



Viernes 3 de marzo de 2023

Seminario:

No me habla, no lo entiendo.

¿Cuándo preocuparnos?

Moderadora:

Ana Gallego Iborra

Pediatra AP. UAIT. Málaga. Profesora Asociada de Pediatría. Universidad de Málaga. Comité Científico del Congreso Actualización en Pediatría AEPap

Ponente/monitora:

■ **Francisca A. Fernández Martín**

Centro de Atención Infantil Temprana (CAIT). Ayuntamiento de Vélez Málaga. Málaga.

Textos disponibles en
www.aepap.org

¿Cómo citar este artículo?

Fernández Martín FA, Nogales Monedero MV, Trujillo Beato D. No me habla, no lo entiendo. ¿Cuándo preocuparnos? En: AEPap (ed.). Congreso de Actualización en Pediatría 2023. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2023. p. 251-263.



Comisión de Formación Continuada
de los Profesionales Sanitarios de
la Comunidad de Madrid

No me habla, no lo entiendo. ¿Cuándo preocuparnos?

Francisca A. Fernández Martín

Centro de Atención Infantil Temprana (CAIT).

Ayuntamiento de Vélez Málaga. Málaga.

pakifm25@gmail.com

M.^a Victoria Nogales Monedero

Centro de Atención Infantil Temprana (CAIT).

Ayuntamiento de Vélez Málaga. Málaga.

David Trujillo Beato

Centro de Atención Infantil Temprana (CAIT).

Ayuntamiento de Vélez Málaga. Málaga.

RESUMEN

Son innumerables las revisiones, descripciones y documentación publicada acerca del desarrollo del lenguaje, las desviaciones de este y signos que pueden considerarse de alerta. Hay una vasta colección de investigaciones que traen de cabeza a lingüistas, logopedas, psicólogos y, en general, a todos los profesionales que de alguna manera trabajamos o estamos interesados por el desarrollo en la infancia.

Sin embargo, se puede tener la sensación de que el manejo de esa información resulta tedioso, y que solo está al alcance de los que se dedican de lleno al mundo del lenguaje en sí.

La idea de este artículo es acercar, de una forma clara y lo más concisa y funcional posible, la nomenclatura que manejan los especialistas del lenguaje a un idioma universal, extrayendo ideas claves, que sean de utilidad en la clínica diaria al pediatra de atención primaria.

La propuesta en este texto es partir de la pregunta misma de cuándo preocuparnos ante la inexistencia de habla o la dificultad en el entendimiento de este. Partir de la "simpleza" de esa cuestión para ir desenmarañando las cuestiones intrínsecas a esa inquietud, en apariencia sencilla.

Así mismo, intentaremos describir algunas posibilidades que expliquen la existencia de un lenguaje alterado, citando algunas de las herramientas que se pueden utilizar para su detección en consulta; y realizaremos una breve revisión sobre cómo influyen, si lo hacen, aspectos contextuales o hábitos en el niño que puedan condicionar de alguna manera el desarrollo del lenguaje: bilingüismo, alimentación, uso de pantallas o de la mascarilla.

INTRODUCCIÓN

No son matemáticas, aunque nos gustaría. Qué fácil resultaría poder aplicar una fórmula para resolver las inquietudes de los padres que llegan a consulta porque su hijo “no habla”, “habla mal” o “no se le entiende”; pero no, no son matemáticas.

Nos movemos sabiendo que hay períodos críticos o ventanas de desarrollo, rangos en los que es aceptable que un hito aparezca o no. En base a ellos actuamos con más o menos premura.

La capacidad para hablar no es un hito puramente motor, aunque nos encantaría. Que un niño de 12 meses aún no haya alcanzado la sedestación autónoma (propia de los 7-8 meses) activa alarmas (4 meses más allá de lo esperable). De la misma manera, un niño que a los 16 meses aún no emita las primeras palabras, pero en el que se observan signos evidentes de intención y atención comunicativa, y se vislumbra cierta comprensión, no suscita tal inquietud (aun cuando es un hito esperable de los 9 a los 12 meses, los mismos 4 meses de retraso citados en el primer ejemplo).

El primer mito que hay que desterrar, y que por fortuna cada día está en más desuso, es el de “ya hablará”. Insistiremos en realizar una extensión de esta afirmación: “ya hablará, o no”.

La segunda premisa, es entender que la respuesta al conocimiento de la alteración o las dificultades en la adquisición más compleja del ser humano, que es el lenguaje, no puede ser sencilla. Tenemos que abrirnos al conocimiento de un mínimo de conceptos y nociones

básicas que nos aproximen a qué es el lenguaje y cuáles son sus componentes, para así poder situarnos en qué se espera en el desarrollo de este y cuándo se espera.

