



Desarrollo del Lenguaje y la Lectoescritura

Índice de Contenidos

(Última Actualización: 23-02-2010)

| | |
|--|------|
| Síntesis sobre el desarrollo del lenguaje y la lectoescritura | i |
| Factores que afectan el desarrollo del lenguaje | |
| <i>Judith Johnston</i> | 1-6 |
| El rol de los padres en fomentar el aprendizaje y desarrollo del lenguaje en niños pequeños | |
| <i>Catherine S. Tamis-LeMonda y Eileen T. Rodriguez</i> | 1-11 |
| Desarrollo del lenguaje y su impacto en el desarrollo psicosocial y emocional de los niños | |
| <i>Joseph Beitchman</i> | 1-7 |
| El impacto del desarrollo del lenguaje sobre el desarrollo psicosocial y emocional en niños pequeños | |
| <i>Nancy J. Cohen</i> | 1-7 |
| Desarrollo del lenguaje y la lectoescritura: Comentarios sobre Beitchman y Cohen | |
| <i>Rosemary Tannock</i> | 1-6 |
| Lectoescritura, lenguaje y desarrollo emocional | |
| <i>Monique Sénéchal</i> | 1-6 |
| La lectoescritura como resultado del desarrollo del lenguaje y su impacto en el desarrollo psicosocial y emocional de los niños | |
| <i>Bruce Tomblin</i> | 1-6 |
| La lectoescritura y su impacto en el desarrollo del niño: Comentarios sobre Tomblin y Sénéchal | |
| <i>Laura M. Justice</i> | 1-5 |
| Servicios y programas que apoyan el desarrollo del lenguaje en niños pequeños | |
| <i>Luigi Girolametto</i> | 1-7 |
| Programas que apoyan el desarrollo del lenguaje en niños pequeños | |
| <i>Kathy Thiemann y Steven F. Warren</i> | 1-12 |
| Servicios y programas que apoyan el desarrollo del lenguaje en niños pequeños: Comentarios sobre Girolametto y Thiemann y Warren | |
| <i>Patricia L. Cleave</i> | 1-5 |



Síntesis sobre el Desarrollo del Lenguaje y la Lectoescritura

*(Puesto en línea, en inglés, el 31 de octubre de 2005)
(Puesto en línea, en español, el 23 de febrero de 2010)*

Este tema es producido en colaboración con el "Canadian Language and Literacy Research Network (CLLRNet)" -Red Canadiense de Investigación sobre el Lenguaje y la Alfabetización-.

Esta síntesis ha sido traducida en colaboración con la Junta Nacional de Jardines Infantiles -JUNJI- Gobierno de Chile.

¿Por qué es importante?

[Aprender a hablar](#) es uno de los logros más visibles e importantes de la primera infancia. El lenguaje constituye una nueva herramienta que proporciona nuevas oportunidades para comprender el medio social, para aprender a conocer el mundo, para compartir experiencias, satisfacciones y necesidades. Luego, durante los tres primeros años de asistencia a la escuela, los niños dan otro gran paso en el desarrollo del lenguaje, a medida que [aprenden a leer](#). A pesar de que ambos dominios son diferentes, también existe una relación entre ellos. Las habilidades del lenguaje inicial han sido [vinculadas](#) a un posterior éxito en el aprendizaje de la lectura. Asimismo, las actividades de [lectoescritura](#) pueden ayudar a potenciar las competencias lingüísticas de los niños tanto en sus años preescolares como en su posterior escolaridad.

Se dice que los niños con deficiencias auditivas y lingüísticas presentan un trastorno del lenguaje. Se estima que entre el [8% y el 12%](#) de los preescolares y 12% de los niños que [ingresan a la escuela](#) en Canadá y los Estados Unidos presentan alguna forma de trastorno del lenguaje. Los estudios indican que del [25% al 90%](#) de los niños con problemas de lenguaje presentan [trastornos de lectura](#), generalmente definido como logro deficiente en el aprendizaje de la lectura habiendo tenido suficientes oportunidades para aprender a leer. Se estima que entre el 10% y el 18% de los niños en edad escolar presentan trastornos de lectura.

Cuando los niños tienen dificultades para comprender a los demás y también para expresarse ellos mismos, no es sorprendente que surjan problemas [psicosociales y de ajuste emocional](#). Los niños con trastornos de lenguaje o retraso en el lenguaje están expuestos a un [mayor riesgo](#) de presentar problemas sociales, emocionales y conductuales. Por otra parte, las investigaciones efectuadas muestran que la mayoría de los niños que presentan [una deficiente capacidad para el aprendizaje de la lectura](#) a fines de Primero Básico, continuarán presentando dificultades de lectura en el futuro.

¿Qué sabemos?

Aun cuando existe un amplio debate en torno a la naturaleza de la actividad mental subyacente al aprendizaje del lenguaje, hay considerable consenso en que el curso que sigue el desarrollo del lenguaje se ve influenciado por [factores determinantes](#) en al menos cinco campos: social, perceptivo, procesamiento cognitivo, conceptual y lingüístico. Asimismo, aunque efectivamente existen diferencias individuales entre los niños, el desarrollo del lenguaje tiene ciertas [secuencias predecibles](#). La mayoría de los niños comienza a hablar durante su segundo año de vida, y ya a los dos años es muy probable que sepa al menos 50 palabras y que sea capaz de combinarlas en frases cortas. Entre los cuatro y seis años, la mayoría de los niños comprende la idea de la oración.

La cantidad y tipo de [estimulación](#) del lenguaje en el hogar, así como el [estrés familiar](#) experimentado por el niño, por ejemplo, si es víctima de maltrato infantil, contribuyen al desarrollo del lenguaje. Asimismo, la [calidad de la interacción](#) entre la persona que lo cuida y un niño – por ejemplo, cuando se entretienen con juegos de palabras o leyendo libros – desempeña un rol significativo en los resultados de la lectoescritura. Las habilidades de los niños avanzan más rápidamente y con mayor entusiasmo durante interacciones educativas caracterizadas por un aporte del adulto sensible, receptivo y no controlador.

