 2017)⁷⁴.

⁷² El concepto evoluciona desde el Síndrome Semántico Pragmático de Rapin y Allen (1980), Trastorno Pragmático del Lenguaje (Bishop, 2000), hasta el Manual Estadístico de Enfermedades Mentales, DSM-5, (2013) donde se lo define como Trastorno de la Comunicación Social – Pragmático., incluido dentro de los Trastornos de la Comunicación. Los cuatro criterios diagnósticos del DSM – V son dificultades en el uso de la comunicación verbal y no verbal, dificultades que causan limitaciones funcionales en la comunicación, los síntomas se manifiestan en edades tempranas y no es atribuible a déficit sensorial, motor o neurológico.

⁷³ Se realiza el diagnóstico diferencial con otros trastornos que presentan compromiso pragmático, como el Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad, el cual no presenta déficit en relaciones sociales ni en la comunicación no verbal. Otro diagnóstico diferencial se plantea con el Trastorno del Espectro Autista, donde también se presenta un compromiso pragmático, pero en este caso el mismo se encuentra acompañado de patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses restringidos, habla estereotipada, excesiva inflexibilidad de rutinas o patrones de comportamiento verbal o no verbal, preocupación por objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes.

⁷⁴ La afección se encuentra en habilidades pragmáticas, siendo éstas las que el hablante utiliza para llevar a cabo el uso apropiado del lenguaje para comunicarse, en diferentes contextos y con

Con respecto a los trastornos del lenguaje no especificados, se trata de los cuadros que no presentan relación con los trastornos descritos anteriormente, dado que no cumplen estrictamente con criterios diferenciados pertenecientes a estos, necesarios para incluirlos dentro de su clasificación nosológica (Aguilar, 2017)⁷⁵.

Una investigación realizada por Acosta & Cardozo (2020)⁷⁶, refiere al lenguaje de los niños durante la pandemia, teniendo en cuenta este marco temporal, como lo es la cuarentena por la pandemia del Covid-19, situación que atraviesa a toda la sociedad generando múltiples cambios en la dinámica familiar, principalmente en el plano emocional que afecta tanto a niños como adultos. La misma hace referencia a las disfluencias infantiles, considerando si las representaciones sociales⁷⁷ se ven modificadas a partir de la cuarentena por el Covid-19; si el niño presenta disfluencias y si éstas surgieron antes o durante la cuarentena. En la encuesta realizada se indagó a los padres sobre qué hacían ante la disfluencia infantil, y si realizaban algún tipo de consulta a un profesional. Las respuestas fueron: mostraron el modelo correcto de hablar, corrigieron los errores y pidieron que hablara más tranquilo. Por otro lado, muchos padres optaron por mantener el contacto visual durante toda la conversación y transmitir comodidad para que se exprese, siendo estas actitudes positivas. Por otro lado, se obtuvo que sólo el 19% (13/69) de los padres consultaron a un profesional de los cuales 12/13 consultaron a un Fonoaudiólogo, y 1/13 a un Psicólogo.

Otra investigación, llevada a cabo por Gomel Benito (2020)⁷⁸ tiene como objetivo conocer el nivel del desarrollo cognitivo en el marco del COVID 19 en los niños de 5 años de una institución educativa de nivel inicial Santa María, Perú, en el año 2020. Los resultados obtenidos fueron que el 53,13 % de la muestra se encuentra en un nivel bajo de desarrollo cognitivo, el 37,50% se encuentra en nivel regular de desarrollo cognitivo

distintos interlocutores. Estas habilidades están relacionadas con la interacción social e inciden directamente en el desarrollo y adquisición del lenguaje.

⁷⁵ El DSM-V utiliza criterios diagnósticos para diferenciar y agrupar a los diferentes trastornos a los cuales se refiere. Los cuadros que no corresponden a ningún criterio mencionado, se clasifican como no especificados.

⁷⁶ La investigación consiste en un estudio descriptivo y de corte transversal, cuyo objetivo fue describir las representaciones sociales sobre las disfluencias infantiles que presentan los padres de los niños en nivel inicial que asisten a un colegio de la ciudad de Capitán Bermúdez, Rosario, Argentina, en el marco de la pandemia por el COVID19 durante el año 2020. La información recabada se obtuvo mediante cuestionarios enviados de manera virtual a los padres a través de los docentes de dicha institución educativa.

⁷⁷ La teoría de las representaciones sociales, refiere al conocimiento espontáneo socialmente elaborado y establecido que poseen las personas por ser parte del medio social, proveniente de experiencias e informaciones recibidas, siendo una guía para el accionar de cada sujeto. Estas representaciones se modifican de acuerdo con los cambios que surgen en los diferentes contextos sociales.

⁷⁸ La investigación es de tipo descriptivo, y para obtener los datos se usó como instrumento la ficha de observación sobre el desarrollo cognitivo. La población está conformada por 16 estudiantes de 3 años, 42 estudiantes de 4 años que se dividen en dos salones A y B y 32 estudiantes de 5 años.

y el 9,38% se encuentra en un nivel alto de desarrollo cognitivo así que en conclusión se evidencia que más del 50% de la muestra se encuentra en un nivel bajo de desarrollo cognitivo esto debido a que durante esta cuarentena muchos niños se encuentran en casa sin poder recibir una buena estimulación para su desarrollo cognitivo.

Chacón-Lizarazo & Esquivel-Núñez (2020)⁷⁹ llevaron a cabo una investigación cuyo objetivo fue ahondar en los efectos de la cuarentena en la población infantil, y establecer los impactos generados por la virtualidad. Es por ello que, a través del diseño de un cuestionario dividido en dos momentos, se logró concluir que dentro de los efectos colaterales del covid-19 por la cuarentena, se vieron afectadas en los niños las áreas emocionales, de comportamiento y el sueño. Se indagó por las áreas en las que la cuarentena ha tenido mayor impacto y de acuerdo a ello, se encontró que el área más afectada fue la emocional con un 98%, el área de comportamiento con un 88% y sueño con un 62%.

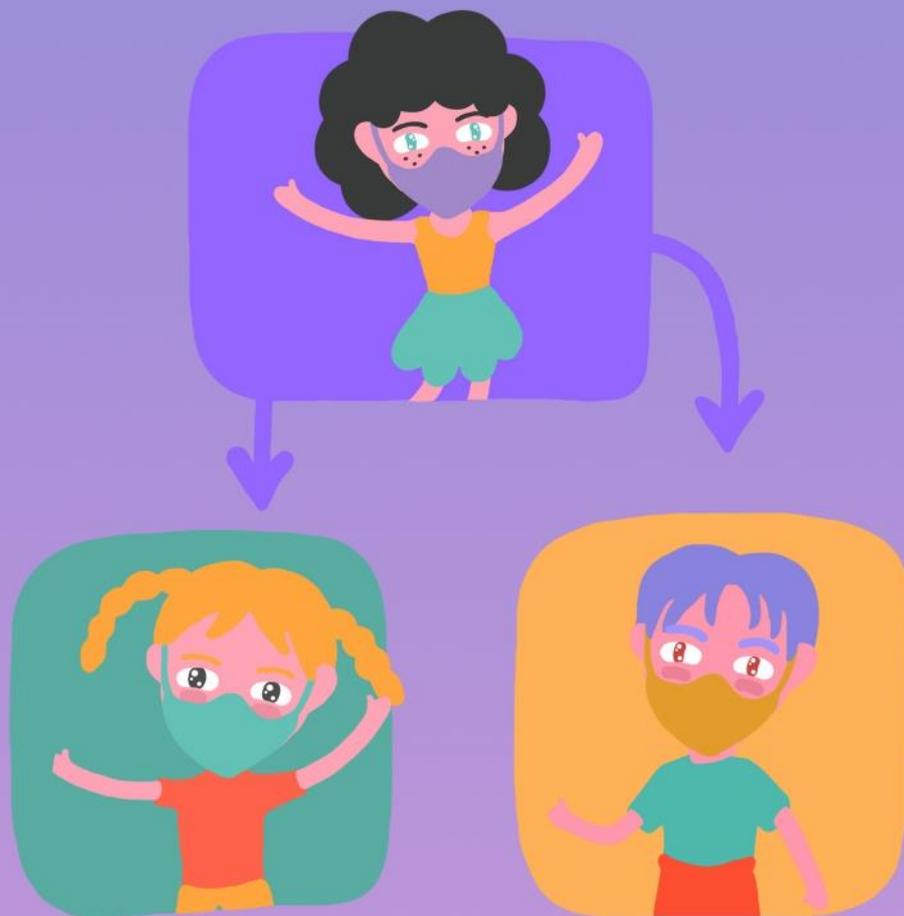
Este trabajo realizado por Serantes et al. (2021)⁸⁰ aborda las reconfiguraciones del cuidado de niñas y niños que habitan con grupos familiares en el Área Metropolitana de Buenos Aires, Argentina, durante la pandemia del COVID-19 y las medidas de aislamiento social preventivo obligatorio. Su objetivo es analizar las transformaciones de los lazos sociales infantiles a partir de las transformaciones de los espacios familiares y escolares, desde la perspectiva de las personas adultas cuidadoras en el ámbito familiar. Se trabajó con una entrevista virtual a partir de un cuestionario estructurado con preguntas abiertas y cerradas, con una muestra intencional a través del método de bola de nieve. Los resultados hallados se relacionan con las reconfiguraciones del tiempo y el espacio, la reestructuración en la dinámica de la convivencia, el uso de las tecnologías, las vicisitudes emergentes en la superposición del trabajo, el cuidado, la educación y las relaciones sociales, y las expresiones del malestar infantil. La pandemia implicó reconfiguraciones en la organización de la vida cotidiana, lo que afectó de manera particular a los niños y niñas en cuanto al establecimiento de los lazos sociales y los afectos. A su vez, la tecnología juega un rol importante, donde su uso es tanto

⁷⁹ La metodología es cuantitativa, de tipo cuasi-experimental dirigida a una población con algún diagnóstico que involucra discapacidad cognitiva, autismo o trastorno del desarrollo. Para el desarrollo de esta investigación y la selección de la muestra se trabajó de forma simultánea en Costa Rica y Colombia, desde la articulación con psicólogos que en medio de la cuarentena retomaron sus procesos terapéuticos a través de las sesiones virtuales. Es necesario aclarar que algunas de las sesiones se han realizado de forma grupal y otras de forma individual, por lo que se tomó una muestra de 50 pacientes.

⁸⁰ Se realizó una investigación de tipo exploratoria y corte transversal con un enfoque mixto, con personas mayores de 18 años a cargo del cuidado de niños o niñas de entre 5 y 12 años con los que conforman grupos familiares, en el territorio del AMBA, durante los meses de junio y julio de 2020. El instrumento utilizado en la indagación fue una entrevista virtual organizada a partir de un cuestionario estructurado con preguntas abiertas y cerradas.

representado favorecedor de la comunicación, como un obstáculo para ella cuando los medios faltan, o un elemento de saturación cuando tanto niños como adultos se ven absorbidos por las mismas. Este vínculo de dependencia con las tecnologías de la comunicación se observa como una preocupación por parte de cuidadores, donde parece ser un anclaje de las transformaciones emergidas durante el ASPO.

Diseño metodológico



La presente investigación se desarrolla en forma descriptiva ya que estudia las variables sujetas a análisis sin establecer relaciones entre las mismas.

El diseño es observacional no experimental ya que se realiza sin manipular las variables. Es un estudio transversal ya que los datos se toman en un único momento.

La población está formada por todas las fonoaudiólogas de la Provincia de Buenos Aires. La unidad de análisis es cada una de las fonoaudiólogas de la Provincia de Buenos Aires. La muestra es de 17 Fonoaudiólogas en la Provincia de Buenos Aires que respondieron un cuestionario online durante el mes de septiembre del año 2021, las mismas fueron seleccionadas de una forma no probabilística por conveniencia.