Conceptos básicos que nos ayudan a entender

Entendemos por **desarrollo del lenguaje** al proceso cognitivo por el cual los seres humanos, haciendo uso de su competencia lingüística innata, aprenden a comunicarse verbalmente usando la lengua natural empleada en su entorno social.

El inicio de la emisión de las palabras es la punta del iceberg. Subyacen a estas un complejo sistema de adquisiciones, en los que los términos “comunicación”, “lenguaje” y “habla” están estrechamente relacionados.

La **comunicación** es el proceso por el que se produce un intercambio de mensajes sin importar el método por el que se haga. No es una cualidad puramente humana; todos los seres vivos se comunican de una manera directa o indirecta. Constituye el primer paso para la interacción. El primer acto de comunicación en el ser humano aparece con el llanto. Con un mes de vida, el bebé es capaz de transmitir distintos estados (hambre, sueño, malestar), atrayendo la atención del adulto y provocando respuestas.

Cuando la información que se intenta transmitir es más compleja y abstracta, se utiliza un código, un **lenguaje**. Es una capacidad única y exclusivamente humana, que nos distingue del resto de los seres vivos. Un sistema arbitrario que utilizamos para representar conocimientos, pensamientos, sentimientos y deseos, y que se vale de símbolos gobernados por reglas.

Por último, el **habla**, es la expresión verbal del lenguaje, la realización concreta de ese código que lo constituye. Un sistema complejo que consiste en articular sonidos ordenados correctamente para formar palabras y oraciones con significado. Hablar es expresar mediante mecanismos físicos y fisiológicos todos los procesos de lenguaje interior. Al igual que el lenguaje, es una capacidad puramente humana.

En la primera etapa de desarrollo del niño, serán objeto de estudio fundamentalmente sus destrezas comunicativas: sus gestos, la intención de su mirada, las vocalizaciones (primero reflejas y luego intencionadas), el sustento del desarrollo posterior del lenguaje (etapa prelingüística). Observaremos un paulatino desarrollo de la comprensión del medio que le rodea (rutinas contextualizadas). Observaremos un interés centrado primero en la persona, luego en el objeto, hasta desembocar en la triada interaccional niño-objeto-adulto.

A partir del año, aparecen los primeros esbozos de combinación del código lingüístico, en un formato de habla apenas inteligible solo para el entorno próximo del menor, que con el paso del tiempo y, en torno a los 3 años, debe utilizarse de una forma más o menos eficaz en todos los contextos donde se desenvuelva, con una estructura y forma, eso sí, todavía en construcción.

¿Qué se entiende por lenguaje normalizado?

Diremos que estamos ante un desarrollo lingüístico adecuado cuando se produce una integración y empleo de este en los tres niveles que lo componen¹.

■ Forma (referentes a la expresión):

- Nivel fonético: punto y modo de articulación y percepción de los sonidos.
- Nivel fonológico: analiza los sonidos percibidos y crea secuencias sonoras que luego serán emitidas.
- Nivel morfológico: estudia la estructura interna de la palabra, las unidades del lenguaje y cómo se unen para formar palabras.
- Nivel sintáctico: establece una estructura gramatical correcta en los elementos de la oración para realizar frases coherentes.

■ Contenido (referente a la comprensión):

- Nivel semántico: estudia el significado de las palabras, frases y oraciones, cómo estas se relacionan entre sí y con su entorno.

■ Uso (referente a la intención):

- Nivel pragmático: estudia la utilización del lenguaje y la comunicación en el ámbito social.

Desde el nacimiento surgirán aspectos referentes a estos niveles que van a ir posibilitando un andamiaje perfecto que desembocará en ese lenguaje pleno.

CONSIDERACIONES GENERALES

Detectar dificultades del lenguaje es atender a dos aspectos generales siempre, independientemente del momento cronológico en el que nos encontremos.

Confirmación de bases de sustento inalteradas

- Base neurofisiológica: correcto funcionamiento y maduración adecuada del sistema nervioso.
- Base sensorial: sensaciones y percepciones que nos llegan de los estímulos externos, así como percepciones propioceptivas para la captación e interpretación de dichos estímulos.
- Bases anatómicas y funcionales: aparato respiratorio, fonatorio, articulario, resonador y su funcionalidad para producir el habla.
- Desarrollo cognitivo: desarrollo de las funciones mentales básicas implicadas en el desarrollo del lenguaje.
- Desarrollo afectivo, emocional y social.
- Medio: propicia la estimulación exterior y regula los intercambios entre el niño y las personas que lo rodean

Delimitación de afectación en cada uno de los niveles que conforman el lenguaje

■ Etapa prelingüística (0-1 año):

- Forma: precursores del habla (balbuceo y jerga).
- Contenido: inicio de la comprensión del medio (visible en hitos del desarrollo general).
- Uso: atención a cómo se comunica y con qué fin.