Los niños con [trastornos en el desarrollo del lenguaje](#) están más expuestos al riesgo de presentar posteriormente problemas conductuales, dificultades académicas, trastornos en el aprendizaje y trastornos ansiosos. El [trastorno conductual](#) más común es el Síndrome de Déficit Atencional (SDA) e Hiperactividad; los estudios también muestran altas tasas de problemas de internalización, tales como timidez, y ansiedad. Los niños con [trastornos del lenguaje](#) están más proclives a tener dificultades con el procesamiento fonológico, aprendizaje fonológico y la lectoescritura.

[La Conciencia fonológica](#) se refiere a la habilidad de identificar, comparar y usar las unidades más pequeñas de la palabra hablada: los fonemas. La conciencia fonológica y la habilidad de adquirir vocabulario son, respectivamente los mejores predictores de lectura y comprensión de lectura. Algunos niños son suficientemente competentes en lo que se refiere al escucha y el habla, pero presentan deficientes habilidades de procesamiento fonológico. Es posible que, al comenzar la escuela, estos niños sean considerados como niños en riesgo de presenta.

Finalmente, entre aquellos niños que presentan dificultades en la lectura, existe un muy marcado y desproporcionado número que, además de pertenecer a sectores pobres, provienen de [minorías raciales o étnicas](#).

¿Qué podemos hacer?

[La intervención temprana del lenguaje](#) durante la primera infancia o durante los años preescolares puede tener un impacto significativo sobre los resultados de los niños. Existen al menos cuatro [contextos generales](#) en los cuales es posible llevar a cabo una intervención del lenguaje: individual, grupos pequeños, la sala de clases y capacitación de parte de cuidadores. Se ha demostrado que hay [cuatro estrategias de enseñanza del lenguaje](#) que logran mejorar las habilidades del lenguaje en los niños. Ellas son: “*ambiente de enseñanza pre-lenguaje en ambiente natural*” (*prelinguistic milieu teaching*), cuyo objeto es ayudar a los niños en su transición

desde la comunicación pre-intencional a la intencional; “*enseñanza en ambiente natural*”, que consiste en técnicas específicas insertas en todas las actividades e interacciones de los niños; “*interacción receptiva*”, que implica enseñar a los cuidadores a ser muy receptivos a los intentos de comunicación del niño; y “*enseñanza directa o presencial*”, caracterizada por impulsar, reforzar y retroalimentar inmediatamente todo lo referente a gramática o vocabulario durante sesiones muy estructuradas. En todos los casos, es importante establecer [el escenario para el aprendizaje del lenguaje](#) a través de la creación de oportunidades favorables a la comunicación, dejándose guiar por el niño y construyendo y estableciendo rutinas sociales.

En [las intervenciones implementadas por los padres](#), éstos son entrenados por patólogos especialistas en lenguaje para ser los agentes primarios de intervención, y aprenden la forma de facilitar el desarrollo del lenguaje de sus hijos en contextos cotidianos y naturales. (Esto difiere de la participación de los padres, en la cual los niños reciben atención centralizada y directa del patólogo especialista en trastornos del lenguaje, y los padres juegan un rol secundario de apoyo.) Las intervenciones implementadas por los padres han producido [avances en el desarrollo en el corto plazo](#) en las habilidades de comunicación y lenguaje en una amplia gama de niños preescolares con retardo en el lenguaje o trastornos del lenguaje. No obstante, se sabe muy poco acerca de los efectos a largo plazo de este modelo de intervención efectivo en costos.

[Las iniciativas de políticas sociales](#) deberían concentrarse en llevar a cabo una temprana detección, evaluaciones integrales y en proporcionar entornos de alta receptividad desde muy temprano. Asimismo, debería proporcionarse [capacitación y educación permanente](#) a todos quienes trabajan con niños y sus familias, tales como patólogos especialistas en lenguaje y el habla, intervencionistas tempranos, educadores de primera infancia y cuidadores de niños. No obstante, aún existe una serie de [barreras](#) que deben ser sorteadas. Estas incluyen el desarrollo de pruebas de de detección más sensibles para identificación de los diversos tipos de dificultades o trastornos, llegar a un consenso en la definición de casos, así como fomentar e incrementar el reconocimiento por parte de los padres de los posibles problemas y de la necesidad de buscar ayuda.



Factores que Afectan el Desarrollo del Lenguaje

JUDITH JOHNSTON, PhD

University of British Columbia, CANADÁ

(Puesto en línea, en inglés, el 24 de febrero de 2005)

(Puesto en línea, en español, el 23 de febrero de 2010)

Tema

Desarrollo del Lenguaje y de la Lectoescritura

Introducción

Aprender a hablar es uno de los logros más palpables e importantes de la primera infancia. En cuestión de meses, y sin enseñanza manifiesta, los pequeños avanzan desde la expresión titubeante de una sola palabra, a oraciones fluidas, y de un limitado vocabulario a uno que crece a razón de seis palabras nuevas al día. Contar con esta nueva herramienta del lenguaje implica nuevas oportunidades para comprender el medio social, para aprender sobre el mundo, y para compartir experiencias, satisfacciones y necesidades.