Las variables sujetas a análisis son:

- percepción de las fonoaudiólogas sobre el tipo de consultas fonoaudiológicas
- particularidades del lenguaje
- características del estilo comunicativo
- percepción de las fonoaudiólogas sobre la influencia del contexto en el niño en el desarrollo del lenguaje

Percepción de las fonoaudiólogas sobre el tipo de consultas fonoaudiológicas

- Definición conceptual: imagen mental de las fonoaudiólogas acerca de la causa habitual que determina la petición de información, opinión o consejo fonoaudiológico.
- Definición operacional: imagen mental de las fonoaudiólogas acerca de la causa habitual que determina la petición de información, opinión o consejo fonoaudiológico solicitado por parte de las familias de los niños de entre tres y cinco años llevados a consulta fonoaudiológica durante el período de DISPO en la Provincia de Buenos Aires durante los meses de marzo y julio del 2021. El dato se obtiene mediante de entrevista online a través de preguntas abiertas.

Particularidades del lenguaje

- Definición conceptual: características de la capacidad propia del ser humano para expresar pensamientos y sentimientos mediante diversas formas de comunicación dentro de un contexto de normas que rigen su uso.
- Definición operacional: características de la capacidad propia del ser humano para expresar pensamientos y sentimientos mediante diversas formas de comunicación dentro de un contexto de normas que rigen su uso en los niños llevados a consulta fonoaudiológica durante el período de DISPO en la Provincia

de Buenos Aires durante los meses de marzo y julio del 2021. El dato se obtiene mediante de entrevista online a través de preguntas abiertas.

Características del estilo comunicativo

- Definición conceptual: particularidades de los rasgos distintivos en el intercambio de información con un otro.
- Definición operacional: particularidades de los rasgos distintivos en el intercambio de información con un otro., de los niños de entre tres y cinco años llevados a consulta fonoaudiológica durante el período de DISPO en la Provincia de Buenos Aires durante los meses de marzo y julio del 2021. El dato se obtiene mediante de entrevista online a través de preguntas abiertas.

Percepción de las fonoaudiólogas sobre la influencia del contexto en el niño en el desarrollo del lenguaje

- Definición conceptual: imagen mental de las fonoaudiólogas sobre el efecto que produce el entorno que rodea al niño en el desarrollo del lenguaje para comunicarse.
- Definición operacional: imagen mental de las fonoaudiólogas sobre el efecto que produce el entorno en el desarrollo del lenguaje para comunicarse en los niños de entre tres y cinco años llevados a consulta fonoaudiológica durante el período de DISPO en la Provincia de Buenos Aires durante los meses de marzo y julio del 2021. El dato se obtiene mediante de entrevista online a través de preguntas abiertas.

Se adjunta el consentimiento informado enviado a las profesionales entrevistadas:

La presente investigación denominada "La percepción de las fonoaudiólogas sobre el tipo de consultas y las particularidades del lenguaje en los niños durante el periodo de DISPO en la provincia de Buenos Aires durante los meses de marzo y septiembre del 2021" es desarrollada por López Thurler, María Hebe estudiante de la Licenciatura en Fonoaudiología en la universidad Fasta, Mar del Plata, Argentina. El objetivo de la misma es Identificar la percepción de las fonoaudiólogas sobre el tipo de consultas y las particularidades del lenguaje en los niños durante el periodo de DISPO en la provincia de Buenos Aires durante los meses de marzo y septiembre del 2021.

Usted fue seleccionado dado que es profesional fonoaudióloga.

Los datos que usted brinde contribuirán a aumentar el conocimiento científico existente sobre esta temática.

Se asegura el secreto estadístico de los datos que usted proporcione.

Este consentimiento implica aceptar la publicación de los resultados en congresos y/o revistas académicas.

Dado que el formulario se envía online, si usted lo responde significa que da su consentimiento.

Desde ya, agradezco su colaboración.

A continuación, se presenta el instrumento de recolección de datos utilizado en la investigación. El mismo es una entrevista realizada de manera online, que consta de 20 preguntas abiertas dirigidas a fonoaudiólogas de la provincia de Buenos Aires.

P1 Años de ejercicio de la profesión

P2 Localidad donde trabaja

P3 Pensando en el grupo de niños que comprenden los 3 y 5 años ¿Considera que se incrementaron las consultas fonoaudiológicas referidas al lenguaje de los niños de este grupo de edad en el último año?

P4 ¿Por qué?

P5 ¿Teniendo en cuenta niños que asisten exclusivamente a nivel inicial, qué edad tuvo más demanda?

P6 ¿Cuáles son los motivos más frecuentes de consulta según cada edad?

P7 ¿Por inquietud de quién llegaron los niños a consulta?

P8	¿Notó diferencias en cuanto al origen de la derivación con respecto 2019?
P9	¿Cuál fue la modalidad de atención que en general prefirió la familia?
P10	¿Por qué?
P11	¿Cómo puede caracterizar el estilo comunicativo de los niños luego del aislamiento obligatorio?
P12	¿Qué conductas asociadas al desarrollo del lenguaje encontró?
P13	¿Cuáles cree que son las fortalezas del lenguaje de los niños que acuden a consulta?
P14	¿Cuál es su percepción sobre la influencia del contexto de aislamiento en el niño durante la adquisición y el desarrollo del lenguaje?
P15	¿Cómo considera que el incremento del uso de la tecnología debido al contexto impactó en el desarrollo del lenguaje de los niños que asisten a la consulta?
P16	¿Qué aspectos del lenguaje y del habla piensa que son los más afectados?
P17	En el caso de las entrevistas de admisión, ¿realizó alguna modificación con respecto al 2019? ¿Cuáles?
P18	¿Encuentra diferencias con respecto a las consultas en el año 2019? ¿Cuáles?
P19	¿Usted identifica cambios en el estilo comunicativo de los niños luego del aislamiento obligatorio en comparación con los niños que atendió antes de la pandemia? ¿Cuáles?
P20	¿Cuáles son las herramientas que le brinda a la familia para continuar favoreciendo el lenguaje y el habla en los niños dentro de este contexto?

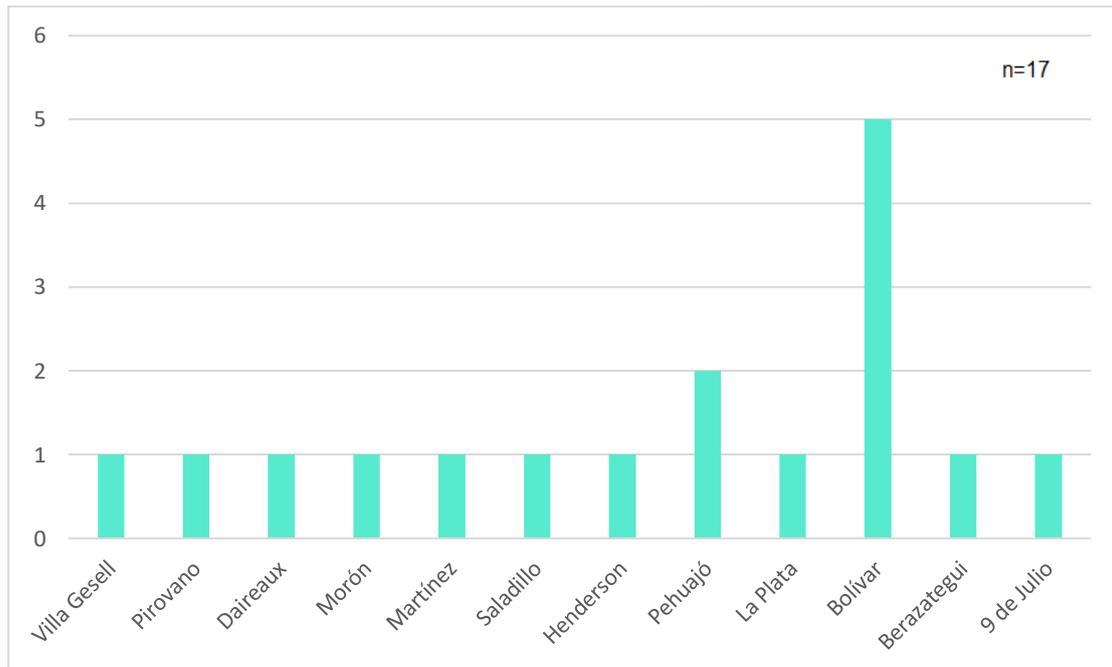
Análisis de datos



A continuación, se presentan los datos obtenidos por la entrevista online realizada en el mes de septiembre del año 2021, en referencia al período marzo a julio de 2021.

En cuanto a las localidades de la Provincia de Buenos Aires a las cuales pertenecen las fonoaudiólogas entrevistadas, 5 de ellas habitan en la ciudad de Bolívar.

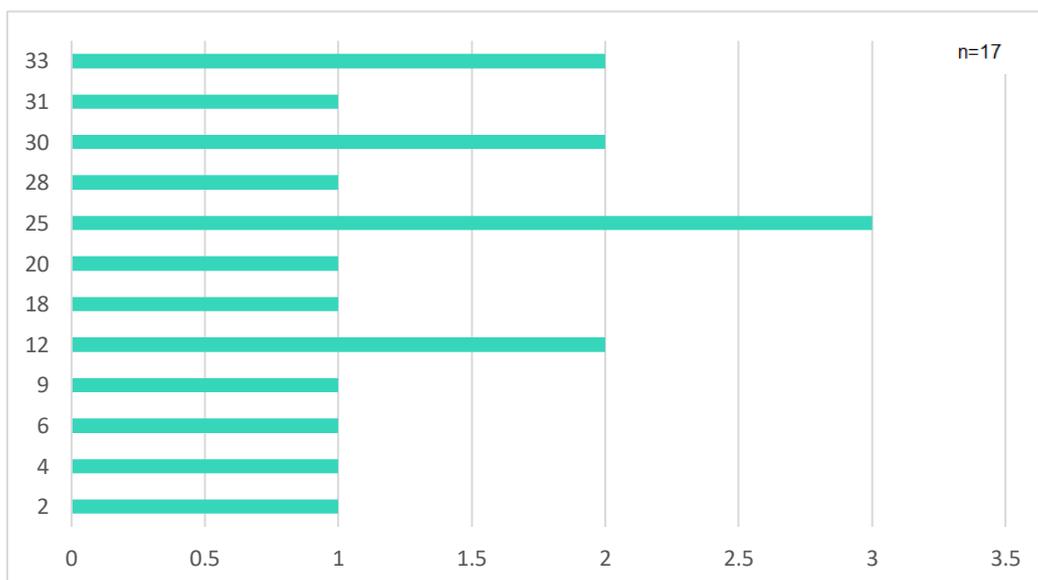
Gráfico N°1 Localidad de las fonoaudiólogas entrevistadas



Fuente: Elaboración propia.

Respecto a los años de profesión de las fonoaudiólogas entrevistadas, tienen una antigüedad de 20 años en promedio de ejercicio de la profesión.

Gráfico N°2. Años en el ejercicio de la profesión de las fonoaudiólogas entrevistadas



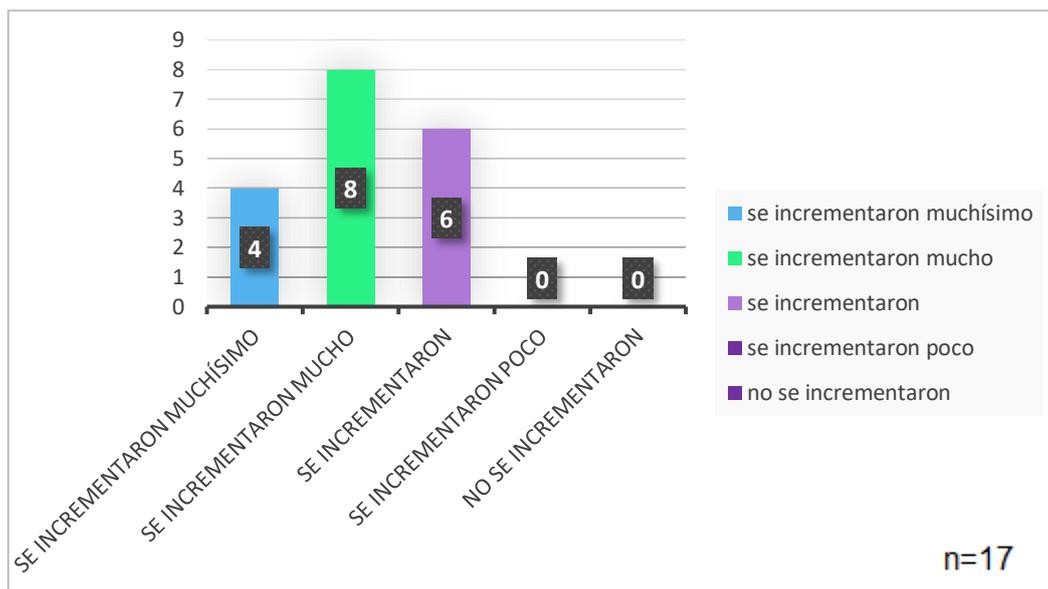
Fuente: Elaboración propia.

