



REUNIÓN CON EL EXPERTO

Actualización en trastornos del desarrollo del lenguaje

Santos Vas de Matos

Diplomado en logopedia (UCM). Centro de Logopedia Arturo Domínguez Giralt (Badajoz). Centro de día Vitalia Extremadura.

1. ¿QUÉ ES EL LENGUAJE?

Entendemos por lenguaje, en sentido restringido, el código o combinación de códigos compartidos por una serie de personas, que es arbitrario y que utilizamos para representar conocimientos, ideas y pensamientos, y que se vale de símbolos gobernados por reglas (Owens, 2006).. A través del lenguaje el niño será capaz de relacionarse con sus semejantes y exponer sus deseos y necesidades.

Al igual que en otras áreas del desarrollo humano, en las teorías sobre el desarrollo del lenguaje también ha habido debate sobre la importancia de los factores externos y los internos en este proceso.

Entre las influencias intrínsecas que se destacan encontramos:

1. Las características físicas de cada niño.
2. Estado de desarrollo de este.
3. Otros atributos determinados genéticamente.

Las influencias extrínsecas durante la infancia están vehiculadas principalmente por la familia:

6. Las personalidades y estilos de cuidado de los padres y hermanos.
7. El estatus socio-económico de la familia.
8. La cultura donde el niño ha nacido.

CONCEPTOS BÁSICOS

1. **Comunicación:** Richards (1974) la define como algo que va más allá de la simple interacción. Implica la idea de mutualidad, reciprocidad e intersubjetividad (Fdez. Viader, 1992). Sería el intercambio de información con éxito adaptativo. La comunicación tiene diferentes formas de expresión, entre ellas: el lenguaje, la comunicación gestual, ...

2. **Habla:** Es la realización física y perceptiva del lenguaje. Es la ejecución del lenguaje.

3. **Lenguaje:** "Lenguaje es un sistema de códigos con la ayuda de los cuales se designan los objetos del mundo exterior, sus acciones, cualidades y relaciones entre los mismos." Luria, 1977.

Los elementos que componen un lenguaje basado en sonido son:

Monemas: Unidades de sonido cuya concatenación en un determinado orden produce fonemas.

Morfemas: Las menores unidades significativas cuya combinación crea una palabra.

Sintaxis: Las combinaciones admisibles de las palabras en las frases y las oraciones para que estas tengan sentido.



Léxico: El conjunto de todas las palabras de un lenguaje dado. Cada entrada de su lista incluye toda la información con ramificaciones morfológicas o sintácticas, pero incluye el conocimiento conceptual.

Semántica: Los significados que corresponden a todos los elementos léxicos y a todas las oraciones posibles.

Prosodia: La entonación que puede modificar el significado literal de las palabras y de las frases.

Discurso: El encadenamiento de las frases para que constituyan una narración.

DESARROLLO DEL LENGUAJE

Hay que diferenciar dos etapas. En la primera de ellas no podemos hablar de lenguaje

propriadamente, sino de comunicación. Esta fase con-

siste en la puesta en marcha de aquellos

mecanismos que permitirán el nacimiento del lenguaje como tal, la llamaremos PERÍODO PRELINGÜÍSTICO.

En la ETAPA LINGÜÍSTICA eclosionan las primeras características del lenguaje adulto, aquí

veremos la evolución de los componentes de este. Tanto en la primera como en la segunda

etapa iremos mencionando toda una serie de adquisiciones (tanto motrices, como relacionales

y emocionales) que permiten una mejor comprensión en la evolución del lenguaje.

Etapa Prelingüística

Edad	Comprensión del lenguaje	Expresión del Lenguaje
1 a 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Se alerta ante sonidos • Busca la fuente del sonido 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene diferentes tipos de llanto (cuando tiene hambre, cuando tiene sueño etc.) • 3 meses: inicia el balbuceo
7 a 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Comprende cuando le dices "no" • Se alerta cuando dicen su nombre 	<ul style="list-style-type: none"> • Empieza a decir monosílabos ("ma", "pa", "ta") • 9 a 12 meses: primeras palabras ("mamá", "papá", "tete")