■ Etapa lingüística (holofrástica) (1-2 años):

- Forma: atención a la palabra (cantidad frente a calidad).
- Contenido: comprensión de instrucciones y de vocabulario próximo.
- Uso: aumento en el uso de gestos con intención declarativa.

■ Etapa lingüística (telegráfica) (2-3 años):

- Forma: atención a la explosión léxica, combinación de elementos, inteligibilidad en el entorno.
- Contenido: comprensión de verbos, adquisición de primeros conceptos básicos.
- Uso: empleo de lenguaje como medio de interacción con iguales. Utilización de cambios en la entonación (prosodia), inicio de las preguntas (¿qué es esto?).

■ Etapa lingüística (a partir de 3 años):

- Forma: atención a la calidad de los mensajes, además de a la cantidad de los elementos.
- Contenido: comprensión de preguntas (¿quién?, ¿cómo?, ¿dónde?) y adquisición de aprendizajes (inicio etapa escolar).

- Uso: observación de mayor entendimiento acerca de pensamientos de otros y del lenguaje no literal.

¿De qué herramientas se dispone?

■ Seguimiento del desarrollo general en revisiones del niño sano: Haizea-Llevant, test de Denver, ASQ-3.

■ Protocolos de detección y derivación de posibles hipoacusias.

■ Detección de dificultades de comunicación: M-CHAT, **Escala de Conducta Comunicativa y Simbólica CSBS (Wehlerby y Prizant, 2002)**; este último permite identificar signos de alarma en el desarrollo temprano en niños de 6 a 24 meses, atendiendo a siete componentes: emociones y mirada, comunicación, gestos, sonidos, palabras, comprensión y uso de objetos.

■ Seguimiento de consecución de hitos de lenguaje y signos de alerta por etapas (**Tabla 1**).

■ Información aportada por la familia (atención a antecedentes familiares de dificultades en el lenguaje).

■ Información aportada por el contexto educativo (Escuela Infantil, Centro escolar).

ANTES DE LA PALABRA (ETAPA PRELINGÜÍSTICA: 0-12 MESES)

Prevención, esa es una de las cuestiones que nos debemos plantear firmemente. Antes de encontrarnos con un niño que pasado el año no comienza a decir las primeras palabras, se han debido producir (o no) esos precursores del lenguaje que debemos analizar, no cuando el proceso ya ha pasado, si no in situ, etapa tras etapa. Realizar cuestiones de cómo fue el desarrollo evolutivo, a menudo puede ser ineficaz, entre otras cosas por la imprecisión de acceso a esa información y de recuerdo.

Tabla 1. Signos de alerta en lenguaje por edades.

Etapa prelingüística (0-12 meses)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Succión deficitaria, atragantamiento con líquidos (1-2 semanas). ■ Llanto débil (3-4 meses). ■ No sonríe ante las caras o voces familiares (3 meses). ■ No imita o produce sonidos (4 meses). ■ No responde o no se orienta hacia los sonidos o a la voz humana (5 meses). ■ Ausencia de sonidos voluntarios para llamar la atención (5-9 meses). ■ No balbucea (8 meses). ■ No presta interés a los juegos repetitivos, tales como el cucú-tras (8 meses). ■ No utiliza gestos como “adiós”, “palmitas” (12 meses).
12-24 meses	<ul style="list-style-type: none"> ■ Apenas balbucea o, si lo hace, hay poca variación de sonidos. ■ Falta de respuesta a nombres familiares, sin apoyo gestual. ■ No usa gestos tales como saludar o decir adiós o negar con la cabeza. ■ No señala para mostrar o pedir. ■ No señala, mira o toca objetos denominados por el adulto (18 meses). ■ No responde a su nombre. ■ Falta de respuesta a palabras como: “dame”, “mira”, “ven” (18 meses). ■ Preferencia en el uso de gestos en lugar de palabras o vocalizaciones. ■ No se usan expresiones de dos palabras a los 2 años.
2-3 años	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ausencia de palabras simples. ■ Uso de menos de 4-5 consonantes. ■ No responde a denominación de objetos o acciones familiares (sin apoyo gestual), fuera de contexto. ■ No comprende órdenes simples (referidas a objeto y/o acción). ■ Ininteligibilidad de la mayor parte de sus producciones. ■ Ausencia de combinación de dos palabras. ■ Lenguaje ecolálico (repite todo lo que se le dice) ■ Falta de interacción con los demás. ■ Juego restringido o repetitivo. ■ Frustración en situaciones comunicativas. ■ Problemas en la masticación. ■ Falta de control en el babeo.
3-4 años	<ul style="list-style-type: none"> ■ Habla ininteligible fuera de su contexto natural. ■ No imitación de sílabas. ■ Dificultad para emitir frases de dos elementos (incapacidad en el uso de tres). ■ Falta de adjetivos y/o pronombres. ■ No realiza preguntas del tipo: “¿qué?” o “¿dónde?”. ■ Incapacidad para expresar lo que está haciendo. ■ Comprensión limitada. No reconoce uso de los objetos. ■ Incomprensión de frases fuera de contexto. ■ No muestra interés en jugar con otros niños. ■ No pronuncia la sílaba o letra final de las palabras (por ejemplo, dice “ga” en vez de “gato”). ■ Le cuesta encontrar la palabra adecuada para expresar sus ideas (confusión en vocabulario pertenecientes a la misma familia “cuchara-cuchillo; silla-mesa”).