Materia

La naturaleza del conocimiento del lenguaje

El desarrollo del lenguaje es aún más impresionante si consideramos la naturaleza de lo que se aprende. Puede parecer que los niños simplemente requieren recordar lo que escuchan y luego repetirlo en algún momento futuro. Sin embargo, tal como destacó Chomsky¹ hace ya tantos años, si ésta fuera la esencia del aprendizaje del lenguaje, no seríamos comunicadores exitosos. La comunicación verbal requiere de productividad, es decir, la habilidad de crear una cantidad infinita de expresiones que nunca hemos oído con anterioridad. Esta novedad sin fin requiere que algunos aspectos del conocimiento del lenguaje sean abstractos. A fin de cuentas, las “reglas” para combinar palabras no pueden ser reglas que se refieran a palabras determinadas, sino que deben ser reglas relativas a *clases* de palabras, tales como sustantivos, verbos o preposiciones. Una vez que dispone de estos planes o métodos abstractos, el hablante puede “completar” lo que falta en una oración con las palabras que mejor transmitan el mensaje del momento. El punto clave de Chomsky es que dado que nunca se puede tener una experiencia directa de una abstracción, éstas deben surgir de la actividad mental del niño mismo mientras escucha lo que se está hablando.

Problemas y Contexto

El debate

La naturaleza de la actividad mental que subyace al aprendizaje del lenguaje es objeto de un amplio debate entre expertos de lenguaje infantil. Un grupo de teóricos sostiene que el input lingüístico simplemente se limita a gatillar el conocimiento gramatical que ya está

disponible genéticamente.² Aquellos que opinan lo contrario sostienen que el conocimiento gramatical es resultado de cómo la mente humana analiza y organiza información, y que esto no es innato.³ Este debate refleja creencias fundamentalmente diferentes respecto del desarrollo del ser humano, y no es probable que sea resuelto. No obstante, hay por lo menos dos áreas en las cuales existe un consenso sustancial que puede servir de guía a los educadores y a los encargados de formular políticas (a) lo predecible del trayecto seguido por la adquisición del lenguaje, y (b) que por su naturaleza está determinado por múltiples factores.

Resultados de las Investigaciones

Secuencias predecibles del lenguaje

Dicho en forma muy amplia, los “hechos” observables del desarrollo del lenguaje no están en disputa. La mayoría de los niños empieza a hablar durante su segundo año de vida y a los dos años es probable que conozcan a lo menos 50 palabras, y que las esté combinando en frases cortas.⁴ Una vez que su vocabulario haya alcanzado alrededor de 200 palabras, la velocidad del aprendizaje de palabras aumenta drásticamente, empiezan a surgir con cierta coherencia⁵ las palabras funcionalmente gramaticales, tales como artículos y preposiciones. Durante los años preescolares, el patrón de las oraciones se torna más complejo, y el vocabulario se diversifica incluyendo términos relacionales que expresan nociones de tamaño, ubicación, cantidad y tiempo.⁶ Una vez que alcanzan entre cuatro y seis años de edad, aproximadamente, la mayoría de los niños han adquirido la gramática básica de la oración.⁷ De ese punto en adelante, los niños aprenden a usar el lenguaje de un modo más eficiente y efectivo. Además, aprenden a crear, y conservar, unidades mayores de lenguaje, tales como conversación o narrativa.⁸ A pesar de la existencia de diferencias individuales en la tasa de desarrollo, la secuencia de la aparición de las diversas formas es altamente predecible tanto al interior como transversalmente en cada una de las etapas.⁹

Factores determinantes

Asimismo, hay considerable acuerdo en que el curso que sigue el desarrollo del lenguaje refleja la interacción de factores en al menos cinco dominios: social, perceptivo, procesamiento cognitivo, conceptual y lingüístico. Los teóricos difieren en el énfasis y grado de determinación supuesto para un dominio determinado, pero la mayoría estaría de acuerdo en que cada uno tiene relevancia. Existe un gran número de investigaciones que respaldan la opinión que el aprendizaje del lenguaje se ve influenciado por muchos aspectos de la experiencia y capacidad humana. Mencionaré dos hallazgos en cada área, los que captan la esencia de la evidencia disponible.

Social

- 1- Los niños de 1 a 3 años infieren los intentos de comunicación de un hablante y usan esa información como guía en su aprendizaje del lenguaje. Por ejemplo, incluso desde los 24 meses, son capaces de inferir solamente del tono de voz excitado de un adulto y de la situación física, que una palabra nueva debe referirse a un objeto que fue puesto sobre la mesa cuando el adulto no se encontraba presente.¹⁰

- 2- El entorno o ambiente verbal influye en el aprendizaje del lenguaje. Desde los 1-3 años de edad, los niños provenientes de familias “profesionales” y muy verbales, habían oído prácticamente tres veces el número de palabras por semana, que niños provenientes de familias que viven de la “asistencia social” y son menos verbales. Los datos longitudinales muestran que algunos aspectos de este uso temprano del lenguaje *de los padres* predicen los puntajes en lenguaje que los niños obtendrán a los nueve años.¹¹

Perceptivo

- 1- La percepción de los lactantes da la pauta. Las habilidades perceptivas auditivas del niño de seis o 12 meses pueden predecir la magnitud del vocabulario y la complejidad sintáctica que tendrá a los 23 meses de edad.¹²
- 2- La percepción importa. En inglés, las formas que presentan un desafío para los niños con trastornos de aprendizaje son aquellas con escasa saliencia perceptiva, por ejemplo, que no son enfatizadas o van enlazadas con un conjunto de consonantes.¹³

Procesos cognitivos

- 1- La frecuencia afecta la velocidad de aprendizaje. Los niños que escuchan una proporción inusualmente alta de ejemplos de una forma de lenguaje, aprenden dicha forma más rápido que los niños que reciben un input común y corriente.¹⁴
- 2- Es posible que se den “compensaciones” entre los diferentes dominios de lenguaje cuando la frase completa que se desea lograr requiere más recursos mentales de los que el niño dispone. Por ejemplo, los niños cometen más errores en formas verbales de poca importancia, tales como la parte final del verbo, o preposiciones en oraciones de sintaxis compleja, más que en aquellas cuya sintaxis es más sencilla.¹⁵