Acerca de la percepción de las fonoaudiólogas sobre el incremento de consultas de niños de entre 3 y 5 años durante el último año, todas identifican un incremento. Se puede apreciar que casi el 70% señala que se ha incrementado mucho o muchísimo.

El desarrollo del lenguaje infantil se lleva a cabo en un contexto interactivo, donde el niño aprende a expresar de manera verbal, lo que anteriormente ya comunicaba mediante la comunicación no lingüística. De esta manera la interacción con el adulto proporciona una pauta primordial para la evolución y el desarrollo del lenguaje. Si el medio ambiente es escaso en intención comunicativa, incidirá de manera negativa en el lenguaje y con frecuencia puede causar trastornos en él.

El lenguaje se adquiere en un contexto relacional determinado. La adquisición del mismo es el resultado del proceso de maduración cerebral y la estimulación ambiental. Esto es, una base genética en la que el individuo posee la capacidad innata para desarrollar el lenguaje, tiene una predisposición y una base natural; y la interacción con el entorno, es decir, con el medio en el que se desarrolla (Burraco, 2008)⁸¹.

Gráfico N°3. Percepción de las fonoaudiólogas sobre el incremento de consultas de niños de entre 3 y 5 años durante el último año



Fuente: Elaboración propia.

⁸¹ Existen diferentes teorías sobre la adquisición del lenguaje, mientras algunas afirman que es una capacidad innata, otras refieren que es una capacidad que se adquiere mediante el contexto.

La tabla N°1 muestra las consideraciones de las fonoaudiólogas entrevistadas sobre los motivos por los cuales las consultas sobre niños de entre 3 y 5 años se han

F1	Porque se atrasaron por la pandemia (no podían salir en cuarentena) y en muchos casos no era pertinente la virtualidad o a los papás no les gustaba. En algunos casos el aislamiento hizo más visibles las dificultades para las familias.
F2	Retraso en el lenguaje
F3	Aumentaron las consultas por parte de los padres, sobre todo en niños con dificultades a nivel expresivo.
F4	Por el aislamiento, abuso de pantalla etc.
F5	Varios factores: excesivo uso de pantallas, pobre ambiente verbal, falta de experiencia en contextos diferentes al de la familia núcleo. En muchos casos al estar la familia aislada en casa, pudieron vivenciar las dificultades en el lenguaje o desarrollo en general, a diferencia de las familias que nunca estuvieron aisladas, y no lograron dicho registro.
F6	Niños en los que sus primeros 2 años los pasaron sólo con sus padres, sin poder alimentarse del entorno social e input verbal que en épocas normales suelen estar expuestos.
F7	En el jardín se tomó más conciencia sobre el lenguaje
F8	Lenguaje ininteligible, mutismo, falta de socialización con pares y adultos
F9	Porque los jardines exigen más y los pediatras se han actualizado
F10	Por falta de estímulo
F11	Por falta de lenguaje
F12	Por la pandemia, aislamiento, encierro, falta de estimulación en ámbito escolar
F13	Al no tener respuesta desde educación o no poder realizar entrevistas presenciales resultó difícil, nada iguala sobre todo en estos apoyos , el cara a cara
F14	Exceso de pantallas. Falta de estimulación. Carencia de espacios de vinculación
F15	Retraso en el lenguaje, problemas en el inicio de lecto-escritura, trastornos de habla.
F16	Por la exposición a pantallas
F17	Por falta de atención oportuna

incrementado durante el último año.

Tabla N°1. Percepción de las fonoaudiólogas entrevistadas sobre el motivo de incremento de consultas

Fuente: Elaboración propia.

Se hace referencia a las consecuencias del distanciamiento social preventivo y obligatorio en el lenguaje de los niños, debido al exceso de tiempo de los mismos frente a las pantallas, la falta de estímulos y la carencia de espacios de vinculación social.

Nube de palabras N°1. Percepción de las fonoaudiólogas entrevistadas sobre el motivo de incremento de consultas



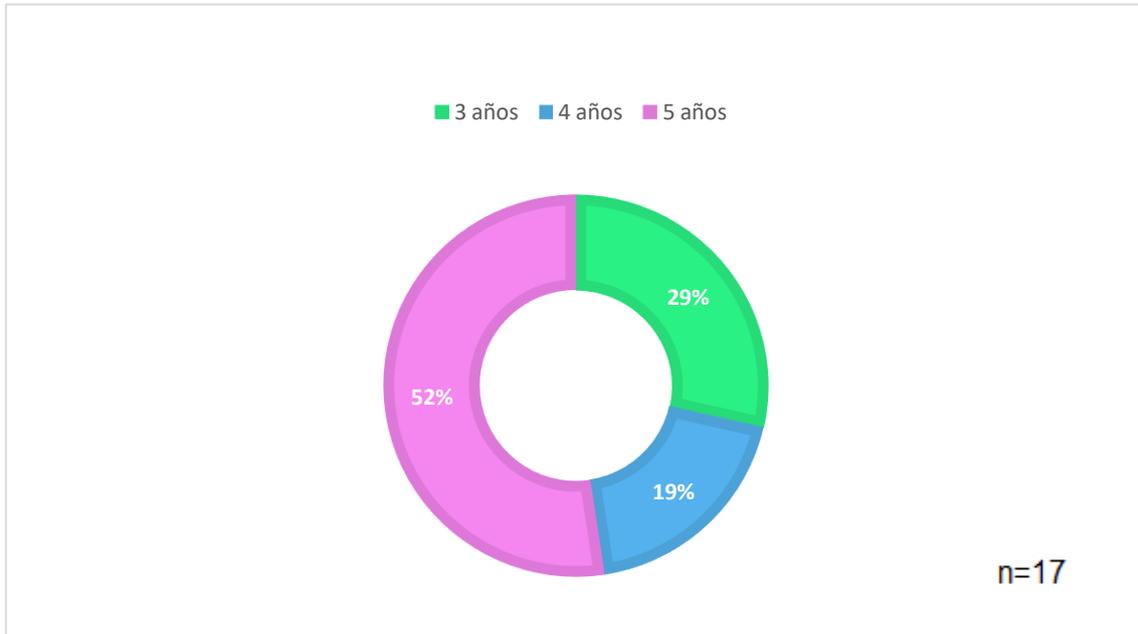
Fuente: Elaboración propia

Cabe destacar que estudios como el realizado por Etchebehere et al. (2021)⁸² indican que el aislamiento social facilitó el uso de la tecnología, generó consecuencias indirectas en el desarrollo, lo que podría haber afectado la adquisición del lenguaje en los niños. De la misma manera se hace referencia a los cambios en las rutinas, que suelen implicar limitaciones para el desarrollo del juego y la relación con otros niños.

⁸² El aislamiento social obligatorio fue período durante el cual, los niños asistieron a clases de manera virtual, incrementándose el uso de las tecnologías.

En cuanto a la edad que tienen los niños llevados a consulta según las profesionales entrevistadas, un 52% de los niños tiene cinco años, mientras un 29% son niños de tres años y un 19% niños de cuatro años.

Gráfico N°4. Edad de los niños que tuvo más demanda según las fonoaudiólogas entrevistadas



Fuente: Elaboración propia.

En relación a esto, como afirma Castro (2010)⁸³, el lenguaje surge a partir de la necesidad de comunicación, tanto en su origen social como en su uso. Esta adquisición se produce en un proceso de construcción que se extiende, principalmente, durante los primeros años de vida. A lo largo de los cinco primeros años de vida es cuando se produce con mayor velocidad y se adquieren las herramientas básicas para su dominio.

La tabla N°2 muestra los motivos más frecuentes por los cuales los niños fueron llevados a consulta durante el periodo de DISPO según la percepción de las fonoaudiólogas entrevistadas.

Tabla N°2. Percepción de las fonoaudiólogas entrevistadas sobre los motivos más frecuentes de consulta según cada edad

F1	Dificultades de pronunciación a los 5/No se le entiende nada a los 3/4
F2	Retraso del lenguaje
F3	Consultan por trastornos fonéticos fonológicos

⁸³ El lenguaje es entendido como una conducta comunicativa, una característica específicamente humana que desempeña funciones a nivel cognitivo y social.

F4	Retraso del lenguaje
F5	Ausencia de lenguaje
F6	Retraso en el desarrollo del lenguaje, alteraciones fonológicas, poca capacidad para comunicarse y poder vincularse con pares.
F7	Dislalias
F8	Lenguaje escaso o ininteligible
F9	Retraso en el desarrollo del lenguaje
F10	Trastornos fonológicos
F11	Tres años falta de lenguaje. Cuatro años desafíos en la comunicación. Cinco años desafíos en la comunicación y trastornos del lenguaje expresivo
F12	Trastornos fonológica, dificultades en la comunicación
F13	Lenguaje que no corresponde a su edad cronológica. para los más pequeños , falta de lenguaje
F14	Retraso en el habla. Problemas fonológicos
F15	No habla. Habla mal. Escribe como habla.
F16	Trastornos fonológicos/pragmáticos
F17	3 y 4 años marcado trastorno fonológico, 5 trastornos articulatorios

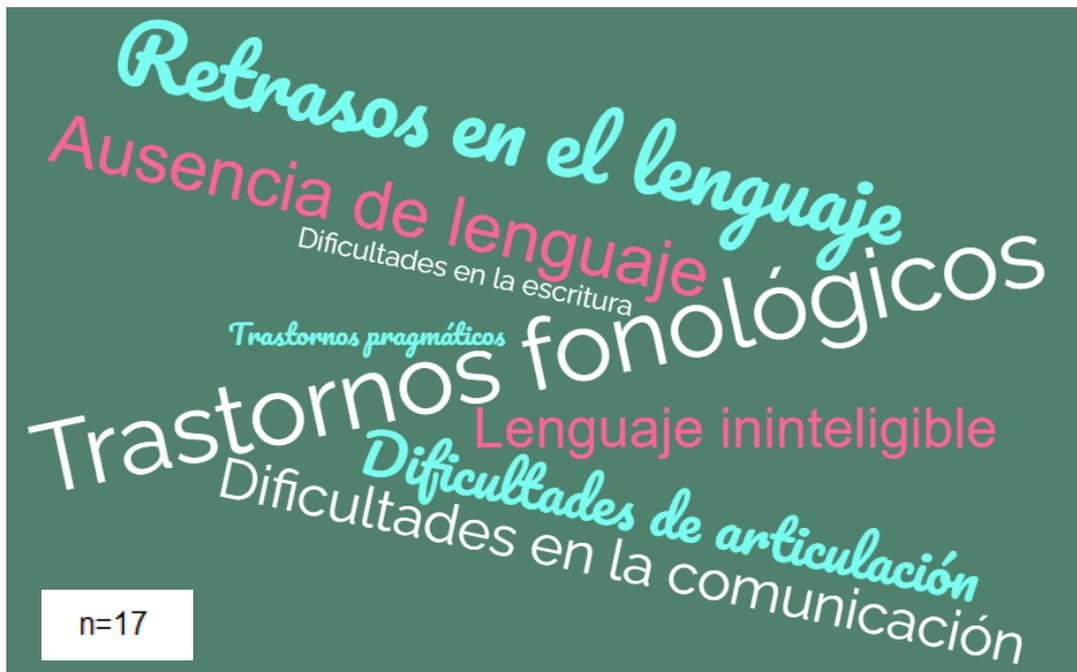
Fuente: Elaboración propia.

Se puede observar la mención de ausencia de lenguaje, como así también la presencia de trastornos fonológicos. De la misma manera se hace referencia a retrasos en el desarrollo del lenguaje, no correspondiendo éste, con la edad cronológica del niño.

El desarrollo de la lengua materna por parte del niño se caracteriza como un proceso en el que se manifiestan una cantidad de actividades eminentemente sociales y de naturaleza comunicativo-pragmática. El surgimiento ontogenético de la lengua materna como una forma de comunicación aparece como un proceso que atraviesa los ejes de la interacción, el contexto situacional, el desarrollo cognitivo, el desarrollo sensorial y el desarrollo socioafectivo (Maggio, 2020)⁸⁴.