» continúa de pág. anterior

4-5 años	<ul style="list-style-type: none"> ■ No pronuncia bien la mayoría de los sonidos del lenguaje. ■ Uso de frases de tres palabras o menos. ■ Omisión de nexos, pronombres, artículos o verbos en las frases. ■ Vocabulario reducido, uso frecuente de términos como "este". ■ No responde al "¿qué?" o al "¿dónde?", referidos a historias familiares. ■ Dificultad para narrar sucesos que le han ocurrido. ■ Tiene dificultad en comprender, cuando las frases son largas, complejas o su significado es abstracto.
5-6 años	<ul style="list-style-type: none"> ■ Persisten dificultades de articulación. ■ Errores en la estructura de las frases. ■ Dificultad en la comprensión de oraciones ■ Dificultad para responder al "¿qué?", "¿dónde?", "¿de qué?", "¿quién?", "¿por qué?". ■ Dificultad en la comprensión de conceptos como: "en", "dentro", "encima". ■ Dificultad en tareas de atención sostenida (escucha de cuentos). ■ Tartamudeo.

¿Cuáles son los precursores del lenguaje?²

1. Aptitudes visuales:
 - a. Observación mutua (preferencia por las caras, "face to face").
 - b. Seguimiento visual (mira un objeto en movimiento).
 - c. Observación referencial (los objetos tienen un nombre).
2. Aptitudes auditivas:
 - a. Localización del sonido (se gira, busca de dónde viene el sonido).
 - b. Prestar atención a los sonidos (se percibe por los cambios en su actividad motora).
3. Aptitudes motrices:
 - a. Imitación motriz de modelos.
- b. Imitación motriz de pequeños gestos o movimientos corporales.
- c. Combinación de movimientos motores y sonidos.
4. Aptitudes preorales:
 - a. Imitación oral/verbal.
 - b. Imitación de los sonidos del habla.
5. Aptitudes pragmáticas tempranas:
 - a. Habilidades de alternancia tempranas ("juego del cucú-tras").
 - b. Signos de comunicación social (llora para que lo cojas).
6. Aptitudes cognitivas:
 - a. La permanencia del objeto (los objetos existen, aunque no los vea).
 - b. Conocimiento de causas y efectos.

- c. Reflexión básica sobre fines y medios para alcanzarlos.

¿Cómo observar esas conductas?

La propuesta es hacer un seguimiento de estas a través de preguntas acertadas, según la etapa cronológica (Tabla 2). Observar hitos que no se van alcanzando, o que lo hacen de forma retrasada, nos da una información de posible debilidad en alguna vertiente concreta del lenguaje.

Un niño con escasas vocalizaciones reflejas y posteriores juegos vocálicos, balbuceos o respuesta al adulto mediante sonidos, nos está indicando una debilidad en la interacción preverbal. Esto puede incurrir, a su vez, en menos respuesta del entorno y, por tanto, menos oportunidades para el bebé para aprender a través de *feedback* correctivo, necesario en el ajuste de los sonidos (los balbuceos se aproximan a sonidos parecidos al habla natural a partir de esas interacciones).

Tabla 2. Cuestionario de desarrollo evolutivo (etapa prelingüística).