Conceptual

- 1- Los términos relacionales están vinculados a la edad mental. Las palabras que expresan nociones de tiempo, causalidad, ubicación, tamaño y orden están mucho más correlacionadas a la edad mental que las palabras que simplemente se refieren a objetos o sucesos.¹⁶ Además, los niños que están aprendiendo diferentes idiomas aprenden a hablar sobre ubicaciones espaciales tales como *en* o *al lado de* básicamente en el mismo orden, independientemente de los procedimientos gramaticales de su idioma particular.¹⁷
- 2- Las habilidades del lenguaje se ven afectadas por el conocimiento del mundo. Los niños que tienen dificultades para recordar una palabra, también saben menos acerca de los objetos a los que la palabra se refiere.¹⁸

Lingüístico

- 1- Los finales de los verbos constituyen pistas para el significado del verbo. Si un verbo termina en *-ando*, los niños de tres años decidirán que se refiere a una actividad, por ejemplo, *nadar*, más que a un *cambio total de estado*, como por ejemplo, *ádate*.¹⁹

- 2- El vocabulario del niño influye en el nuevo aprendizaje. Los niños de uno a 3 años que están aprendiendo a caminar, generalmente deciden que una nueva palabra se refiere al objeto para el cual ellos aún no tienen una etiqueta.⁶

Conclusiones

Naturaleza y atención

Éstos son algunos de los hallazgos que, tomados en conjunto, expresan convincentemente la naturaleza interactiva del desarrollo. Los niños se enfrentan a la tarea del aprendizaje del lenguaje con mecanismos perceptivos que funcionan de un modo determinado, y con capacidades de atención y memoria finitas. Estos sistemas cognitivos influirán, por lo muy menos, en lo que es advertido en el input lingüístico, y pueden muy bien ser centrales para el proceso de aprendizaje. De igual modo, la experiencia previa que hayan tenido los niños con el mundo material y social proporciona las primeras bases para interpretar el lenguaje que escuchan. Más tarde, también harán uso de las señales percibidas del lenguaje. El curso de la adquisición del lenguaje, sin embargo, no es impulsado exclusivamente desde el interior. La estructura del lenguaje a ser aprendido, y la frecuencia con que diversas formas son escuchadas, también tendrán un efecto. A pesar de los debates teóricos, parece ser que las habilidades del lenguaje reflejan conocimiento y capacidades en prácticamente todos los dominios, y no deberían ser vistas de un modo aislado o insular.

Implicaciones para la Educación y las Políticas

Los educadores y los encargados de formular las políticas con frecuencia han ignorado a los preescolares con atraso en el lenguaje en comparación al desarrollo en otras áreas, alegando que dichos niños “están un poco retrasados” en el habla. Por el contrario, la evidencia aportada por las investigaciones sugiere que la adquisición del lenguaje debería³ considerarse un importante barómetro del éxito en tareas integradoras complejas. Como vimos anteriormente, cuando el lenguaje “falla”, otros dominios se ven implicados también – ya sea en calidad de causas o consecuencias. En efecto, significativos estudios epidemiológicos han demostrado que los niños diagnosticados con trastornos específicos del lenguaje a los cuatro años de edad (vale decir, retardo en la adquisición del lenguaje *sin* trastornos sensoriales ni motores, trastornos afectivos o retardo mental) corren un alto riesgo de fracaso académico y problemas de salud mental una vez alcanzada la adultez temprana.^{20, 21} Afortunadamente, la evidencia demostrada por los estudios también indica que es posible acelerar el aprendizaje del lenguaje.²² Aun cuando es el niño quien debe crear los patrones abstractos a partir del input lingüístico, podemos facilitar este aprendizaje (a) presentándole ejemplos lingüísticos acordes a los recursos perceptivos, sociales y cognitivos del niño; y (b) eligiendo metas de aprendizaje que estén en armonía con el curso común de desarrollo.⁴

REFERENCIAS

1. Chomsky N. A Review of Verbal Behavior by B.F. Skinner. *Language* 1959;35:26-58.
2. Pinker S. *Language learnability and language development*. Cambridge, Mass: Harvard University Press; 1984.
3. Elman JL, Bates EA, Johnson MH, Karmiloff-Smith A, Parisi D, Plunkett K. *Rethinking innateness: A connectionist perspective on development*. Cambridge, Mass: MIT Press; 1996.
4. Rescorla L. The language development survey: A screening tool for delayed language in toddlers. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 1989;54(4):587-599.
5. Bates E, Goodman JC. On the inseparability of grammar and the lexicon: Evidence from acquisition, aphasia, and real-time processing. *Language and Cognitive Processes* 1997;12(5-6):507-584.
6. Clark EV. *The lexicon in acquisition*. New York, NY: Cambridge University Press; 1993.
7. Paul R. Analyzing complex sentence development. In: Miller JF. *Assessing language production in children: experimental procedures*. Baltimore, Md: University Park Press; 1981:36-40.
8. Owens R. *Language development: An introduction*. 5th ed. Boston, Mass: Allyn and Bacon; 2001.
9. Crystal D, Fletcher P, Garman M. *The grammatical analysis of language disability: a procedure for assessment and remediation*. London, United Kingdom: Edward Arnold; 1976.
10. Akhtar N, Carpenter M, Tomasello M. The role of discourse novelty in early word learning. *Child Development* 1996;67(2):635-645.
11. Hart B, Risley TR. *Meaningful differences in the everyday experience of young American children*. Baltimore, Md: P.H. Brookes; 1995.
12. Trehub SE, Henderson JL. Temporal resolution and subsequent language development. *Journal of Speech and Hearing Research* 1996;39(6):1315-1320.
13. Leonard L. The use of morphology by children with specific language impairment: Evidence from three languages. In: Chapman RS, ed. *Processes in language acquisition and disorders*. St. Louis, Mo: Mosby Year book; 1992:186-201.
14. Nelson KE, Camarata SM, Welsh J, Butkovsky L, Camarata M. Effects of imitative and conversational recasting treatment on the acquisition of grammar in children with specific language impairment and younger language-normal children. *Journal of Speech and Hearing Research* 1996;39(4):850-859.
15. Namazi M, Johnston J. Language performance and development in SLI. Paper presented at: Symposium for Research in Child Language Disorders; 1997; Madison, Wis.
16. Johnston JR, Slobin DI. The development of locative expressions in English, Italian, Serbo-Croatian and Turkish. *Journal of Child Language* 1979;6(3):529-545.