Etapa Lingüística

Edad	Comprensión del lenguaje	Expresión del Lenguaje
12 a 18 meses	<ul style="list-style-type: none">• Sigue órdenes sencillas (“vamos”, “siéntate”, “toma”, “dame”)	<ul style="list-style-type: none">• 12 meses: sabe al menos tres palabras• 18 meses: sabe al menos 10 palabras
18 a 24 meses	<ul style="list-style-type: none">• Reconoce y nombra personas conocidas y objetos en fotos• Lleva objetos a algún lugar cuando se le pide	<ul style="list-style-type: none">• Produce frases de dos palabras (“mamá tete”, “papá vamos”)• Imita palabras o sonidos• Dice “adiós” moviendo la mano• Tararea o canta
24 a 30 meses	<ul style="list-style-type: none">• Comprende preguntas sencillas• Identifica partes del cuerpo (ojos, nariz, boca, pies)• Escucha y entiende cuentos ilustrados• Entiende los conceptos de “pequeño” y “grande”	<ul style="list-style-type: none">• 24 meses: sabe al menos 50 palabras• Utiliza diferentes entonaciones (para decir “no”, para preguntar)• Conversa con los juguetes• 30 meses: sabe más de 300 palabras• Hace frases de 3 palabras• Dice su edad con los dedos
30 a 36 meses	<ul style="list-style-type: none">• Entiende conceptos de lugar• Entiende frases de tiempo (“todos los días”, “hora de comer”)	<ul style="list-style-type: none">• 36 meses: sabe más de 1000 palabras• Sabe rimas infantiles• Usa conectores en las oraciones
3 a 4 años	<ul style="list-style-type: none">• Entiende conceptos temporales complejos (“el próximo mes”)• Trae objetos que no están presentes frente a él (“trae tus zapatos del cuarto”)	<ul style="list-style-type: none">• Sabe colores• Cuenta historias de cosas que le pasaron
5 años	<ul style="list-style-type: none">• Entiende conceptos opuestos (“grande/pequeño”, “suave/duro”)	<ul style="list-style-type: none">• Sabe los números hasta el 10• Sabe más de 2000 palabras
más de 5 años	<ul style="list-style-type: none">• Entiende y sigue secuencias de eventos (“ve caminando, luego salta en un solo pie”)	<ul style="list-style-type: none">• Articula adecuadamente las palabras• Narra historias inventadas• Sabe el día y mes de su cumpleaños



¿Qué son los trastornos del desarrollo del lenguaje?

Los trastornos del desarrollo del lenguaje son una serie de condiciones que afectan el lenguaje oral en niños que no tienen otros trastornos neurológicos, ni discapacidad cognitiva u otros trastornos de la conducta. Dada la importancia del lenguaje para la interacción con el entorno, usualmente los niños con trastornos del desarrollo del lenguaje también presentan dificultades en el aprendizaje y en sus relaciones sociales.

La comprensión y la producción del lenguaje son procesos muy complejos, para los que utilizamos múltiples estructuras en el oído, la cavidad oral y el cerebro. Los trastornos del desarrollo del lenguaje surgen cuando existe un funcionamiento inadecuado en diferentes zonas del cerebro encargadas de procesar las sílabas, palabras, oraciones y textos.

Los niños con trastornos del desarrollo del lenguaje no tienen una discapacidad sensorial (por ejemplo, auditiva o visual), tampoco tienen una discapacidad intelectual ni motriz (por ejemplo, dificultades para movilizar la caja torácica, la lengua o los labios) y han recibido una adecuada exposición al lenguaje oral en el ambiente que los rodea, sin embargo, a causa de las dificultades del procesamiento cerebral, no logran desarrollar adecuadamente sus capacidades comunicativas a través del lenguaje oral.



Clasificación trastornos del desarrollo del lenguaje
 Estos son los trastornos de la comunicación (verbal o no)

DSM IV (2002)	DSM V (2013)
Trastorno del lenguaje expresivo y Trastorno mixto del lenguaje receptivo- expresivo	Trastorno del lenguaje (adquisición y uso del lenguaje en todas sus formas): <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vocabulario reducido ▪ Estructura gramatical limitada ▪ Deterioro del discurso <i>TEL / (TDL 2016)</i>
Trastorno fonológico	Trastorno de los sonidos del habla (TSH).
Tartamudez	Trastorno de la fluidez
No se refleja	Trastorno de la comunicación social (pragmático) USO SOCIAL en com. verbal y no verbal. Fácilmente confundible con TEA. Diagnostico diferencial TEA: <ul style="list-style-type: none"> - No aparece en 1ras fases del desarrollo. - patrones restringidos y repetitivos de comportamientos e intereses.
Trastorno de la comunicación no especificado	Trastorno de la comunicación no especificado. Cuando no se cumplen los criterios anteriores.