⁸⁴Desde la pragmática se considera que el lenguaje posee una función comunicativa, es decir, se usa con la intención de obtener un cambio de comportamiento de los interlocutores, y se correlaciona a su vez con la función de representación del pensamiento.

Nube de palabras N°2. Percepción de las fonoaudiólogas entrevistadas sobre los motivos más frecuentes de consulta según cada edad



Fuente: Elaboración propia.

En la tabla N°3 se refleja la percepción de las fonoaudiólogas entrevistadas en cuanto a los agentes que motivaron la derivación de los niños a consulta.

Tabla N°3. Percepción acerca de los agentes que motivaron la derivación de los niños a consulta

F1	Padres o maestros
F2	Familiar
F3	Por inquietud de los padres
F4	Pediatras
F5	Padres
F6	Padres
F7	Jardín /padres
F8	Jardín y padres
F9	Jardines
F10	De sus papas
F11	Institución educativa y familia
F12	De sus padres y la vuelta al jardín hizo que docentes derivaran
F13	Padres y docentes
F14	Médicos. Terapeutas
F15	Docentes, padres
F16	Papás/jardin
F17	Papás y docents

Fuente: Elaboración propia.

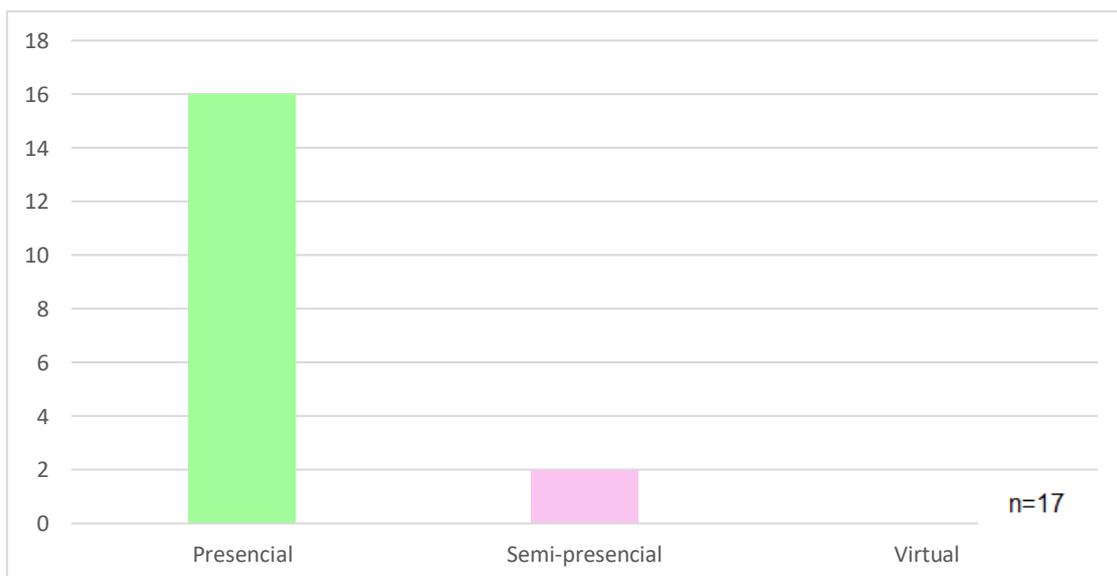
Se puede observar que mencionan en primer lugar a los padres, seguidos por los docentes.

Nube de palabras N°3 Percepción acerca de los agentes que motivaron la derivación de los niños a consulta



Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°5. Modalidad de atención que en general prefirió la familia de los niños llevados a consulta según la percepción de las fonoaudiólogas entrevistadas



Fuente: Elaboración propia

Según la percepción de las fonoaudiólogas entrevistadas, la modalidad presencial fue la más elegida por las familias para llevar a cabo los tratamientos, en comparación con la modalidad semi-presencial y la modalidad virtual.

Tabla N°4. Motivo de elección de la modalidad de atención según las fonoaudiólogas entrevistadas

F1	Porque es más clásica y sencilla de abordar. No dependen de la calidad de la señal.
F2	Aumento de casos
F3	Mayor compromiso con el tratamiento
F4	Por tiempo y temor
F5	Dificultad de sostener la atención en pantalla más de 5 min
F6	Porque con niños tan pequeños no se logran tiempos acordes para realizar estimulación por medio de la pantalla, sí sirve para poder trabajar pautas con los padres.
F7	Porque es muy difícil mantener la atención del niño frente a una computadora
F8	Dificultades para la conexión de manera virtual o desconcentración
F9	Por la edad de los niños
F10	Porque les es difícil a los papás sostener la sesión desde la virtualidad
F11	Está cansada de la virtualidad, falta de dispositivos y necesidad que el profesional trabaje con su hijo para poder ver cambios y estar seguros de que están haciendo lo mejor por sus hijos
F12	La virtualidad no fue efectiva en los tratamientos para falta de condicionamiento en los niños
F13	Porque aparte los padres tienen otras demandas y para ellos es “mejor” que esa hora o 50 m esté con la FO
F14	No contesta
F15	Porque consideraron que en la virtualidad se perdió mucho el proceso de aprendizaje.
F16	Por no contar con los medios/ambiente apropiados para cumplir con la sesión en forma remota
F17	Por no sostener la sesión virtual

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a los motivos por los cuales las familias optaron por las diferentes modalidades de atención fonoaudiológica, la modalidad presencial fue la elegida en mayor medida ya que la virtualidad significaba un impedimento para el tratamiento, o las

familias no contaban con los medios necesarios para mantener dicha modalidad. Otra dificultad radicaba en la dificultad para que los niños mantuvieran la atención activa sobre una pantalla durante la duración de la sesión, ya que generalmente se trataba de niños pequeños. Si bien algunas familias optaron por la semi-presencialidad, debido al aumento de casos de Covid, en mayor medida las familias optaron por la atención cara a cara.

Cabe mencionar la investigación realizada por Chacón-Lizarazo & Esquivel-Núñez (2020)⁸⁵ cuyo objetivo fue ahondar en los efectos de la cuarentena en la población infantil, y establecer los impactos generados por la virtualidad. Se concluyó que dentro de los efectos colaterales del covid-19 por la cuarentena, se vieron afectadas en los niños las áreas emocionales, de comportamiento y el sueño. Se indagó por las áreas en las que la cuarentena ha tenido mayor impacto y de acuerdo a ello, se encontró que el área más afectada fue la emocional con un 98%, el área de comportamiento con un 88% y sueño con un 62%.

Nube de palabras N°4 Motivo de elección de la modalidad de atención según las fonoaudiólogas entrevistadas



Fuente: Elaboración propia

En la tabla N°5 se muestra la caracterización por parte de las fonoaudiólogas entrevistadas, de los estilos comunicativos de los niños luego del aislamiento obligatorio.

Tabla N° 5. Caracterización del estilo comunicativo de los niños luego del aislamiento obligatorio según las fonoaudiólogas entrevistadas

F1 No es lineal. En algunos casos potenció la comunicación. En otros aisló más a los niños.

⁸⁵ Áreas como las emociones, el comportamiento y el sueño, influyen directamente en el lenguaje y en la adquisición y desarrollo del mismo.

F2	Pobre
F3	Se evidencia menor contacto con el receptor
F4	Limitado
F5	No contesta
F6	Depende de cada niño
F7	Lenguaje con poco expression
F8	Más vergonzoso y con mayores dificultades
F9	No contesta
F10	Frases cortas, escasa fluencia verbal
F11	No contesta
F12	Comunicación pobre y poco fluida
F13	Depende las familias y los aportes o no que hizo y quiso cada una...: hay veces es más funcional dejarlos con una tablet, película o sea depende el estilo comunicativo de esa familia
F14	No siempre pueden sostener la virtualidad a esa edad
F15	Comunicación poco funcional. Niños que están con las pantallas todo el tiempo, emplean términos poco conocidos y en contextos poco sociales
F16	Frases cortas, poco fluidas
F17	Niños que les cuesta sostener una conversación

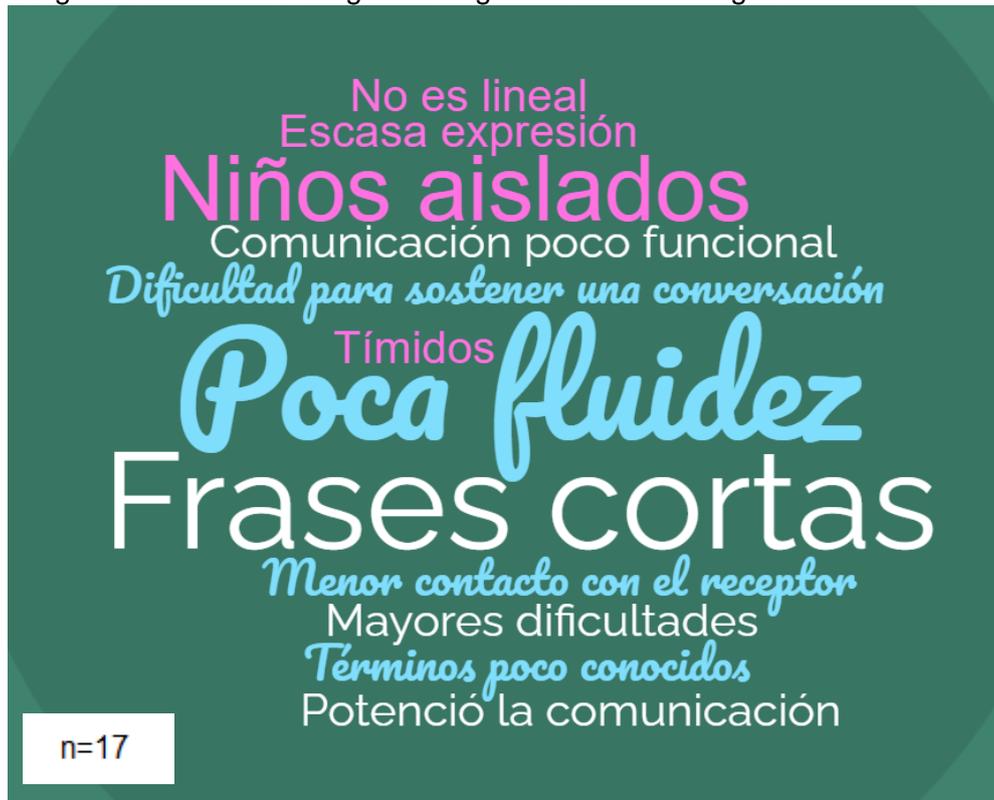
Fuente: Elaboración propia.

Refieren que los niños se comunicaron con frases cortas, con escasa fluencia verbal, tornándose difícil mantener una conversación con ellos, con un lenguaje carente de expresión.

El entorno brinda estímulos de manera contextualizada y natural. Estos se procesan de manera simultánea y se requieren de ciertas capacidades básicas para procesarlos. Esto es, correcto nivel de audición y discriminación auditiva, desempeño de habilidades cognitivas como lo son la atención, la sensopercepción y la memoria, y la habilidad para coordinar los movimientos de la cavidad oral, indispensables para la articulación del lenguaje oral (Maggio, 2020)⁸⁶.

⁸⁶ El lenguaje del niño se ve afectado en relación a los cambios del contexto, siendo el lenguaje una herramienta social adquirida entre otros aspectos a través de la relación con un otro.

Nube de palabras N°5 Caracterización del estilo comunicativo de los niños luego del aislamiento obligatorio según las fonoaudiólogas entrevistadas



Fuente: Elaboración propia.

La tabla N°6 muestra las conductas asociadas al desarrollo del lenguaje encontradas por las fonoaudiólogas entrevistadas en los niños durante el periodo de distanciamiento social.