17. McGregor KK, Friedman RM, Reilly RM, Newman RM. Semantic representation and naming in young children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 2002;45(2):332-346.
18. Carr L, Johnston J. Morphological cues to verb meaning. *Applied Psycholinguistics* 2001;22(4):601-618.
19. Fazio BB, Johnston JR, Brandl L. Relation between mental age and vocabulary development among children with mild mental retardation. *American Journal of Mental Retardation* 1993;97(5):541-546.
20. Beitchman JH, Wilson B, Johnson CJ, Atkinson L, Young A, Adlaf E, Escobar M, Douglas L. Fourteen year follow-up of speech/language-impaired and control children: psychiatric outcome. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 2001;40(1):75- 82.
21. Young AR, Beitchman JH, Johnson C, Douglas L, Atkinson L, Escobar M, Wilson B. Young adult academic outcomes in a longitudinal sample of early identified language impaired and control children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 2002;43(5):635-645.
22. Nye C, Foster SH, Seaman D. Effectiveness of language intervention with the language/learning disabled. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 1987;52(4):348-357.

*Este artículo ha sido traducido por la Junta Nacional de Jardines Infantiles -JUNJI-
Gobierno de Chile.*

Para citar este documento:

Johnston J. Factores que afectan el desarrollo del lenguaje. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, Boivin M, eds. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia* [en línea]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development; 2010:1-6. Disponible en: <http://www.encyclopedia-infantes.com/documents/JohnstonESPxp.pdf>. Consultado [insertar fecha].

Copyright © 2010



El Rol de los Padres en Fomentar el Aprendizaje y Desarrollo del Lenguaje en Niños Pequeños

CATHERINE S. TAMIS-LEMONDA, PhD

EILEEN T. RODRIGUEZ, PhD

New York University, EE.UU.

(Puesto en línea, en inglés, el 27 de marzo de 2008)

(Puesto en línea, en español, el 23 de febrero de 2010)

Tema

Desarrollo del Lenguaje y de la Lectoescritura

Introducción

La primera infancia es un período en que se aprende rápido, en el cual los niños pasan por transiciones de su desarrollo en una amplia gama de dominios. En especial, el ingreso de los niños a la etapa de “lenguaje formal” es uno de los logros más proclamados del desarrollo inicial. El lenguaje permite a los niños compartir significados con otros y participar en el aprendizaje cultural de un modo sin precedentes. Además, el lenguaje es fundamental como indicio que están listos para el ingreso a la escuela y el alcance de logros. Debido a estas razones, un amplio equipo de investigadores se ha dedicado a tratar de entender los factores que promueven el aprendizaje y lenguaje inicial de los niños. Este trabajo también es de importancia crucial para los profesionales, educadores y para aquellos encargados de formular las políticas que buscan promover resultados positivos en el desarrollo de los niños pequeños.

Materia

Muchas de las investigaciones sobre desarrollo se han centrado en documentar los orígenes sociales de las variaciones del lenguaje y aprendizaje temprano intra- y entre-grupos de niños. Este trabajo está basado en los escritos de académicos tales como Bruner^{4,5} y Vygotsky⁶, quienes postularon que el aprendizaje tiene lugar en un contexto socio-cultural en el cual los adultos y cuidadores primarios apoyan o hacen de “andamios” para elevar a los pequeños a mayores niveles de pensamiento y acciones. Conforme a esta visión, los niños que viven en ambientes hogareños sensibles y cognitivamente estimulantes desde su desarrollo temprano, están en ventaja respecto del proceso de aprendizaje.

Problema

La investigación de los factores que promueven un positivo aumento del lenguaje y del aprendizaje en niños pequeños es crucial para abordar las brechas en los logros existentes entre niños que provienen de diferentes ambientes étnicos, raciales y socio-económicos. Los niños ingresan a la escuela con diferentes niveles de habilidades, y estas diferencias

iniciales con frecuencia afectan su posterior lenguaje, desarrollo cognitivo, lectoescritura, y logros académicos.^{7,8,9,10,11} Por ejemplo, los niños y niñas que muestran retrasos al comienzo de su etapa escolar, tienen un riesgo considerable de presentar dificultades académicas y también tienen mayor probabilidad de repetir cursos, ser ubicados en educación especial, y de no completar su educación secundaria.^{12,13,14}

Estos retrasos son especialmente evidentes en niños que viven en hogares socio-económicamente desfavorecidos. Los niños provenientes de ambientes de bajos ingresos son superados por sus compañeros en habilidades de lenguaje desde muy temprano,^{15,16,17} y se ha visto que el desarrollo de su vocabulario es hasta cuatro veces más lento que el de sus compañeros provenientes de ambientes económicamente más aventajados. Un vocabulario menor, tanto receptivo como productivo, a su vez, predice dificultades de lectura y ortografía en la escuela.^{18,19,20}

Contexto de Investigación

Las recientes variaciones en los perfiles demográficos de poblaciones minoritarias e inmigrantes en Estados Unidos y Canadá, han llamado la atención a las profundas diferencias entre los grupos étnicos, raciales y socio-económicos, en su preparación para el ingreso a la escuela y en los logros académicos obtenidos. Debido a que los grupos ya presentan diferencias de aprendizaje antes de kindergarten, los investigadores y profesionales buscan comprender el rol que desempeña el ambiente inicial del hogar de los niños en el proceso de aprendizaje.^{22,23,24,25,26,27,28,29,30}