Cambios en los trastornos del neurodesarrollo.

DSM IV (2002)	DSM V (2013)
Retraso mental	Discapacidades intelectuales <ul style="list-style-type: none"> - Discapacidad intelectual. - Retraso global del desarrollo. - Discapacidad intelectual no especificada.
Trastornos generalizados del desarrollo <ul style="list-style-type: none"> • Trastorno autista. • Trastorno de Rett. • Trastorno desintegrativo infantil. • Trastorno de Asperger. • Trastorno generalizado del desarrollo no especificado. 	Trastorno del espectro autista (TEA) <ul style="list-style-type: none"> • Grado 1 • Grado 2 • Grado 3
Trastornos de la comunicación <ul style="list-style-type: none"> - Trastorno del lenguaje expresivo y Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo - Trastorno fonológico - Trastorno de la fluidez - Trastorno de la comunicación no especificado 	Trastornos de la comunicación <ul style="list-style-type: none"> - Trastorno del lenguaje. - Trastorno de los sonidos del habla (TSH). - Trastorno de la fluidez. - Trastorno de la comunicación social (pragmático). - Trastorno de la comunicación no especificado.
Trastornos del aprendizaje <ul style="list-style-type: none"> - Trastorno de lectura - Trastorno de expresión escrita. - Trastorno de cálculo. - Trastorno del aprendizaje no especificado. 	Trastornos del aprendizaje Trastorno específico del aprendizaje
Trastornos por Déficit de Atención y Comportamiento Perturbador <ul style="list-style-type: none"> - Trastornos por Déficit de Atención con Hiperactividad. 	Trastornos por Déficit de Atención con Hiperactividad. <ul style="list-style-type: none"> - Trastornos por Déficit de Atención con Hiperactividad. - Otro trastorno específico por Déficit de Atención con Hiperactividad. - Trastornos por Déficit de Atención con Hiperactividad no especificado.
Otros trastornos -Trastorno de movimientos estereotipados.	Trastornos motores y de los TICS <ul style="list-style-type: none"> - Trastornos del Desarrollo de la Coordinación. - Trastornos de Movimientos Estereotipados.
Trastornos de los TICS -Trastorno de la Tourette. -Trastorno de tics motores o vocales crónicos. - Trastorno de tics transitorios.	(Incluidos en trastornos motores)



CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE

Trastorno del lenguaje

El trastorno del lenguaje en el DSM-5 está referido a las dificultades persistentes para **la adquisición y uso del lenguaje** en todas sus modalidades: hablado, escrito, lenguaje de signos u otro.

Estas dificultades están debidas a deficiencias, bien en la comprensión o bien en la producción.

Estas deficiencias pueden estar referidas a diferentes componentes del lenguaje:

- Vocabulario reducido
- Estructura gramatical limitada
- Deterioro del discurso

El trastorno del lenguaje en el DSM-5 **viene a sustituir** al llamado *trastorno del lenguaje expresivo* y al *trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo* del DSM-IV TR.

El trastorno del lenguaje en el DSM-5, podría ser el equivalente al *trastorno específico del lenguaje o a la disfasia*. En el caso del TEL se han especificado muchas más modalidades y categorías.

Las habilidades lingüísticas se encuentran tanto cuantitativa como cualitativamente por debajo de su edad cronológica, generando como resultado limitaciones funcionales en relación a la participación social, la comunicación efectiva y el desarrollo académico; el inicio de los síntomas sucede durante el periodo de desarrollo temprano; y, finalmente, las dificultades no están asociadas a daño neurológico o cualquier otra condición médica, discapacidad intelectual o retraso global del desarrollo. Por consiguiente, solamente resultarían afectados los componentes lingüísticos (fonético-fonológico, morfosintáctico, léxicosemántico y pragmático),

Trastorno fonológico (TSH)

Se refiere a la dificultad para la **articulación de los fonemas** de forma adecuada, cuando esta impide la inteligibilidad del habla e impide una comunicación verbal eficaz.