Etapa	Hito	Sí	No	En proceso
1 mes	<ul style="list-style-type: none"> ■ Gime ■ Reacciona al sonido ■ Responde a la voz de los padres ■ Cuando llora, ¿se calma al hablarle? 			
2 meses	<ul style="list-style-type: none"> ■ Produce diferentes llantos ■ Sonríe y vocaliza cuando le hablan ■ Fija la mirada en el adulto cuando le habla cara a cara 			
3 meses	<ul style="list-style-type: none"> ■ Fija la mirada en el adulto cuando le habla ■ Sonríe en respuesta a una sonrisa ■ Mira a una persona que se mueve ■ Gira la cabeza ante el sonido de la voz de su madre ■ Reacciona a la diferencia entre sonido-silencio 			
4 meses	<ul style="list-style-type: none"> ■ Sigue un objeto que se mueve ■ Se gira ante el sonido de voz ■ Presta atención a juguetes sonoros ■ Gira la cabeza hacia el sonido 			
5 meses	<ul style="list-style-type: none"> ■ Hace sonidos para expresar placer o disgusto ■ Ríe a carcajadas ■ Emite sonidos guturales: “ajo” 			
6 meses	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dice “papa”, “baba” ■ Reconoce y diferencia a los dos padres ■ Presta atención a la música ■ Responde a los cambios en el tono de la voz ■ Reclama atención a través de sonidos del habla ■ Imita sonidos del habla 			
7 meses	<ul style="list-style-type: none"> ■ Interacciona en juegos circulares (cucú-tras) ■ Reacciona al oír su nombre ■ Responde con sonidos a verbalizaciones del entorno 			
8 meses	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mira objetos con el fin de petición 			

» continúa de pág. anterior

9 meses	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dice "papá", "mamá" ■ Entiende el "no" y el "adiós" ■ Reconoce su nombre ■ Señala los objetos con el dedo índice para pedir (protoimperativo) ■ Da palmitas, dice "adiós" ■ Localiza sonidos a 1 metro de distancia ■ Imita expresiones faciales (alegría, tristeza) 			
10 meses	<ul style="list-style-type: none"> ■ Uso de jerga cuando juega con sus juguetes ■ Señala los objetos con el dedo para pedir (protoimperativos) ■ Reconoce el nombre de cosas familiares (pan, agua, galleta, zapatos) ■ Responde a acciones sencillas (ven, más) ■ Comprende el "no" ■ Usa gestos para decir adiós, para que lo cojan, etc. 			
11 meses	<ul style="list-style-type: none"> ■ Imita gestos en canciones ■ Mira lo que señalamos ■ Comprende "dame" ■ Comprende acciones contextualizadas ("a dormir", "a comer", "a bañarse") ■ Inicio de protodeclarativos (señala para mostrar, compartir) 			

EL NIÑO QUE NO HABLA (ETAPA LINGÜÍSTICA)³ O TARDA EN HABLAR

En torno al año comienza la esperada carrera léxica, que se inicia con el ansiado "papá" con sentido referencial, la necesaria "agua" (*abua*), la irresistible "galleta" (*eta*) o el indeseable, a estas alturas, para los logopedas, "chupete" (*tete*).

A lo largo de este primer año, el niño comenzará a utilizar el poder de esas únicas palabras en solitario para eludir un enunciado (holofrase). Esos sustantivos comenzarán refiriéndose primero a un único elemento, el de su contexto más cercano (*guagua* referida únicamente para su propia mascota: subextensión), pasando luego a generalizar para nombrar cosas con características similares (*guagua* serán

todos los animales que tengan cola y cuatro patas: sobreextensión).

Se seguirá valiéndose de gestos, pero acompañados de sonidos del medio (onomatopeyas), o de denominaciones incipientes y aun fonéticamente mal pronunciadas. Tendremos un niño crecido en comprensión; capaz de entender el "no", en su más amplio sentido, de reconocerse como "yo" (autoconcepto), y para el que las partes del cuerpo, el nombre de las prendas de ropa, de sus juguetes o de los alimentos con los que se va encontrando en su camino en la masticación, les son familiares y perfectamente reconocibles, hasta el punto de que puede elegir de entre dos, aquel que el adulto le nombra. Un niño que reconoce y comprende órdenes que ya no están tan contextualizadas ("dale pan a papá"). Todo esto y muchas cosas más va a adquirir el niño antes de los 2 años.

Lo más probable es que, en ese período del primer al segundo año, a consulta no nos llegue ese niño porque “simplemente” no ha empezado a hablar. Al menos no va a llegar en el primer período de ese año. Si lo hace, sin duda alguna es porque seguramente presente, además, una dificultad en la comunicación, y/o se aprecie una alteración en la comprensión.

En consulta se está preparado para responder ante la inquietud de la comunicación, pues se dispone de una herramienta bastante fiable en lo que a despistaje de trastornos de la comunicación se refiere: el M-CHAT.

Hemos de ser cautos, sin embargo, en cuanto a las competencias comprensivas. Lo usual es que la familia realice afirmaciones del tipo: “Aún no habla, pero lo entiende todo”. Debemos ser inconformistas ante esta información, no porque los progenitores nos mientan, nada más lejos de la realidad, sino porque es más que probable que en su entorno más inmediato, natural y totalmente predecible, el menor se desenvuelva y lo “entienda todo”; pero que, en situaciones novedosas, o incluso en su contexto natural, pero en grupo (Escuela Infantil), a menudo se muestre perdido y no resulte del todo claro que se esté “enterando” de lo que ocurre.