Tabla N°6. Conductas asociadas al desarrollo del lenguaje encontradas en los niños por las fonoaudiólogas entrevistadas

F1	No contesta
F2	Uso excesivo de pantallas
F3	Hiperactividad
F4	Poco juego, más retraídos
F5	Conductas desadaptativas, dificultad ante la puesta de límites, en la espera, intersubjetividad, conexión social
F6	Retraso en el desarrollo del lenguaje , habilidades sociales y la comunicación.
F7	Falta de atención
F8	Demasiados berrinches y padres colapsados
F9	Se irritan con facilidad

F10	Notable timidez, temor
F11	Desconexión poca circulación de la palabra. Lenguaje televisivo
F12	Falta de contacto visual en la comunicación, utilización de lenguaje acotado en lo expresivo
F13	No contesta
F14	Trastornos de conducta. Hiperactividad
F15	Atención lábil, aburrimiento, falta de resolución de problemas en las actividades de la vida diaria
F16	Alteraciones en la atención, comunicación
F17	Uso de lenguaje neutro poco interés por contar experiencias vividas

Fuente: Elaboración propia.

Se encuentran conductas como hiperactividad, falta de atención, irritabilidad ante la espera y ante los límites. El lenguaje se caracteriza como neutro, atravesado por el uso de pantallas.

Es preciso mencionar la investigación llevada a cabo por Gomel Benito (2020)⁸⁷ cuyo objetivo es conocer el nivel del desarrollo cognitivo en el marco del COVID 19 en los niños de 5 años de una institución educativa de nivel inicial en el año 2020, donde los resultados obtenidos fueron que el 53,13 % de la muestra se encuentra en un nivel bajo de desarrollo cognitivo, el 37,50% se encuentra en nivel regular de desarrollo cognitivo y el 9,38% se encuentra en un nivel alto de desarrollo cognitivo. En conclusión, se evidencia que más del 50% de la muestra se encuentra en un nivel bajo de desarrollo cognitivo esto debido a que durante esta cuarentena muchos niños se encuentran en casa sin poder recibir una buena estimulación para su desarrollo.

⁸⁷ La importancia del desarrollo cognitivo radica en su conexión subyacente a todas las habilidades del niño en desarrollo, en este caso con el lenguaje.

Nube de palabras N°6. Conductas asociadas al desarrollo del lenguaje encontradas en los niños por las fonoaudiólogas entrevistadas



Fuente: Elaboración propia

La tabla N°7 muestra las fortalezas del lenguaje encontradas en los niños que asisten a consulta fonoaudiológica.

Tabla N°7 Fortalezas del lenguaje de los niños que acuden a consulta según la percepción de las fonoaudiólogas entrevistadas

F1	No es lineal.
F2	No sé
F3	No contesta
F4	Plasticidad, compromiso familiar
F5	Solo nominan
F6	Intereses particulares, dependen de cada niño
F7	Toma de conciencia de su dificultad y querer corregir
F8	Depende de cada paciente
F9	Las ganas de comunicarse
F10	La predisposición a iniciar la intervención
F11	Se los estimula y desarrollan todo su potencial
F12	El juego
F13	Nada reemplaza los apoyos de Fo en forma presencial, desde el mismo encuadre, consultorio, horario, contacto, saber para “ ver” y “ ver” para buscar junto al niño, el camino

F14	Buena comprensión
F15	En los niños que estoy atendiendo, el volver a jugar, a lo lúdico y la flexibilidad que poseen
F16	La intención comunicativa
F17	Reconocer la dificultad que presentan, más precisamente los niños de 5 años.

Fuente: Elaboración propia.

Se destacan la intención comunicativa, el compromiso durante la sesión y el deseo por comunicarse. Dependiendo de los intereses de cada niño, también se observa el compromiso durante el juego.

El contexto social ejerce un rol elemental en el aprendizaje de las expresiones orales tempranas, proporcionando la estructura y contenido de éstas. Los factores situacionales, que a veces condicionan qué es lo que puede decir el niño, varían desde objetos y actividades hasta personas en la acción comunicativa. También, se encuentran los factores internos del niño, que incluyen su percepción de la realidad, e influyen en las primeras locuciones.

Nube de palabras N°7. Fortalezas del lenguaje de los niños que acuden a consulta según la percepción de las fonoaudiólogas entrevistadas



Fuente: Elaboración propia

La tabla N°8 muestra la percepción de las profesionales entrevistadas sobre la influencia del contexto de aislamiento en el niño durante la adquisición y el desarrollo del lenguaje.

Tabla N°8. Percepción de las fonoaudiólogas entrevistadas sobre la influencia del contexto de aislamiento en el niño durante la adquisición y el desarrollo del lenguaje

F1	No es positivo. Incentiva aún más el uso de pantallas, en general.
F2	Abuso de pantallas, niños solos en su casa sin nadie para jugar con ellos
F3	Poca relación con pares, rutinas, tipos atencionales, entre otros
F4	Mucho peso, es muy importante para avanzar en la adquisición y desarrollo
F5	Variable según la respuesta de cada familia. El aislamiento en algunos casos propició el intercambio con los adultos significativos, que pudieron registrar dificultades pre pandémicas que al tener que trabajar afuera y dejar al cuidado de terceros a sus hijos antes no notaban. Por lo que en la detección de casos existentes la influencia del aislamiento fue positiva. Pero debido a la falta de contextos en los que se pueda generalizar una habilidad lingüística la influencia fue negativa, así como también lo es la exposición a pantallas.
F6	Negativa
F7	Falta de enriquecimiento en la fluidez del habla
F8	Mucho tiempo frente a tecnologías, lenguaje neutro, poco juego con los demás
F9	Es fundamental
F10	Impacta negativamente ya que interfiere/en la socialización del niño como también habilita el abuso de herramientas tecnológicas que inciden en el desarrollo del lenguaje.
F11	Fue muy importante hubo niños muy acompañados y la gran mayoría con excesos de pantallas
F12	El contexto no ayudó en la adquisición del lenguaje tanto por la falta de interacción con pares como también las preocupaciones e incertidumbre de los adultos
F13	Depende, cómo dije antes, la importancia y lugar de la comunicación de esa familia....., sé de muchas que el aislamiento operó a favor de la comunicación familiar.
F14	Tuvo un impacto negativo. Uso de pantallas.
F15	El lenguaje se aprende con otros... En la interacción, con la sociabilización.
F16	Afectó sobre la conducta y socialización
F17	Son niños que han perdido la posibilidad de interactuar con pares, como también sentir la demanda y exigencia del entorno

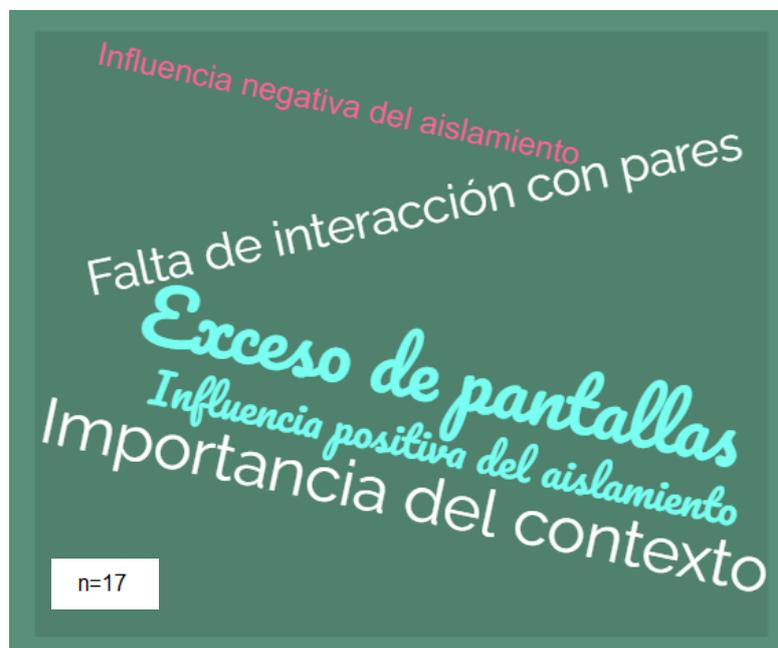
Fuente: Elaboración propia

Se observan consecuencias mayormente negativas debido al uso excesivo de pantallas, la imposibilidad de desarrollar lenguaje a partir de la interacción con otro, la falta de fluidez en el lenguaje. En menor medida se observan consecuencias positivas, por ejemplo, en algunos casos el aislamiento propició el intercambio con adultos

significativos, quienes registraron dificultades en el lenguaje, que al tener que trabajar afuera y dejar al cuidado de terceros a sus hijos antes no notaban.

El trabajo realizado por Serantes et al. (2021)⁸⁸ aborda las reconfiguraciones del cuidado de niñas y niños que habitan con grupos familiares en el Área Metropolitana de Buenos Aires, Argentina, durante la pandemia del COVID-19 y las medidas de aislamiento social preventivo obligatorio. La pandemia implicó reconfiguraciones en la organización de la vida cotidiana, lo que afectó de manera particular a los niños y niñas en cuanto al establecimiento de los lazos sociales y los afectos. A su vez, la tecnología juega un rol importante, donde su uso es tanto representado favorecedor de la comunicación, como un obstáculo para ella cuando los medios faltan, o un elemento de saturación cuando tanto niños como adultos se ven absorbidos por las mismas. Este vínculo de dependencia con las tecnologías de la comunicación se observa como una preocupación por parte de cuidadores, donde parece ser un anclaje de las transformaciones emergidas durante el ASPO.

Nube de palabras N°8. Percepción de las fonoaudiólogas entrevistadas sobre la influencia del contexto de aislamiento en el niño durante la adquisición y el desarrollo del lenguaje



Fuente: Elaboración propia

⁸⁸ Los lazos sociales atravesaron modificaciones durante la pandemia ya que las actividades se llevaron a cabo mediante la virtualidad, lo que llevó a cambios en espacios donde los niños habitaban y esto repercutió en su desarrollo.

La tabla N°9 muestra las consideraciones sobre el modo en que el incremento del uso de la tecnología debido al contexto, impactó en el desarrollo del lenguaje de los niños que asisten a la consulta.

Tabla N°9. Percepción de las fonoaudiólogas entrevistadas sobre el modo en que el incremento del uso de la tecnología debido al contexto impactó en el desarrollo del lenguaje de los niños que asisten a la consulta

F1	Depende de cada familia
F2	Impactó negativamente
F3	Impactó en la expresividad
F4	Mucho impacto
F5	El incremento de uso de tecnología impacta en el desarrollo porque disminuye las posibilidades de interacción cara a cara con un otro, y es en el vínculo con el otro que se adquiere el lenguaje. Por otro lado, la exposición a pantallas induce un estado de somnolencia, no es el adecuado nivel de alerta para un aprendizaje óptimo. A su vez la gratificación inmediata y constante que ofrecen las pantallas lleva a la emergencia de conductas disruptivas que interfieren también con el contacto con el otro y la socialización, ya que no hay lugar para la espera.
F6	Negativa
F7	Faltó comunicación e interacción con pares
F8	Los encasilla a la tecnología y lo naturalizan
F9	Desfavorablemente
F10	Afectando las diferentes áreas lingüísticas: organización discursiva, el vocabulario, la producción verbal.
F11	Tuvo un alto impacto en el desarrollo de las infancias
F12	Se incrementó muchísimo
F13	Todavía no se pueden evaluar resultados
F14	Tremendo
F15	Son niños de pantallas
F16	Impactó sobre las habilidades comunicativas como también en la atención, memoria
F17	Impactó reduciendo la posibilidad de desarrollar el vocabulario en cantidad y profundidad

Fuente: Elaboración propia.

Se observa que perciben que el uso de la tecnología aumentó considerablemente, lo que tuvo un fuerte impacto sobre las habilidades comunicativas, como así también en la atención y la memoria.

Cabe señalar que el incremento de uso de tecnología impacta en el desarrollo del lenguaje disminuyendo las posibilidades de interacción cara a cara con un otro, y es en el vínculo con el otro que se adquiere el lenguaje. Por otro lado, la exposición a pantallas induce un estado de somnolencia, no es el adecuado nivel de alerta para un aprendizaje óptimo. A su vez la gratificación inmediata y constante que ofrecen las pantallas lleva a la emergencia de conductas disruptivas que interfieren también con el contacto con el otro y la socialización.

Nube de palabras N° 9. Percepción de las fonoaudiólogas entrevistadas sobre el modo en que el incremento del uso de la tecnología debido al contexto impactó en el desarrollo del lenguaje de los niños que asisten a la consulta



Fuente: Elaboración propia

La tabla N°10 muestra los aspectos del lenguaje y del habla que las fonoaudiólogas entrevistadas consideran que son los más afectados.