El DSM-5 señala **frente a los que descartan este problema en edades tempranas** que la progresión en el dominio de la producción fonológica debería conducirles [a los niños] hacia un habla mayoritariamente inteligible a los 3 años. Los niños con trastorno fonológico siguen utilizando procesos inmaduros de simplificación fonológica después de la edad en la que la mayoría puede emitir palabras claramente.

El trastorno fonológico sí aparecía en los mismos términos en la anterior edición del Manual.

Actualmente, estas alteraciones se engloban dentro del denominado trastorno de los sonidos del habla (TSH) o fonológico (American Psychiatric Association, 2013). La sintomatología en los casos con TSH, comprometería a los procesos implicados en la producción del habla, dificultando la adquisición normal de las habilidades fonológicas, no explicadas estas por lesiones neuromusculares, hipoacusias, trastornos neurológicos asociados a epilepsias, síndromes perceptivos relativos a algunos cuadros del TEDL (V.g.: agnosia auditiva verbal), etc. De aparición temprana en las fases del desarrollo lingüístico, en la población infantil se constituye, con mayor frecuencia, en una de las principales etiologías como antecedente directo para la aparición de los trastornos específicos del aprendizaje de la lecto-escritura, repercutiendo negativamente en las esferas socio-emocional y familiar del niño.

Trastorno de la fluidez de inicio en la infancia (tartamudeo)

Este trastorno se refiere a las alteraciones en la **fluidez y en la organización temporal** normales del habla. Estas alteraciones son inadecuadas a la edad del individuo y habilidades de lenguaje.

Se refieren a los siguientes **factores**:

- Repetición de sonidos y sílabas.
- Prolongación de sonidos de consonantes y de vocales.
- Palabras fragmentadas.
- Bloqueo que se puede escuchar o silencioso.
- Palabras producidas con exceso de tensión física y espasmos musculares.
- Repetición de palabras completas monosilábicas.



Algunos de estos factores deben aparecer con frecuencia y de manera notable. Se añade, además, que la alteración provoca en el individuo **ansiedad al hablar**, o limitaciones en la comunicación eficaz.

La tartamudez puede ser tónica, donde los espasmos musculares se producen al inicio del discurso, generando un bloqueo intenso, para que después pueda expresarse sin dificultad alguna; clónica, con pequeños espasmos que provocan la emisión repetida de uno o varios fonemas, como también de monosílabos, al comienzo de la comunicación; y mixta, considerando que las formas aisladas de tartamudez severa no siempre se presentan como entidades unitarias y excluyentes, sino que incluyen manifestaciones de las dos tipologías anteriormente descritas.

Trastorno de la comunicación social (pragmático)

El DSM-5 incorpora este trastorno en su clasificación.

Se caracteriza por una dificultad primaria con la pragmática o el uso social del lenguaje y la comunicación manifestado en forma de deficiencias en la comprensión, seguimiento de las reglas sociales de comunicación verbal y no verbal en contextos naturales, de las normas de conversación y narración.

Estas dificultades causan limitaciones funcionales en la comunicación eficaz, la participación social, el desarrollo de las relaciones sociales, los logros académicos y el desempeño laboral.

Su característica más habitual es el deterioro del lenguaje caracterizado por antecedentes de retraso, y también se pueden dar problemas conductuales, trastornos específicos del aprendizaje y el TDA-H.

Es necesario realizar un diagnóstico diferencial con TEA, TDA-H, Discapacidad intelectual y/o Trastorno de ansiedad social.

Los criterios de la American Psychiatric Association incluidos en el DSM-IV y DSM-5 son:

A. Dificultades persistentes en el uso social de la comunicación verbal y no verbal que se manifiesta por todos los siguientes factores:

1. Deficiencias en el uso de la comunicación para propósitos sociales, como saludar y compartir información, de manera que sea apropiada al contexto social.
2. Deterioro de la capacidad para cambiar la comunicación de forma que se adapte al contexto o a las necesidades del que escucha, como hablar de forma diferente en un aula o en un parque, conversar de forma diferente con un niño o con un adulto, y evitar el uso de un lenguaje demasiado formal.
3. 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 y saber cuándo utilizar signos verbales y no verbales para regular la interacción.
4. Dificultades para comprender lo que no se dice explícitamente (p. ej., hacer inferencias) y significados no literales o ambiguos del lenguaje (p. ej., expresiones idiomáticas, humor, metáforas, múltiples significados que dependen del contexto para la interpretación).