En resumen, al inicio de esta etapa haremos hincapié, como siempre, en las competencias comunicativas, y observamos en detalle también las comprensivas. Pasados los 18 meses, si no se observa un “arranque” del inicio léxico, nos centraremos más en este aspecto formal, ya que una vez cumplidos los 2 años podemos encontrarnos con una dificultad que, si bien no está recogida aún en los manuales diagnósticos, si está reconocida por la ASHA (The American Speech-Language-Hearing Association), y hay evidencias que indican que su existencia es un predictor fiable de alteraciones en el lenguaje.

Inicio tardío del lenguaje

El **inicio tardío del lenguaje** (ITL) es un retraso que puede identificarse a partir de los 24 meses de edad. Los criterios diagnósticos aceptados son: vocabulario expresivo menor de 50 palabras y ausencia de combi-

naciones de dos palabras a los dos años. Este retraso no va acompañado de otras condiciones clínicas como: pérdida auditiva, discapacidad intelectual, autismo o privación social⁴.

El 42% de los niños que a los dos años no tengan 50 palabras inteligibles para su entorno familiar, o que no emitan enunciados de dos palabras, van a tener un trastorno persistente del lenguaje. Si a los tres años no se ha producido una equiparación con el lenguaje normotípico, la probabilidad de que la dificultad no remita es de un 80%. Es decir, si bien aproximadamente un 50% de los niños con ITL alcanzarán finalmente un nivel lingüístico adecuado, aquellos que no lo hayan hecho a los cuatro años, con bastante probabilidad cursarán con dificultades persistentes.

Es difícil predecir *a priori* cuáles de esos hablantes tardíos cursarán o derivarán en un trastorno del lenguaje; pero lo que sí debemos tener claro es que la monitorización, seguimiento e intervención en estos casos a modo preventivo, condicionará en gran medida el desarrollo y la mejora de aquellos que sí vayan a cursar finalmente con un trastorno persistente.

EL NIÑO QUE HABLA MAL O NO SE LE ENTIENDE

Debemos definir, en un principio, qué se entiende por hablar mal. Podemos referirnos a la ininteligibilidad del mensaje debido a una ausencia o insuficiencia de elementos, o a la construcción incorrecta de enunciados (con la no aparición o uso limitado de morfemas o flexiones), o a una dificultad en su prosodia, o tal vez una falta de armonía en la fluidez de sus emisiones, o la alterada forma de pronunciar, “articular”, las palabras.

¿Qué puede estar pasando?

Si atendemos a la clasificación de los Trastornos de la Comunicación de DSM-5, puede que nos encontremos ante un diagnóstico de:

- Trastorno del lenguaje.
- Trastorno del habla.

- Trastorno de la fluencia de inicio en la infancia (tartamudez).
- Trastorno social (pragmático) de la comunicación.
- Trastorno no específico de la comunicación.

Pero la misión en consulta no es diagnosticar, sino detectar cuándo la ininteligibilidad del lenguaje se convierte en un “problema” lo suficientemente importante como para realizar una derivación a un especialista. A este respecto se proponen una serie de consideraciones:

Con respecto a la fluidez

La tartamudez o disfemia puede tener su inicio a los 18 meses, aunque se da con mayor frecuencia entre los 2 y los 5 años. Se estima que el 5% de los niños tartamudean y que ocurre una recuperación del 80%. Lo importante a tener en cuenta en la infancia es que entre los 2 y los 4 años, un gran porcentaje de niños pasa por un período de disfluencia (con una duración aproximada de 2 a 4 meses). En esas semanas se observarán repeticiones de palabras enteras y/o pausas, pero en ellas no se apreciará esfuerzo, alteración del volumen o de la respiración, ni movimientos asociados. Es una etapa “evolutiva” en el que el niño no es consciente de esa disfluencia, y nuestra acción consistirá en asegurarnos de la no toma de conciencia por parte del menor de esa situación, a través de pautas a la familia, como medida preventiva para su no instauración en el tiempo⁵.

Con respecto a la comprensión

El desarrollo de la semántica se establece, al igual que los aspectos más básicos de la comunicación, desde la etapa preverbal. Evolutivamente, y *grosso modo*, “entendemos lo que luego expresaremos”. Cuando aparece una alteración en la comprensión a consecuencia de un déficit cognitivo, los test de desarrollo general nos dan la información, y la premura en la intervención no da cabida a la duda. ¿Qué pasa cuando la alteración es “puramente lingüística”? y nos referimos con esto a las

dificultades enclavadas en el trastorno del desarrollo del lenguaje (TDL). En estos casos la variabilidad de los síntomas y de la gravedad hace que se le conozca como una “trastorno invisible”. En aquellos en los que la vertiente expresiva esté más alterada, el retraso en la adquisición léxica o la permanencia en la ininteligibilidad de los mensajes emitidos, activará la preocupación inicial. Será nuestra misión agudizar la visión, indagando acerca de aquellos niños en los que aparezca un lenguaje retrasado, con un desarrollo normalizado en el resto de las áreas y una intención comunicativa *a priori* preservada. Procuraremos recabar información en estos casos de cómo es el seguimiento de instrucciones, o la comprensión de vocabulario o acciones más allá de lo predecible o esperable.