Tabla N°10. Aspectos del lenguaje y del habla que según la percepción de las fonoaudiólogas entrevistadas piensa que son los más afectados

F1 Aspecto expresivo. Procesos fonológicos de sustitución más adheridos, durante más tiempo que el natural.

F2	Expresión
F3	Aspecto fonético fonológico y pragmático del lenguaje.
F4	Todos los aspectos
F5	Pragmático
F6	Expresiones verbales, comunicación , habilidades sociales con pares
F7	Desarrollo y enriquecimiento
F8	Fonético-fonología y pragmática
F9	Todos
F10	Vocabulario/pragmática/ morfosintaxis
F11	Lenguaje expresivo
F12	El de la comunicación
F13	Depende de la edad del niño
F14	Comprensión. Expresión de ideas y sentimientos. Pausas. Turnos de espera
F15	Pragmática
F16	El fonológico/sintáctico
F17	Fonológico/lexical

Fuente: Elaboración propia

Predomina el componente expresivo del lenguaje como el más afectado, como así también la pragmática del mismo. De todas maneras, todos los componentes del lenguaje son mencionados: el aspecto fonológico, léxico, sintáctico, como así también el desarrollo y enriquecimiento del lenguaje.

La investigación realizada por Acosta & Cardozo (2020)⁸⁹, refiere al lenguaje de los niños durante la pandemia. La misma apunta a las disfluencias infantiles, considerando si las representaciones sociales, se ven modificadas a partir de la cuarentena por el Covid-19; si el niño presenta disfluencias y si éstas surgieron antes o durante la cuarentena. En la encuesta realizada se indagó a los padres sobre qué hacían ante la disfluencia infantil, y si realizaban algún tipo de consulta a un profesional. Las respuestas fueron: mostraron el modelo correcto de hablar, corrigieron los errores y pidieron que hablara más tranquilo. Por otro lado, muchos padres optaron por mantener el contacto visual durante toda la conversación y transmitir comodidad para que se

⁸⁹La teoría de las representaciones sociales, refiere al conocimiento espontáneo socialmente elaborado y establecido que poseen las personas por ser parte del medio social, proveniente de experiencias e informaciones recibidas, siendo una guía para el accionar de cada sujeto. Estas representaciones se modifican de acuerdo con los cambios que surgen en los diferentes contextos sociales.

expresé, siendo estas actitudes positivas. Por otro lado, se obtuvo que sólo el 19% de los padres consultaron a un profesional de los cuales 12/13 consultaron a un Fonoaudiólogo, y 1/13 a un Psicólogo.

Nube de palabras N°10. Aspectos del lenguaje y del habla que según la percepción de las fonoaudiólogas entrevistadas piensa que son los más afectados



Fuente: Elaboración propia

La tabla N°11 muestra las modificaciones realizadas por las profesionales entrevistadas, durante las entrevistas de admisión, con respecto al año 2019.

Tabla N°11 Modificaciones realizadas en las entrevistas de admisión por las fonoaudiólogas entrevistada con respecto al año 2019

F1 Las relacionadas con las actividades en pandemia. Las dificultades que atravesaron como familias.

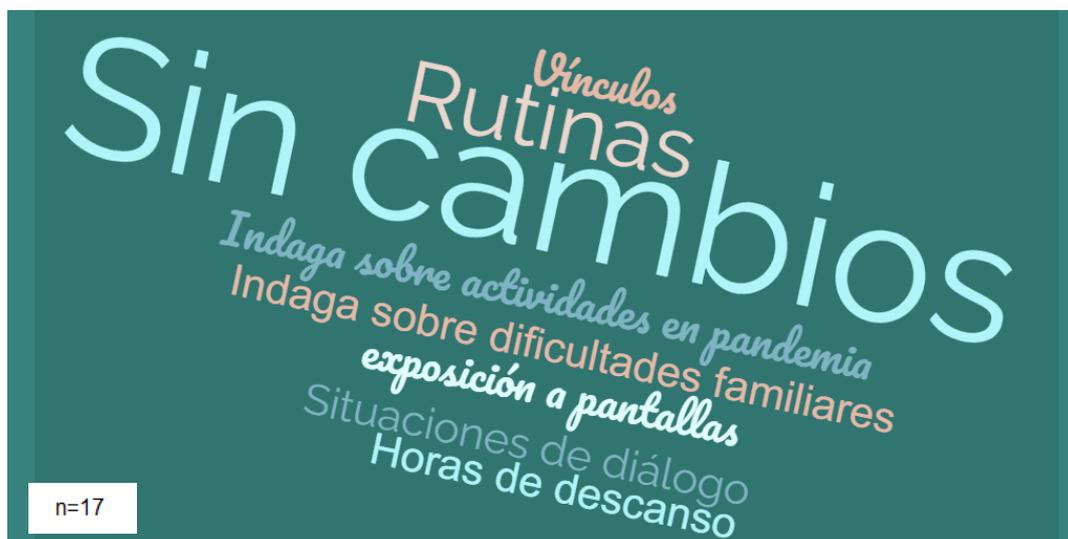
F2	Descripción de un día en el hogar
F3	Sí

F4	Pregunto más sobre la exposición a las pantallas
F5	No
F6	No
F7	Si cómo afectó la pandemia en el grupo familiar y en especial en el niño por el cual consultan
F8	Hs de tecnología por día y con quién están los niños
F9	Ninguna
F10	Cantidad de hs en contacto con tecnología. Rutinas, horas de descanso.
F11	Si. tiempo de exposición ante las pantallas. Vínculo con niños. Rutinas de juegos
F12	No
F13	No
F14	No
F15	No.
F16	No precisamente..
F17	Quizás indagar más sobre los momentos en que se habilitaba una situación de diálogo, (si se dieron y de qué manera)cuántas horas permanecían en contacto con pantallas.

Fuente: Elaboración propia.

Se observa que 8 profesionales no realizaron cambios, las demás, indagaron a las familias sobre el tiempo de exposición de los niños frente a las pantallas, momentos de diálogo, rutinas y vínculos de los niños.

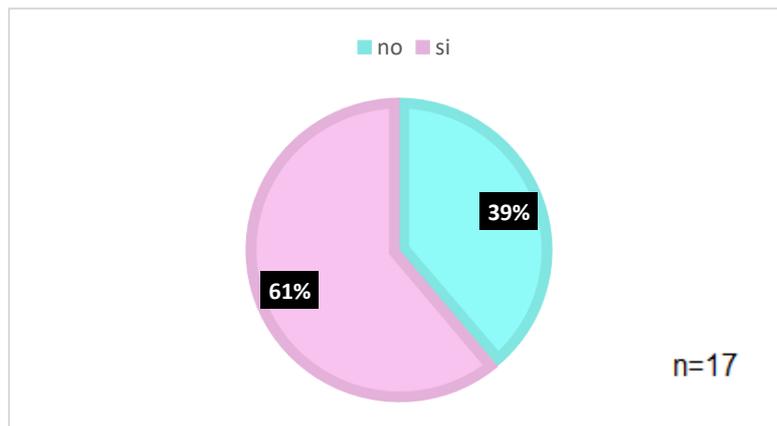
Nube de palabras N°11 Modificaciones realizadas en las entrevistas de admisión por las fonoaudiólogas entrevistada con respecto al año 2019



Fuente: Elaboración propia.

El gráfico N°6 muestra la consideración acerca de las diferencias con respecto al año 2019 en cuanto al origen de la derivación de los niños llevados a consulta.

Gráfico N°6. Percepción de las fonoaudiólogas entrevistadas sobre si hubo diferencias en cuanto al origen de la derivación con respecto 2019



Fuente: Elaboración propia.

Más de la mitad de las fonoaudiólogas señala que hubo diferencias en cuanto al origen de la derivación con respecto a 2019. A continuación, en la tabla N°12, se muestran los cambios que perciben las fonoaudiólogas en las consultas con respecto al año 2019.

Tabla N°12. Percepción de las fonoaudiólogas entrevistadas sobre las diferencias con respecto a las consultas en el año 2019

F1	No responde
F2	Antes eran derivados por el jardín o pediatra
F3	Cambios en el origen de las derivaciones
F4	Más temprano consultan
F5	Sí, mayores dificultades en el uso del lenguaje
F6	No
F7	No
F8	Más consulta sobre el área de pragmática y retrasos en el lenguaje
F9	No
F10	Si
F11	Si incremento en desafíos en la comunicación
F12	Si...2019 consultas por trastornos fonológicos, actualmente son por dificultades en la comunicación
F13	No
F14	Aumento de consultas. Padres desorientados. En busca de recursos
F15	Si. Hay más consultas en lo que se refiere a trastornos en el proceso de lecto escritura
F16	Consultas a edades más tempranas, y espontáneas por parte de los papás
F17	Si, las consultas se incrementaron y se dieron de manera espontánea por parte de los papás.

Fuente: Elaboración propia

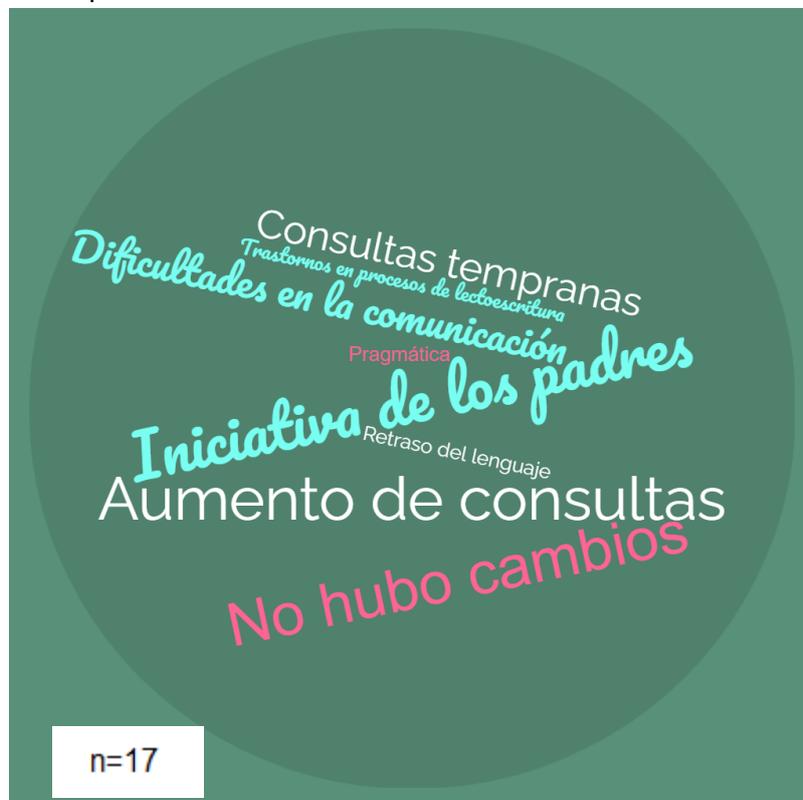
Se observa que las consultas se realizaron a edades más tempranas. El origen de las derivaciones presenta cambios en cuanto a que, durante el período de pandemia, las consultas se dieron a partir de la iniciativa de los padres de los niños, además de un incremento en el número de las mismas. Las profesionales también refieren recibir consultas por dificultades en la comunicación y en la lecto-escritura.

Desde el primer año hasta el año y medio y dentro del desarrollo esperable para dicha edad, se alcanzan las primeras 50 palabras donde están presentes procesos de simplificación tales como las reduplicaciones y asimilaciones de un sonido a otro. Son frecuentes en el proceso de adquisición fonológica las simplificaciones de unas estructuras silábicas por otras como las reducciones, la reducción de un diptongo a un elemento, la pérdida del segmento final de la palabra o las omisiones de sílabas iniciales átonas (Montoya et al., 2020)⁹⁰

⁹⁰ Dichos procesos tienden a desaparecer en el transcurso de la adquisición de los niveles del lenguaje. La persistencia de los mismos en edades avanzadas puede indicar la presencia de retrasos en la adquisición del lenguaje.

Tal como afirma Bosch (2004) a partir de los 18 meses las producciones se complejizan, hasta que a los 4 años el niño podrá de producir casi todas las consonantes y vocales salvo «r» o «z», que pueden tardar algo más en desarrollarlas. Los fonemas simples se adquieren desde los nasales, oclusivos, fricativos y líquidos hasta los vibrantes múltiples. Entre los 5 y 6 años los niños tienen consciencia de las diferencias que suponen los cambios en los sonidos dentro de una palabra y de la estructura fonológica de las mismas. Esta consciencia es esencial para el aprendizaje de la escritura.