B. Las deficiencias causan limitaciones funcionales en la comunicación eficaz, la participación social, las relaciones sociales, los logros académicos o el desempeño laboral, ya sea individualmente o en combinación.

C. Los síntomas comienzan en las primeras fases del período de desarrollo (pero las deficiencias pueden no manifestarse totalmente hasta que la necesidad de comunicación social supera las capacidades limitadas).

D. Los síntomas no se pueden atribuir a otra afección médica o neurológica ni a la baja capacidad en los dominios de morfología y gramática, y no se explican mejor por un trastorno del espectro del autismo, discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual), retraso global del desarrollo u otro trastorno mental.

Algunos autores como Víctor Acosta (2003), señalan que estas deficiencias para el uso del discurso se encuentran estrechamente relacionadas con la memoria de trabajo.

Trastorno de la comunicación no especificado



Finalmente se propone esta categoría reservada para aquellos casos en los que predominan los síntomas característicos de un trastorno de la comunicación, que además, causan malestar clínicamente significativo o un deterioro en lo social, escolar u otros aspectos del funcionamiento, pero **no cumplen todos los criterios** de alguno de los trastornos de la comunicación.

Tcs vs Tea

A menudo, su diagnóstico resulta confuso; sin embargo, en el TEA tanto las habilidades mentalistas como las lingüísticas y sociales, se acompañan de deficiencias propias de las funciones ejecutivas y discapacidad intelectual, evidenciándose estas mediante **signos de estereotipias, intereses restringidos y dificultades en la conducta funcional, los cuales están ausentes en el TCS.**

<u>TRASTORNO COMUNICACIÓN SOCIAL (TEL PRAGMÁTICO)</u>	<u>TEA</u>
Intención comunicativa.	No suelen presentar buena intención comunicativa.
No presentan ausencia total del lenguaje.	Puede haber una ausencia total del lenguaje o presentar un lenguaje fluido, pero con alteración de la prosodia.
Discurso pobre y poco organizado.	Las frases suelen ser telegráficas.
Errores articulatorios.	Posible presencia de ecolalias y verborrea.
Posibles dificultades en los diferentes componentes del lenguaje (fonología, morfosintaxis, semántica y uso social)	Posibilidad de dificultades en los diferentes componentes del lenguaje (fonología, morfosintaxis, semántica y uso social). Este último siempre se ve afectado.
La comprensión del lenguaje puede verse afectada.	La comprensión suele estar afectada, en mayor o menor medida



SIGNOS DE ALARMA EN LA ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE

Hay diferentes signos de alarma que deberían hacer sospechar dificultades a la hora de adquirir correctamente el lenguaje:

A los 6 meses

- No sonríe ante las caras o voces familiares
- No responde o no se orienta hacia los sonidos o la voz humana

A los 12 meses

- No balbucea ni emite sonidos variados
- No produce sonidos con intención comunicativa
- Dirige poco la mirada hacia las personas
- No tiene interés en juegos de interacción (cucú-tras)
- No muestra anticipación cuando vas a cogerlo a hombros.

A los 18 meses

- No señala para pedir algo
- No reconoce 3 objetos familiares
- No responde a acciones básicas (por ejemplo: ven, dame, mira...)
- Ausencia de gestos sociales (por ejemplo: decir "adiós" con la mano)
- Sigue estableciendo muy poco contacto ocular
- No responde a su nombre
- No señala para enseñarnos objetos
- No mira hacia dónde le señala el adulto
- No imita gestos ni movimientos

A los 24 meses

- No comprende órdenes sencillas (por ejemplo: dame el coche)
- No comprende 10 palabras (sin ayuda de gestos ni apoyo visual)
- Se expresa utilizando 4-5 sonidos consonánticos (pbmn)
- No señala para compartir algún interés con el adulto
- Ausencia de palabras o léxico expresivo reducido

- Falta de interés en la interacción y relación con otros niños o adultos.

A los 30 meses

- Sigue sin comprender instrucciones sencillas
- No emite combinaciones de 2 palabras (mamá ven, papá mira...)
- Emite menos de 50 palabras
- Resulta muy difícil comprenderlo, un 70% de las veces es imposible saber qué está diciendo.
- Presencia de ecolalias.
- No pregunta mediante variaciones tonales.