Con respecto a la expresión

Hablar va más allá de producir o pronunciar sonidos a través de un acto motor. Es el resultado de la relación entre procesos neurolingüísticos, neurofisiológicos y neurosensoriales, que se evidencian en la emisión a través de voz, fluidez, prosodia y articulación. Es por esto por lo que más allá del término dislalia (que hacía referencia a ese patrón motor alterado bien por una causa evolutiva o por una lenta adquisición del punto de articulación), se acuña el concepto de trastorno de los sonidos del habla (TSH), que engloba tanto las disfunciones motoras propiamente dichas, como las alteraciones evolutivas o en las que la dificultad radica en la secuenciación correcta de los sonidos que ya se han adquirido. “Se define el TSH como una alteración en la producción articulatoria de los sonidos (fonética), y/o en el uso funcional de los segmentos contrastivos “fonemas” de un idioma (fonología), que afecta la inteligibilidad del habla en diferentes grados y puede ser diagnosticado en las distintas etapas de la vida”⁵. Dividimos sus síntomas en tres grupos:

1. Alteraciones fonéticas: incapacidad de producir ciertos sonidos según su edad cronológica, tanto en sonido aislado como en sílabas, palabras o frases, yendo desde una omisión (no lo realiza), a una distorsión (no realiza el sonido correctamente) o sustitución (cambia el sonido por otro).

2. Alteraciones fonológicas: la persona puede realizar el sonido correctamente de manera aislada o en la sílaba, pero comete errores al integrarlo espontáneamente en una conversación. Muchas veces, estos errores evidencian una falta de discriminación auditiva.
3. Alteraciones fonético-fonológicas: coexistencia de ambas alteraciones.

Etiológicamente se dividen las causas en dos grupos: el de las causas conocidas (alteraciones morfológicas como las disglorias, neuromotoras como las disartrias y/o cognitivas), y el de las causas desconocidas, que parece tener más que ver con el procesamiento lingüístico.

En consulta, la preocupación es saber cuándo es causa de derivación ese grupo de etiología “desconocida”. El análisis de la adquisición de los distintos sonidos empieza a ser fiable a partir de los 3 años, con un “orden” de aparición de esos sonidos (Figura 1). A partir de esta edad, y solo si la dificultad es en este ámbito expresivo, podemos establecer niveles de desempeño que guíen nuestra actuación:

- Adecuado: lo entiende cualquier persona (emite todos los sonidos esperados a su edad tanto en palabras aisladas, como en imitación o en el discurso).
- Alteración leve: lo entiende cualquier persona haciendo un leve esfuerzo (emite todos los sonidos anteriores a su edad, pero falla en dos esperados en la edad actual; o verbaliza todos los de su etapa, pero falla en uno de la anterior).
- Alteración moderada: solo es entendible en su entorno cercano (presenta varios errores en sonidos esperados a su edad y también en los correspondientes a edades anteriores).
- Alteración severa: es ininteligible incluso en su entorno cercano (múltiples errores, tanto en los sonidos propios de su edad, como en los de edades anteriores)⁵.

Figura 1. Cuadro de adquisición de los sonidos (por edades)

Cuadro de adquisición fonética-fonológica* - Susanibar y Parra (2011)	
Sonidos vocálicos	2 años "A" "O" "U" "E" "I"
Diptongos	3 años "ia" "io" "ie" "uo" "ua" "ue"
	5 años "eu" "ei" "au" "oi" "ai" "iu" "ui"
Sonidos consonánticos en sílabas directas I	3 años "m" "n" "ñ" "p" "b" "k"
	"g" "t" "l" "r" "f" "j" "s" "ch"
	4 años "r" (ISDP) "l" (FSDP) "d" "y"
	5 años "r" (FSFP) "s" (FSDP)
Grupos consonánticos	6 años "rr" "r" (FSDP)
	4 años "fl" "pl" "bl" "cl" "gl"
Posición de los sonidos con relación a su posición en la sílaba y palabra	5 años "br" "fr" "pr" "cr" "gr" "tr" "dr"
	ISIP INICIO DE SILABA, INICIO DE LA PALABRA
	ISDP INICIO DE SILABA, DENTRO DE LA PALABRA
	FSDP FINAL DE SILABA, DENTRO DE LA PALABRA
	FSFP FINAL DE SILABA, FINAL DE LA PALABRA