Nube de palabras N°12. Percepción de las fonoaudiólogas entrevistadas sobre las diferencias con respecto a las consultas en el año 2019



Fuente: Elaboración propia

La tabla N°13 muestra los cambios en el estilo comunicativo de los niños luego del aislamiento obligatorio que identifican las fonoaudiólogas, en comparación con los niños que atendieron antes de la pandemia.

Tabla N°13. Percepción de las fonoaudiólogas entrevistadas sobre cambios en el estilo comunicativo de los niños luego del aislamiento obligatorio, en comparación con los niños que atendieron antes de la pandemia

F1	Sí. Retrocesos. Logros perdidos.
F2	Mayor uso de vocabulario neutro
F3	En ocasiones
F4	Niños más retraídos, reservados y temerosos, dependiendo del estilo familiar
F5	No responde
F6	No
F7	Sí que solicitan computadora como recreación
F8	Mucho lenguaje neutro
F9	No observé cambios
F10	Sí, niños menos comunicativos.
F11	Lenguaje televisivo. Poco interés por comunicarse con pares
F12	Sí...dificultades en la comunicación...no utilizan el lenguaje
F13	Insisto... en el estilo comunicativo de la familia
F14	Baja tolerancia. Búsqueda de satisfacción inmediata
F15	Sí.
F16	Niños más temerosos, retraídos, "tímidos"
F17	Si...niños menos comunicativos.

Fuente: Elaboración propia.

Refieren que los niños son menos comunicativos, con baja tolerancia a la frustración, retrocesos en cuanto a logros alcanzados en base al lenguaje, poco interés en la comunicación con sus pares, y la presencia del lenguaje neutro.

Las bases precursoras del lenguaje son neurofisiológicas, y están influenciadas por el medio que propicia la estimulación y regula los intercambios entre el niño y el adulto como forma de aprendizaje, a través del feedback correctivo mediante el cual el niño va modificando y perfeccionando su lenguaje en función de los modelos que obtiene de los que le rodean.

Nube de palabras N°13. Percepción de las fonoaudiólogas entrevistadas sobre cambios en el estilo comunicativo de los niños luego del aislamiento obligatorio, en comparación con los niños que atendieron antes de la pandemia



Fuente: Elaboración propia

La tabla N°14 muestra las herramientas que las fonoaudiólogas entrevistadas les brindan a las familias para continuar favoreciendo el lenguaje y el habla en los niños dentro del contexto de aislamiento.

Tabla N°14. Herramientas que las fonoaudiólogas entrevistadas les brindan a las familias para continuar favoreciendo el lenguaje y el habla en los niños dentro del contexto de aislamiento

F1	Orientaciones. Flyers con información. Juegos.
F2	Limitar uso de pantallas, jugar con ellos
F3	Pautas sobre cómo comunicarse con su hijo, tipos de juegos, rutinas.
F4	Pautas de estimulación, usar los contextos cotidianos para incorporar vocabulario y gramática, involucrarse con el niño, acompañarlo y ser modelos de comunicación, lenguaje y habla.
F5	Aumentar los momentos de interacción recíproca significativa, encontrar oportunidades de encuentro en la vida cotidiana no solo con el niño sino con el resto de los convivientes.
F6	Pautas de estimulación del lenguaje en rutinas de la vida diaria.
F7	Mucho estímulo verbal desde lo cotidiano.

F8	Depende el caso, casi siempre orientaciones de juegos o rutinas.
F9	La presencialidad en las sesiones, muchas charlas y capacitación a los padres.
F10	Juegos compartidos, lectura de cuentos.
F11	Habilitar la circulación de la palabra en el hogar. Aprovechar todo momento de actividades de la vida cotidiana para estimular el lenguaje (baño, alimentación, juego, etc) lectura de cuentos, crear historias partiendo de un objeto. Canciones
F12	Estimular desde casa poniéndose a la altura del niño...dar tiempos de juego a sus hijos y realizar actividades de expresión oral.
F13	Información.
F14	Tiempos de juego. Momentos compartidos. Disminuir el uso de tecnología.
F15	Estrategias de acompañamiento, trabajo en conjunto, técnicas de juego.
F16	Lectura, generar encuentro con pares, socializar...participar en juegos, acercarlo a cuentos.
F17	Lectura de cuentos, mirar películas, compartir juegos de mesa.

Fuente: Elaboración propia.

Se observan herramientas como brindar estímulos orales, compartir tiempo de juego, vivenciar momentos, orientaciones hacia las rutinas diarias, ofrecerles lecturas a los niños. Se hace hincapié en el estímulo verbal y pautas de comunicación para con el niño.

El trabajo fonoaudiológico está enfocado en modificar las dificultades comunicativas, no solo en las funciones y estructuras corporales, sino también en las actividades y la participación de los sujetos en contextos de desempeño significativos (Carreño, 2019)⁹¹.

Teniendo en cuenta el rol de la fonoaudiología en el área de salud, específicamente en la comunicación y el lenguaje, el profesional fonoaudiólogo evalúa el desarrollo del lenguaje y la comunicación. Se dan pautas de estimulación para cada niño teniendo en cuenta su situación particular. A partir de la adquisición de las primeras palabras, se evalúa el desarrollo del lenguaje en los aspectos fonológico, sintáctico, semántico y pragmático (Gómez, 2018)⁹².

⁹¹ La Fonoaudiología se dirige a la atención integral de la comunicación humana y la salud de forma universal.

⁹² La acción temprana propicia la reducción del impacto de los trastornos lingüísticos. Esto permitirá que el desarrollo se dé adecuadamente, ya que el lenguaje es indispensable para el pensamiento y el aprendizaje escolar.

Nube de palabras N°14 Herramientas que las fonoaudiólogas entrevistadas les brindan a las familias para continuar favoreciendo el lenguaje y el habla en los niños dentro del contexto de aislamiento



Fuente: Elaboración propia

Conclusiones



Se presentan las conclusiones con respecto a los resultados obtenidos en la presente investigación.

Según la percepción de las fonoaudiólogas entrevistadas, con respecto al incremento de consultas de niños de entre 3 y 5 años durante el último año, se puede apreciar que el total de las profesionales entrevistadas considera que las consultas se incrementaron. Sobre los motivos de dicho aumento, se pudo observar que se hizo referencia a las consecuencias del distanciamiento social preventivo y obligatorio en el lenguaje de los niños, debido al exceso de tiempo de los mismos frente a las pantallas, la falta de estímulos y la carencia de espacios de vinculación social.

Con respecto a la edad que prevaleció entre los niños llevados a consulta según las profesionales entrevistadas, más de la mitad de las consultas fueron sobre niños de cinco años, mientras las consultas sobre los niños de cuatro y tres años representaron un menor porcentaje. Entre los motivos más frecuentes de consulta, se pudo observar la ausencia de lenguaje, como así también la presencia de trastornos fonológicos. De la misma manera se hace referencia a retrasos en el desarrollo del lenguaje.

Teniendo en cuenta que, como consecuencia el distanciamiento social, la modalidad de atención debió ser virtual, según las profesionales entrevistadas, cuando el contexto lo permitió, la modalidad presencial fue la elegida por los padres en mayor medida ya que la virtualidad significaba un impedimento para el tratamiento, o las familias no contaban con los medios necesarios para mantener dicha modalidad. Las fonoaudiólogas hicieron referencia a la dificultad para que los niños mantuvieran la atención activa sobre una pantalla durante la duración de la sesión, ya que generalmente se trataba de niños pequeños. También influyó la decisión de las familias a la hora de optar por una u otra modalidad de atención. Si bien algunas familias optaron por la semi-presencialidad, debido al aumento de casos de Covid, en mayor medida las familias optaron por la atención cara a cara.

Al momento de caracterizar el estilo comunicativo de los niños llevados a consulta, refirieron que los niños se comunicaron con frases cortas, con escasa fluencia verbal, tornándose difícil mantener una conversación con ellos, con un lenguaje carente de expresión. Se encontraron conductas como hiperactividad, falta de atención, irritabilidad ante la espera y ante los límites. El lenguaje se caracteriza como neutro, atravesado por el uso de pantallas.

Dentro de las fortalezas del lenguaje encontradas en los niños que asisten a consulta fonoaudiológica se destacaron la intención comunicativa, el compromiso durante la sesión y el deseo por comunicarse. También dependiendo de los intereses de cada niño, se observa el compromiso durante el juego.

Sobre la influencia del contexto de aislamiento en el niño durante la adquisición y el desarrollo del lenguaje, se observaron consecuencias mayormente negativas debido al uso excesivo de pantallas, la imposibilidad de desarrollar lenguaje a partir de la interacción con otro, la falta de fluidez en el lenguaje. En menor medida señalan consecuencias positivas, por ejemplo, en algunos casos el aislamiento propició el intercambio con adultos significativos, quienes registraron dificultades en el lenguaje, que antes no notaban.

Perciben que el uso de la tecnología aumentó considerablemente, lo que tuvo un fuerte impacto sobre las habilidades comunicativas, como así también en la atención y la memoria. Predominó el componente expresivo del lenguaje como el más afectado, como así también la pragmática del mismo. De todas maneras, todos los componentes del lenguaje son mencionados: el aspecto fonológico, léxico, sintáctico, como así también el desarrollo y enriquecimiento del lenguaje.

Teniendo en cuenta los cambios en el estilo comunicativo de los niños luego del aislamiento obligatorio que identificaron las fonoaudiólogas, en comparación con los niños que atendieron antes de la pandemia, se hizo referencia a niños menos comunicativos, con baja tolerancia a la frustración, retrocesos en cuanto a logros alcanzados en base al lenguaje, poco interés en la comunicación con sus pares, y la presencia del lenguaje neutro.

Se observó que las consultas se realizaron a edades más tempranas. El origen de las derivaciones presenta cambios en cuanto a que, durante el período de pandemia, las consultas se dieron a partir de la iniciativa de los padres de los niños, además de un incremento en el número de las mismas.

Las herramientas que las fonoaudiólogas entrevistadas les brindaron a las familias para continuar favoreciendo el lenguaje y el habla en los niños dentro del contexto de aislamiento se basaron en brindar estímulos orales, compartir tiempo de juego, orientaciones hacia las rutinas diarias, crear espacios de lectura. Se hizo hincapié en el estímulo verbal y pautas de comunicación para con el niño.

Quedan abiertos nuevos interrogantes para seguir indagando acerca de la influencia del distanciamiento social preventivo y obligatorio en el lenguaje de los niños:

- ¿Qué patologías del lenguaje presentaron los niños luego del distanciamiento social preventivo y obligatorio?
- ¿Cómo impactó en la comunicación y la adquisición de la lectoescritura de los niños de 6 y 7 años la modalidad virtual, al regresar a las clases presenciales?

Bibliografía



- Barrachina, L. A., Aguado, G., i Pera, M. C. C., & Sanz-Torrent, M. (2014). *El trastorno específico del lenguaje: diagnóstico e intervención* (Vol. 294). Editorial UOC.
- Bosch Galceran, L. (2004). *Evaluación fonológica del habla infantil*. Masson.
- Carreño Patiño, L. (2019). *Acciones del fonoaudiólogo(a) en el marco de la Atención Primaria de Salud (APS); la teoría frente a la práctica*. Departamento de salud pública.
- Castro, A. (2010). Desarrollo del lenguaje verbal. *Innovación y Experiencias Educativas*, 26, 4-7.
- Cevallos Ceron, D. (2020). Perfil lingüístico en niños de 5 a 5 años 11 meses en la Unidad Educativa «Emaús Fe y Alegría» y la Unidad Educativa Fiscomisional «Don Bosco», Quito, diciembre 2019- mayo 2020. [Trabajo de pregrado, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio digital UCE. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21692>
- Chacón-Lizarazo, O. M., & Esquivel-Nuñez, S. (2020). Efectos de la cuarentena y las sesiones virtuales en tiempos del COVID-19. *Eco matematico*, 11(1), 18-26.
- Coloma, C. J., Sotomayor, C., De Barbieri, Z., & Silva, M. (2015). Comprensión lectora, habilidades lingüísticas y decodificación en escolares con TEL. *Revista de investigación en Logopedia*, 5(1), 1-17.
- Conesa, M. D. G., Lozano, E. A., & Carnicero, J. A. C. (2010). Explosión del vocabulario infantil y primer lenguaje: una revisión. *Anales de Psicología*, 26(2), 341-347.
- Congo Maldonado, R., Bastidas Amador, G., & Santiesteban Santos, I. (2018). Algunas consideraciones sobre la relación pensamiento-lenguaje. *Conrado*, 14(61), 155-160.
- De la Guía, I. H. (2014). En busca de variables subyacentes en el trastorno fonológico: la memoria de trabajo. *Estudios interlingüísticos*, (2), 27-45.
- Díez Martín, T. (2014). *La adquisición del lenguaje infantil en la etapa de 0-3 años*. Universidad de Valladolid.
- Duarte, M. J. P., & Varo, C. V. (2006). Lenguaje y cerebro: conexiones entre neurolingüística y psicolingüística. In *Actas Del Primer Congreso Nacional De Lingüística Clínica*, 1, 107-119.
- Durand, M. F., Martínez, M. S., Galvagno, L. G. G., & Elgier, A. M. (2020). El desarrollo de la comunicación preverbal y verbal temprana. La importancia del juego. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 13(1), 23-31.
- Echeverri Álvarez, J. (2012). Los orígenes culturales de la cognición humana Michael Tomasello Traducción castellana de Alfredo Negrotto. *CES Psicología*, 5(2), 134-137.