A los 3 años

- Habla ininteligible en un 50% de sus producciones
- Escasa producción de frases de 3 elementos
- Ausencia de adjetivos y pronombres
- Ausencia partículas interrogativas
- Limitada habilidad para hablar de tiempos futuros o pasado inmediato
- Errores en la comprensión de preguntas tipo Q. y en instrucciones donde hay dos objetos.
- Frustración en situaciones comunicativas
- Presenta estancamiento o regresión en el lenguaje

A los 4 años

- e) Inteligibilidad afectada (se considera normal la no adquisición de fonemas como: r-f-z-s-ch)
- f) Utiliza únicamente oraciones de tres palabras o menos
- g) No responde a preguntas sociales o tipo Q.
- h) No tiene lenguaje narrativo
- i) Léxico limitado

A los 5 años

- Frecuentemente produce oraciones gramaticalmente incorrectas
- Limitaciones en comprensión y evocación
- Escasa atención en cuentos o historias largas
- Dificultades para recuperar palabras a la hora de narrar.



- Es agresivo o responde con comportamientos agresivos.

INFLUENCIA COVID EN DESARROLLO DEL LENGUAJE

Tras el confinamiento, generado por la pandemia del covid-19, la mayoría de los niños tuvieron un cambio en rutina, observando que algunos de los familiares, que frecuentaban o quienes cuidaban de ellos, dejaron de relacionarse con el mundo, lo cual los llevó a tener un retroceso o estancamiento en el lenguaje expresivo y la socialización con otras personas. El lenguaje es de gran importancia, ya que permite desenvolverse en el medio y expresar las necesidades, lo que es fundamental en la vida del niño, denota que las habilidades son el resultado del desarrollo cerebral, que se da en la primera infancia de un niño, e indica que estas destrezas sientan las bases de la vida adulta. Según Huarte (2020), "La adquisición del lenguaje y la comunicación se desarrolla según el orden cronológico en los niños normales, con un rango de 6 meses de variación". El aislamiento a causa de la pandemia se ha convertido en un desafío para el desarrollo del lenguaje de los niños debido a las dificultades, que introducen el confinamiento social, los cambios en las condiciones de vidas del hogar y el abuso de herramientas tecnológicas y pantallas, especialmente en edad preescolar de 2 a 5 años. (Cabrera 2020). Según la Unicef (2021), se observa un retroceso notable, superior a lo que suele considerarse adecuado en términos de desarrollo del niño, encontrando que algunos, han dado marcha atrás en el uso del lenguaje propio de los niños y bebés, los cuales necesitan más ayuda de lo que es normal en esa edad y en sus rutinas diarias, como dormir o ir al baño.

Tras realizarse un estudio se evidenció un nivel semántico y fonético inferior a su edad cronológica. En el componente fonético se evidencia una escasez o nula emisión de palabras o sonidos, dando a conocer sus necesidades por medio de señas. En el componente semántico, como capacidad de vocabulario ya sea interno o externo, existe un vocabulario pobre y escaso.

Influencia de las horas de pantalla

"*Ve videos educativos en el móvil o en la tablet*" En nuestra práctica diaria muchos padres confunden el entretenimiento que el ruido y la luz de la pantalla produce al bebé con una capacidad para aprender

de dicho estímulo. Debemos por tanto explicar que durante los primeros dos años de vida el cerebro está diseñado para aprender de otro ser humano, teniendo una incapacidad innata para aprender a través de un medio electrónico. Se ha documentado un aumento del tiempo de pantalla tanto en adultos como en niños desde el inicio de la pandemia. Evidencia previa nos hacen considerar que esto podría tener un efecto negativo en el desarrollo del lenguaje durante la pandemia. Sabemos que la cantidad y calidad de palabras que escucha de un ser humano el recién nacido y lactante tiene un efecto positivo en el desarrollo infantil temprano. El estar atento a la pantalla interfiere con la comunicación entre padres e hijos, lo que en sí mismo es perjudicial para el desarrollo del lenguaje. Cuando hay un televisor encendido en el hogar los bebés vocalizan menos y sus cuidadores les hablan con menos frecuencia. En promedio, por cada hora de televisión vista hay una disminución de 770 palabras escuchadas por el niño de parte de los padres, esto representa una disminución del 7% en las palabras a las que está expuesto.