*Basado en Bosch (1983 y 2004) al 80% de sujetos que lograron emitir los sonidos del español Yavas, Hernandezorena y Lamprecht, 2001; posición del sonido con relación a la sílaba y a la palabra

REALIDAD O MITO

Antes de concluir, nos parece interesante incluir un par de cuestiones que, de una forma u otra, llegan a consulta o nos hacemos nosotros mismos como profesionales. Cada una de estas cuestiones abriría un debate y daría para escribir “un libro”. Aquí simplemente lanzamos la idea con el cometido de ahondar más según la curiosidad o necesidad del lector, y abrimos la puerta a la curiosidad acerca de otras cuestiones tales como: el uso de pantallas en la infancia y el desarrollo del lenguaje, o el uso de mascarillas y la percepción lingüística⁶.

¿El bilingüismo causa retraso del lenguaje?

La evidencia revela un desarrollo del lenguaje similar entre los niños bilingües y los que no lo son. Como ventajas en el primero de los casos, se observa un aumento en el control de las funciones ejecutivas, y como desventaja nos muestran algunas confusiones en el uso de dos sistemas fonológicos, morfosintácticos, semánticos y pragmáticos diferentes, que se traducen en algún desfase temporal del lenguaje, pero que no implican un trastorno permanente a largo plazo⁷.

¿El uso prolongado del chupete o del biberón son causa de las alteraciones en la expresión del lenguaje?

Los estudios muestran que los hábitos pueden alterar la morfología, y esto se puede traducir en la distorsión o dificultad en la producción de algunos sonidos. Por otra parte, la succión no nutritiva induce a un enmascaramiento auditivo y a un aumento en la probabilidad de padecer infecciones de oído; si estas ocurren en un período de adquisición léxica y de elementos contrastivos del habla pueden repercutir en el desarrollo de estos. De esto no se deduce que este tipo de hábitos sean la causa de la alteración, si no que indirectamente pueden influir en el desarrollo^{8,9}.

CONCLUSIONES

Garantizar una actuación correcta es entender que, en la detección de las alteraciones del lenguaje, se debe atender:

- Bases de sustentación.
- Conocimiento de desarrollo y patrones de desviación.
- Conocimiento de los componentes del lenguaje y su implicación en el desarrollo de este.
- Así mismo se debe entender que:
- La premura en la intervención elimina, disminuye o atenúa los síntomas.
- La investigación arroja evidencias en cuanto a la evolución de los trastornos y aspectos más precisos para su detección, por lo que la actualización como en el resto de los campos de la salud, es vital.

*“No hay una respuesta única.
Así como no hay una solución fácil”*
Herman Van Rompuy

BIBLIOGRAFÍA

1. Cuetos Vega F, González Álvarez J, de Vega Rodríguez M. Psicología del Lenguaje. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2021.
2. Jiménez Rodríguez J, Santana AM. Adquisición y desarrollo del lenguaje. En: Muñoz García A (coord.). Psicología del desarrollo en la etapa de educación infantil. Madrid: Pirámide; 2010. p. 101-20.
3. Artigas J, Rigau E, García-Nonell K. Trastornos del lenguaje. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en Pediatría. 2008;24:178-84.

4. Rescorla L, Achenbach TM. Use of the language development survey (LDS) in a national probability sample of children 18 to 35 months old. *J Speech Lang Hear Res.* 2002;45(4):733-43.
5. Susanibar F, Dioses A, Marchesan I, Guzmán M, Leal G, Guitart B, et al. Trastornos del habla: de los fundamentos a la evaluación. Madrid: EOS; 2016. p. 125-94.
6. Bennabi Bensekhar M, Simon A, Rezzoug D, Moro MR. Evaluar y diagnosticar las patologías del lenguaje en un contexto bilingüe. *Psicopatol Salud Ment.* 2014;24:75-82.
7. Haider CL, Suess N, Hauswald A, Park H, Weisz N. Masking of the mouth area impairs reconstruction of acoustic speech features and higher-level segmentational features in the presence of a distractor speaker. *Neuroimage.* 2022;252:119044.
8. Baker E, Masso S, McLeod S, Wren Y. Pacifiers, Thumb Sucking, Breastfeeding, and Bottle Use: Oral Sucking Habits of Children with and without Phonological Impairment. *Folia Phoniatr Logop.* 2018;70(3-4):165-73.
9. Burr S, Harding S, Wren Y, Deave T. The Relationship between Feeding and Non-Nutritive Sucking Behaviours and Speech Sound Development: A Systematic Review. *Folia Phoniatr Logop.* 2021; 73(2):75-88.