Pregunta de Investigación

La investigación sobre el rol del ambiente del hogar en el lenguaje y aprendizaje en niños pequeños puede clasificarse en dos amplias preguntas: (1) *¿Qué aspectos de los padres tienen importancia en el lenguaje y aprendizaje inicial de los niños, y por qué?*, y (2) *¿Qué factores hacen posible que los padres proporcionen un ambiente de apoyo a sus pequeños hijos?*

Resultados Recientes de Investigación

¿Qué aspectos de los padres son importantes, y por qué? Tres aspectos de los padres han sido destacados como centrales para el aprendizaje y adquisición de lenguaje inicial de los niños: (1) la frecuencia de participación de los niños en *actividades de aprendizaje* rutinarias (por ej., lectura compartida de libros, relato de cuentos); *la calidad de la interacción entre la persona a cargo y el niño* (por ej., la estimulación cognitiva de los padres y su sensibilidad/receptividad); y (3) el suministro de *materiales didácticos* apropiados para la edad (por ej., libros y juguetes).

La participación temprana y consistente en *actividades de aprendizaje* rutinarias, tales como lectura compartida de libros, relato de cuentos, enseñanza de letras y números, así como visitas a la biblioteca, proporcionan a los niños una base para un aprendizaje temprano, incremento del lenguaje y la lectoescritura emergente.^{31,32,33,34,35,36,37} Participar en actividades de aprendizaje amplía el vocabulario de los niños y su conocimiento del mundo.^{38,39} Las actividades rutinarias también proporcionan a los niños una estructura familiar para interpretar los comportamientos y lenguaje de los demás, anticipando la

secuencia temporal de los sucesos, así como para deducir inferencias de experiencias nuevas.^{39,40,41} En particular, la lectura compartida de libros, así como el relato oral de cuentos, facilita el desarrollo del vocabulario, las habilidades fonológicas, conocimiento del concepto de lo impreso, y una actitud positiva hacia la lectoescritura.^{42,43,44,45,35,46,47}

Una plétora de estudios también indica que la *calidad de las interacciones padres-cuidadores* juega un rol formativo en el lenguaje y aprendizaje temprano de los niños. Por ejemplo, la cantidad y estilo del lenguaje usado por los padres al conversar con sus hijos es uno de los mejores predictores del aprendizaje y lenguaje inicial del niño. Los niños se benefician de la exposición al habla adulta variada y rica en información sobre objetos y sucesos relativos al ambiente.^{48,49,50,51,52} Además, los padres que responden de modo contingente a las iniciativas verbales exploratorias de sus pequeños hijos mediante descripciones verbales y preguntas, tienden a tener hijos con un lenguaje más avanzado, receptivo y productivo, con conciencia fonológica y habilidades de comprensión de cuentos o historias.^{53,54,55,56,57}

Finalmente, el *suministro de materiales didácticos* constituye un apoyo para el lenguaje y aprendizaje de los niños pequeños. La exposición de los pequeños a materiales didácticos variados y apropiados a su edad predice habilidades de lenguaje y lectoescritura.^{58,59,60,61,35,62,63} Los materiales didácticos ofrecen oportunidades para conversar y para el intercambio de objetos o juguetes, como por ejemplo cuando padre e hijo negocian un nuevo sorteador de formas o juegan a cocinar una comida. El acceso a juguetes y materiales didácticos también puede facilitar la curiosidad, el deseo de explorar, la motivación por el logro y un enfoque positivo al aprendizaje,^{64,65} todos los cuales han sido vinculados a logros tempranos del niño en la escuela y su posterior éxito⁶⁶. Los niños que tienen la oportunidad de jugar con materiales apropiados a su edad, también pueden llegar a valorar el descubrir por sí mismos y el aprendizaje.

¿Qué factores predicen una crianza positiva? Los investigadores concuerdan en que la crianza está determinada múltiplemente por características tanto de ambos padres como de los hijos. En términos de los padres, se ha demostrado que su edad, nivel de educación, ingreso y etnia (por nombrar tan sólo algunas), se relacionan con los tres aspectos de la crianza examinados anteriormente. Por ejemplo, en comparación con madres de más edad, las madres adolescentes muestran menores niveles de estimulación verbal y participan menos, presentan mayores grados de invasión y su lenguaje maternal es menos variado y complejo.^{67,68} Las madres con menos años de educación, leen con menor frecuencia a sus hijos^{46,69} y demuestran tener un lenguaje menos sofisticado y menores habilidades de lectoescritura⁷⁰ lo que afecta la cantidad y calidad de las interacciones verbales de las madres con sus hijos.⁷¹ A su vez, el nivel educativo de los padres está relacionado con el ingreso del hogar, y los padres que viven en pobreza tienen hijos en riesgo de sufrir problemas cognitivos, académicos y socioemocionales.^{1,72,73} La situación socioeconómica baja (SSB - “SES” en inglés) está asociada a menos experiencias que promuevan el lenguaje durante los años preescolares.⁷⁴ Finalmente, las madres Hispánicas y Afro-Americanas tienen, en promedio, menor probabilidad de leer a sus hijos que madres blancas no-Hispánicas⁷⁵ y las familias Hispánicas hispano-parlantes tienen menos libros para niños en el hogar que sus contrapartes no-Hispánicas.⁴⁶ Estos

resultados raciales y étnicos probablemente tienen su explicación en las diferencias en ingresos familiares entre los grupos, dado que la condición de minoría está frecuentemente asociada a diversos riesgos socio-demográficos.