- Español, S. (2010). El desarrollo como estrategia adaptativa: Características exclusivas de la infancia humana. *Revista de Psicología, Segunda Época*, 2, 47-58.
- Etchebere Arenas, G., León Siri, R. D. D., Silva Paredes, F., Fernández Hernández, D. S., & Quintana Sassone, S. M. (2021). Percepciones y emociones ante la pandemia: recogiendo las voces de niños y niñas de una institución de educación inicial pública del Uruguay. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 11(1), 5-23.
- Fernández Martín, F. (2013). Escuchemos el lenguaje del niño: normalidad versus signos de alerta. *Pediatría atención primaria*, 15, 117-126.
- Figuroa Vargas, A., Iturra Urrutia, R., Matus Cárcamo, C. y Muñoz Cortés, F. (2015). *Caracterización de las concepciones del ejercicio fonoaudiológico en Chile en los últimos 40 años*. [Tesis Magíster, Universidad de Chile] Repositorio Uchile. Disponible en <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/138217>
- Galindo Ccallocunto, I. M. (2019). *Tratamiento pedagógico de las alteraciones en el ritmo del habla*. [Monografía, Escuela Profesional de Humanidades y Lenguas Nativas, Universidad Nacional de Educación] Repositorio Institucional UNE Disponible en <http://repositorio.une.edu.pe/handle/UNE/3353>
- García Caisaguano, D. E., & Cárdenas Carangui, J. G. (2020). *La intervención logopédica en un estudiante con tartamudez desde una educación inclusiva* [Tesis de bachillerato, Universidad Nacional de Educación del Ecuador] Repositorio UNAE. Disponible en <http://repositorio.unae.edu.ec/handle/123456789/1846>
- Gleason, J. B., & Ratner, N. B. (2010). *El desarrollo del lenguaje*. Pearson educacion.
- Gomel Benito, Y. M. (2020). *El Desarrollo Cognitivo en el marco del COVID 19 en los Niños de 5 Años de la Institución Educativa Inicial Santa María*. [Tesis de bachillerato, Universidad Peruana Unión] Repositorio UPEU. Disponible en <http://hdl.handle.net/20.500.12840/3632>
- González, M., Rivas, R. M., & López, S. (2015). Caracterización y delimitación del trastorno de la comunicación social (pragmático). *Revista de estudios e investigación en psicología y educación*, 5-8.
- González, R., & Hornauer-Hughes, A. (2014). Cerebro y lenguaje. *Revista Hospital Clínico Universidad de Chile*, 25(1), 144-153.
- González Vargas, A. H. (2014). La adquisición del lenguaje y la gestualidad en la interacción adulto/bebé/objeto. *Fuentes Humanísticas*, 28(49).
- Hernández, I. R. (2010). El lenguaje: herramienta de reconstrucción del pensamiento. *Razón y palabra*, (72).
- Jackson-Maldonado, D., & Maldonado, R. (2016). El uso de conectores en niños con y sin trastorno del lenguaje. *Lingüística Mexicana*, 8(2), 33-55.

- Lasquera, P. B., Luengo, A. J. M., & Rivilla, A. M. (2017). La intervención del bucle fonológico en la actividad ortográfica de alumnos de 2º y 5º de Educación Primaria. *Indivisa. Boletín de Estudios e Investigación*, (17), 93-118.
- Maggio, V. 2020. *Comunicación y lenguaje en la infancia*. Paidós.
- Manrique Rodríguez, M. y Marco Algarra, J., (2014). *Audiología*. Cyan, Proyectos Editoriales.
- Martínez, B., & Rico, D. (2014). Los trastornos del neurodesarrollo en el DSM-5. *Jornadas AVAP*. Universidad de Valencia
- Medina Alva, M. D. P., Kahn, I. C., Muñoz Huerta, P., Leyva Sánchez, J., Moreno Calixto, J., & Vega Sánchez, S. M. (2015). Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años. *Revista Peruana de medicina experimental y salud Pública*, 32(3), 565-573.
- Molina, B. D. J. G. (2017). Aportes de Saussure al desarrollo de la lingüística como ciencia. *Cuaderno de Pedagogía Universitaria*, 14(28), 34-44.
- Monfort, I., & Monfort, M. (2012). Utilidad clínica de las clasificaciones de los trastornos del desarrollo del lenguaje. *Rev Neurol*, 54(1), S147-54.
- Montoya, C. L. A., Osorio, J. F. R., & Guerrero, G. Y. P. (2020). Adquisición y desarrollo del nivel fonológico del español en niños de 0 a 7 años, una aproximación desde la lingüística y la psicolingüística. *Latinoamericana de Estudios Educativos*, 16(1), 70-92.
- Moreno-Flagge, N. (2013). Trastornos del lenguaje. Diagnóstico y tratamiento. *Rev Neurol*, 57(Supl 1), S85-94.
- Navarro Pecci, L. (2020). *Trastorno de la Fluidez Verbal de Inicio en la Infancia: Análisis de Causas, Consecuencias y Estrategias de Intervención*. [Tesis Magíster, Universidad Pontificia Comillas] Repositorio Comillas. Disponible en <http://hdl.handle.net/11531/41302>
- Negrete Bobadilla, Y. (2016). Complejidad sintáctica: desarrollo de la subordinación adverbial en narraciones de niños y niñas de 6 a 12 años. [Tesis Magíster, Universidad de Chile] Repositorio Uchile. Disponible en <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/143277>.
- Orrú, S. E. (2012). Bases conceptuales del enfoque histórico-cultural para la comprensión del lenguaje. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 38(2), 337-353.
- Ortega, J. L. G., Pérez, I. A. G., & Blanco, M. F. A. (2015). Efectos de un programa en escolares españoles con Trastorno Fonológico. *Onomázein: Revista de lingüística, filología y traducción de la Pontificia Universidad Católica de Chile*, (31), 167-186.

- Oyarbide, M. A. (2004). Jerome Seymour Bruner: de la percepción al lenguaje. *Revista Iberoamericana de Educación*, 34(1), 1-19.
- Pérez, M. F. (2019). Eficacia comunicativa en el habla infantil. Indicadores pragmáticos básicos. *Pragmalingüística*, (27), 32-53.
- Petersen, D., & Gardner, C. (2011). Trastorno específico del lenguaje: una revisión. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 10, Pág. 19-32.
- Rodríguez, J. J. (2010). Adquisición y desarrollo del lenguaje. En Muñoz García (Ed.), *Psicología del desarrollo en la etapa de educación infantil* (pp. 101-120). Ediciones Pirámide.
- Rodríguez, L. F. G., Martínez, A. M., & Castro, E. Z. (2014). Diagnóstico de niños con TEL y dificultades de aprendizaje con la ITPA-3. *Areté*, 14, 183-194.
- Roqueta, C. A., & Estevan, R. A. C. (2010). Dificultades pragmáticas en el trastorno específico del lenguaje. El papel de las tareas mentalistas. *Psicothema*, 677-683.
- Sentis, F., Nusser, C., & Robertson, X. A. (2009). El desarrollo semántico y el desarrollo de la referencia en la adquisición de la lengua materna. *Onomázein: Revista de lingüística, filología y traducción de la Pontificia Universidad Católica de Chile*, (20), 147-191.
- Serantes, J. A., Lenta, M. M., Riveros, B., & Zaldúa, G. (2021). Cuidado infantil y lazos sociales: aislamiento social de niños y niñas durante la pandemia del COVID-19 en la Argentina. *Desidades*, (29), 16-31.
- Torres, V., & Soto-Barba, J. (2016). Ajustes fonético-fonológicos en niños con trastornos específicos del lenguaje mixto (TEL Mixto). *Onomázein: Revista de lingüística, filología y traducción de la Pontificia Universidad Católica de Chile*, (33), 69-87.
- Trovato, M., 2018. *Manual de fonoestomatología*. Akadia.
- UNICEF (2020). *Derechos de Infancia y Covid-19. Oportunidades de acción para que los gobiernos locales apoyen a la infancia y sus familias durante la pandemia del nuevo coronavirus. Ciudades amigas de la infancia.* <https://ciudadesamigas.org/documentos/covid19-opportunidades-gobiernos-locales/>
- Vega Rodríguez, Y. E., Torres Rodríguez, A. M., & del Campo Rivas, M. N. (2017). Análisis del Rol del Fonoaudiólogo (a) en el Sector Salud en Chile. *Ciencia & trabajo*, 19(59), 76-80.
- Velarde Incháustegui, M. M., Vattuone Echevarría, J. A., & Gómez Velarde, M. E. (2017). Trastorno de la comunicación social (pragmático). *Pediátr. Panamá*, 99-104.
- Zegarra, C., & García, J. (2010). Pensamiento y lenguaje: Piaget y Vygotsky. *Trabajo final del Seminario sobre Piaget*.

PERCEPCIÓN DE LAS FONOAUDIÓLOGAS SOBRE EL TIPO DE CONSULTAS Y LAS PARTICULARIDADES DEL LENGUAJE EN LOS NIÑOS DURANTE EL PERIODO DE DISPO

María Hebe López Thurler

INTRODUCCIÓN

El niño se desarrolla en un contexto en el que el lenguaje atraviesa y marca los caminos de su desarrollo. A partir de la pandemia mundial, el distanciamiento social que impide la cercanía y facilita el uso de la tecnología, genera consecuencias indirectas que inciden en el niño, lo que podría afectar en la adquisición del lenguaje.

OBJETIVO

Identificar la percepción de las fonoaudiólogas sobre el tipo de consultas y las particularidades del lenguaje en los niños durante el periodo de DISPO en la provincia de Buenos Aires durante los meses de marzo y julio del 2021.

MATERIALES Y MÉTODO

Investigación descriptiva, transversal, no experimental. Se aplicó una encuesta online, con preguntas abiertas a 17 fonoaudiólogas residentes en la provincia de Buenos Aires.

RESULTADOS

Durante el último año, el 100% de las profesionales entrevistadas, consideran que el número de consultas sobre niños de entre 3 y 5 años, se ha incrementado. Sobre los motivos de dicho aumento, se pudo observar que se hizo referencia a las consecuencias del distanciamiento social preventivo y obligatorio en el lenguaje de los niños, debido al exceso de tiempo de los mismos frente a las pantallas, la falta de estímulos y la carencia de espacios de vinculación social.

CONCLUSIONES

Por la pandemia causada por el virus Sars-Cov-2 se instauró un aislamiento social preventivo y obligatorio. Esto facilitó el uso de la tecnología, impactando en el desarrollo y adquisición del lenguaje. Los cambios en las rutinas implicaron limitaciones en el juego, la relación con los pares y los vínculos socio-afectivos. Se observa que el contexto es un factor primordial para el desarrollo del lenguaje, ya que, según las profesionales entrevistadas, las consultas fonoaudiológicas se incrementaron, particularmente en los niños de cinco años, quienes presentaron trastornos fonológicos como así también ausencia y/o retraso en la adquisición del lenguaje.