La interacción social asienta las formas en que los niños aprenden. Todos los niños se benefician de socializar con compañeros de la misma edad. Los pequeños aprenden a responder a situaciones sociales en entornos sociales. Por ejemplo, en la guardería, en el patio de recreo o con sus familias.

El estudio [School Starters](#), financiado por la Education Endowment Foundation (EEF), buscaba establecer la relación entre las vivencias de los niños de preescolar (de entre 4 y 5 años) en la pandemia, y el impacto que eso podría tener en su actividad cognitiva y socioemocional.

Entre los principales hallazgos, el 76 % de los colegios consultados afirmaron notar que los alumnos de 4 y 5 años que comenzaron su escolarización en septiembre de 2020 mostraron más carencias en el lenguaje y la comunicación en comparación con alumnos que comenzaron la escuela en años previos a la pandemia.

A esto además se le suma que una vez que los pequeños pudieron empezar a salir a la calle, tras meses encerrados, todas las caras que ven están cubiertas por la mascarilla, lo cual dificulta su capacidad para entender y asimilar sonidos y fonemas.

Toda la investigación muestra que, si un niño tiene problemas con el lenguaje a esa edad, en la edad adul-



ta tiene 4 veces más probabilidades de tener problemas con la lectura. (Claudine Bowyer-Crane, 2021)

La interacción social influye en el desarrollo del lenguaje oral y más en las edades tempranas, donde los niños adquieren las habilidades sociales para interactuar y expresarse con adultos o entre pares. La edad más afectada para socializar y desarrollar el lenguaje fue la correspondiente a los niños de 12 a 23 meses, porque sus padres son personas jóvenes que salen a buscar trabajo, los niños de estas edades quedan al cuidado de los familiares más cercanos, por tal razón, tienen poca estimulación, y por el cierre de los centros infantiles públicos debido a la pandemia causada por la COVID-19; la interrelación entre pares es nula. Así mismo, la mayoría de los padres no brindan un contexto enriquecedor en vocabulario e interacción, que permitan a los niños adquirir palabras o expresarse en el entorno, ya que por el confinamiento han reemplazado las conversaciones en familia por aparatos electrónicos desde los 12 hasta los 46 meses edad. (ALLISON GABRIELA AIMACAÑA TOCTAGUANO, 2022).

Bibliografía

Aimacaña Toctaguano, A. G., & Tapia Reinoso, S. del R. (2022). La interacción social en el desarrollo del lenguaje oral en niños de 1-3 años durante la pandemia. *Revista Vínculos ESPE*, 7(2), 77-90. <https://doi.org/10.24133/vinculosespe.v7i2.2527>

ALLISON GABRIELA AIMACAÑA TOCTAGUANO, S. D. (2022). La interacción social en el desarrollo del lenguaje. *VÍNCULOS-ESPE* (2022) VOL.7,, No.2: 77-90.

Claudine Bowyer-Crane, S. B. (2021). *The impact of Covid-19 on School Starters: Interim briefing 1*. York.

(PDF) [DSM 5 Novedades y Criterios Diagnósticos | Jonathan Guzmán - Academia.edu](#)

ASOCIACIÓN AMERICANA DE PSIQUIATRÍA (2014) *Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 5ª Edición. DSM-5*. Madrid. Editorial Médica Panamericana.

José Alonso Aguilar Valera (2017) [Trastornos de la comunicación desde el DSM-V La necesidad de diagnósticos diferenciales Cuadernos de Neuropsicología](#), ISSN-e 0718-4123, Vol. 11, N.º. 1, , págs.

144-156

Study.com (Linguistics: Language Development in Children) <https://study.com/academy/lesson/linguistics-language-development-in-children.html>

Bishop DVM., Snowling, M.J., Thompson P.A., Greenhalgh, T., & CATALISE consortium. (July, 2016). CATALISE: A Multinational and Multidisciplinary Delphi Consensus Study. Identifying Language Impairments in Children. *Plos one*, 11(7) doi:10.1371/journal.pone.0158753

Owens, R.E. Jr.. (2003). *Desarrollo del Lenguaje*. Madrid: Pearson Education.

Pérez, E. (2013). *Diagnóstico e intervención en las dificultades evolutivas del lenguaje oral*. Barcelona: Lebón.