Las características del niño, tales como género y orden de nacimiento (dos de muchos ejemplos), también han sido ligadas a mediciones tempranas de lenguaje y aprendizaje. Por ejemplo, las niñas tienden a tener una pequeña ventaja sobre los niños en edad preescolar en las primeras etapas de desarrollo del vocabulario^{76,77} y hay estudios que documentan que las familias dedican un tiempo sustancialmente mayor a actividades relacionadas con lectoescritura con las niñas que con los niños.⁷⁸ Los primogénitos tienen, en promedio, un vocabulario levemente mayor que sus contrapartes nacidos posteriormente.⁷⁹ Aun más, las madres difieren en su lenguaje, grado de compromiso y receptividad hacia el primer niño en nacer, con respecto a los que nacen después, favoreciendo al primogénito.⁸⁰

Brechas en la Investigación

A la luz de la evidencia de que los niños provenientes de ambientes de bajos ingresos y de minorías tienen mayor probabilidad de exhibir retrasos en el lenguaje y aprendizaje al momento de ingresar a la escuela, se necesitan trabajos adicionales para comprender por qué existen estas diferencias, y cuál es la mejor forma de apoyar a los padres para que puedan brindar un hogar con un ambiente positivo para los niños. Las investigaciones futuras deberían estudiar las formas en que múltiples aspectos de los ambientes de aprendizaje en el hogar contribuyen conjuntamente al resultado en el desarrollo de los niños. Además, los estudios sobre preparación para el ingreso a la escuela deberían comenzar en las primeras etapas de la lactancia, ya que éste es el período en que se desarrolla el lenguaje y el conocimiento fundamental. Finalmente, la mayor parte de las investigaciones sobre el contexto social del lenguaje y aprendizaje de los niños se centra en las interacciones de los niños con sus madres. Dada la riqueza de las redes sociales que conforman el ambiente de lactantes y niños entre uno y tres años, los estudios futuros deberían examinar las oportunidades de lectoescritura ofrecidas por los múltiples miembros del mundo social de estos pequeños, incluyendo a los padres, hermanos, miembros de la familia extendida, y de quienes se encargan de cuidar a los niños.

Conclusiones

Existe evidencia irrefutable sobre la importancia del lenguaje y aprendizaje temprano de los niños para prepararlos para el ingreso a la escuela. Los niños que presentan un retardo en su lenguaje y aprendizaje durante sus primeros años, están en riesgo de presentar dificultades de lectura, problemas académicos y deserción escolar. Las experiencias en el hogar son cruciales para el lenguaje y aprendizaje inicial. En particular, tres aspectos del ambiente de aprendizaje promueven el lenguaje y el aprendizaje: actividades de aprendizaje (por ej., lectura diaria de libros), calidad parental (por ej., receptividad) y materiales didácticos (por ej., juguetes y libros adecuados a la edad). Los padres con más recursos (por ej., educación, ingreso) están mejor capacitados para proporcionar a sus hijos pequeños experiencias de aprendizaje positivas. Finalmente, los niños también juegan un rol clave en sus propias experiencias de aprendizaje, como ilustran los vínculos que existen entre las características de los niños y el comportamiento de los padres. Los

niños afectan a los padres tanto como los padres afectan a los niños; por ende, es de crucial importancia reconocer la naturaleza transaccional de las experiencias de lenguaje y aprendizaje inicial de los niños.⁸¹

Implicaciones

Las investigaciones sobre ambientes de aprendizaje temprano son importantes para los encargados de formular políticas públicas, educadores y profesionales, que buscan promover el desarrollo positivo del lenguaje y aprendizaje de los niños pequeños. Las intervenciones y esfuerzos de prevención deberían estar dirigidos a múltiples aspectos de los ambientes de lenguaje y lectoescritura, incluyendo la calidad del cuidado de los padres en su rol parental, las actividades de aprendizaje y el suministro de materiales didácticos apropiados para la edad. Más aún, estos esfuerzos deberían comenzar al comienzo del desarrollo, ya que los niños podrán obtener un mayor beneficio en un ambiente de apoyo en el hogar durante los años formativos de rápido incremento del lenguaje y aprendizaje.^{28,82} Finalmente, las intervenciones destinadas a los padres que están orientados a apoyar el aprendizaje de sus hijos, también deberían considerar el contexto social más amplio en que los padres crían a sus hijos, atendiendo a las barreras creadas por la pobreza y escasa educación de los padres.

REFERENCIAS

1. Brooks-Gunn J, Duncan GJ. The effects of poverty on children. *The Future of Children* 1997;7(2):55-71.
2. Burns MS, Griffin P, Snow CE, eds., Committee on the Prevention of Reading Difficulties in Young Children. *Starting out right: A guide to promoting children's reading success*. Washington, DC: National Academy Press; 1999.
3. Hoff E, Laursen B, Tardif T. Socioeconomic status and parenting. In: Bornstein MH, eds. *Handbook of parenting: Biology and ecology of parenting*. Vol 2. 2nd ed. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Inc; 2002: 231-252.
4. Bruner JS. The ontogenesis of speech acts. *Journal of Child Language* 1975;2(1): 1-19.
5. Bruner J. *Child's talk: Learning to use language*. New York, NY: Norton; 1983.
6. Vygotsky LS. *Myshlenie i rech'*. [Thought and language]. Cambridge, MA: MIT Press; 1962.
7. Chall JS, Jacobs VA, Baldwin LE. *The reading crisis: Why poor children fall behind*. Cambridge, MA: Harvard University Press; 1990.
8. Dickinson DK. *Bridges to literacy: Children, families, and schools*. Cambridge, MA: Blackwell; 1994.
9. Hart B, Risley T. *Meaningful differences in the everyday experiences of young American children*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes; 1995.
10. Snow CE, Barnes WS, Chandler J, Goodman IF, Hemphill L. *Unfulfilled expectations: Home and school influences on literacy*. Cambridge, MA: Harvard University Press; 1991.

11. Wagner RK, Torgesen JK, Rashotte CA. Development of reading-related phonological processing abilities: New evidence of bidirectional causality from a latent variable longitudinal study. *Developmental Psychology* 1994;30(1):73-87.
12. Adams MJ. *Beginning to read: Thinking and learning about print*. Cambridge, MA: MIT Press; 1990.
13. Campbell FA, Ramey CT. Effects of early intervention on intellectual and academic achievement: A follow-up study of children from low-income families. *Child Development* 1994;65(2):684-698.
14. McGill-Franzen A. Failure to learn to read: Formulating a policy problem. *Reading Research Quarterly* 1987;22(4):475-490.
15. Bee H, Barnard K, Eyres S, Gray C, Hammond M, Sietz A, Snyder C, Clark B. Prediction of IQ and language skill from perinatal status, child performance, family characteristics, and mother-infant interaction. *Child Development* 1982; 53(5):1134-1156.
16. Hoff E. The specificity of environmental influence: Socioeconomic status affects early vocabulary development via maternal speech. *Child Development* 2003;74(5):1368-1378.
17. Walker D, Greenwood C, Hart B, Carta J. Prediction of school outcomes based on early language production and socioeconomic factors. *Child Development* 1994; 65(2):606-621.
18. Arriaga RI, Fenson L, Cronan T, Pethick SJ. Scores on the MacArthur communicative development inventory of children from low- and middle-income families. *Applied Psycholinguistics* 1998;19(2):209-223.
19. Feldman HM, Dollaghan CA, Campbell TF, Kurs-Lasky M, Janosky JE, Paradise JL. Measurement properties of the MacArthur communicative development inventories at ages one and two years. *Child Development* 2000,71(2):310-322.
20. Hart B, Risley T. *Meaningful differences in the everyday experiences of young American children*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes; 1995.
21. Walker D, Greenwood C, Hart B, Carta J. Prediction of school outcomes based on early language production and socioeconomic factors. *Child Development* 1994; 65(2):606-621.
22. Anderson RC, Freebody P. *Reading comprehension and the assessment and acquisition of word knowledge*. Greenwich, CT: JAI Press; 1983. Advances in reading/language research: a research annual, vol 5.
23. Beals DE, DeTemple JM, Dickinson DK. Talking and listening that support early literacy development of children from low-income families. In: Dickinson DK, ed. *Bridges to literacy: Children, families, and schools*. Cambridge, MA: Blackwell; 1994:19-40.
24. Bornstein MH, Haynes OM. Vocabulary competence in early childhood: Measurement, latent construct, and predictive validity. *Child Development* 1998; 69(3):654-671.
25. Chall JS, Jacobs VA, Baldwin LE. *The reading crisis: Why poor children fall behind*. Cambridge, MA: Harvard University Press; 1990.
26. Dickinson DK, DeTemple J. Putting parents in the picture: Maternal reports of preschoolers' literacy as a predictor of early reading. *Early Childhood Research Quarterly* 1998;13(2):241-261.

27. Scarborough H. Prediction of reading dysfunction from familial and individual differences. *Journal of Educational Psychology* 1989;81(1):101-108.
28. Shonkoff J, Phillips D, Committee on Integrating the Science of Early Childhood Development, eds. *From neurons to neighborhoods*. Washington, DC: National Academy Press; 2000.
29. Snow CE, Burns MS, Griffin P, eds. *Preventing reading difficulties in young children*. Washington, DC: National Academy Press; 1998.
30. Whitehurst GJ, Lonigan CJ. Emergent literacy: Development from prereaders to readers. In: Neuman SB, Dickinson DK, eds. *Handbook of early literacy research*. New York, NY: Guilford Press; 2003.
31. Baker L, Serpell R, Sonnenschein S. Opportunities for literacy learning in the homes of urban preschoolers. In: Morrow LM, ed. *Family literacy: Connections in schools and communities*. Newark, DE: International Reading Association; 1995:236-252.
32. Parker FL, Boak AY, Griffin KW, Ripple C, Peay L. Parent-child relationship, home learning environment, and school readiness. *School Psychology Review* 1999;28(3):413-425.
33. Payne AC, Whitehurst GJ, Angell AL. The role of home literacy environment in the development of language ability in preschool children from low-income families. *Early Childhood Research Quarterly* 1994;9(3-4):427-440.
34. Saracho ON. Family literacy: Exploring family practices. *Early Child Development and Care* 2002;172(2):113-122.
35. Senechal M, LeFevre JA, Hudson E, Lawson P. Knowledge of storybooks as a predictor of young children's vocabulary. *Journal of Educational Psychology* 1996;88(3):520-536.
36. Snow CE, Dickinson DK. Social sources of narrative skills at home and at school. *First Language* 1990;10(29):87-103.
37. Watson R. Literacy and oral language: Implications for early literacy acquisition. In: Neuman SB, Dickinson DK, eds. *Handbook of early literacy research*. New York, NY: Guilford Press; 2002:43-53.
38. Bloom L. Language acquisition in its developmental context. In: Damon W, ed. *Handbook of child psychology*. 5th ed. New York, NY: J. Wiley; 1998:309-370. Kuhn D, Siegler RS, eds. *Cognition, perception, and language*; vol 2.
39. Lucariello J, Nelson K. Slot-filler categories as memory organizers for young children. *Developmental Psychology* 1985;21(2):272-282.
40. Nelson K. How children represent knowledge of their world in and out of language. In: Siegler RS, ed. *Children's thinking: What develops?* Hillsdale, NJ: Erlbaum; 1978:255-273.
41. Nelson K. *Event knowledge: Structure and function in development*. Hillsdale, NJ: Erlbaum; 1986.
42. DeBaryshe BD. Joint picture-book reading correlates of early oral language skill. *Journal of Child Language* 1993;20(2):455-462.
43. Dickinson DK, Tabors PO. Early literacy: Linkages between home, school and literacy achievement at age five. *Journal of Research in Childhood Education* 1991;6(1):30-46.

44. Lyytinen P, Laasko M, Poikkeus A. Parental contributions to child's early language and interest in books. *European Journal of Psychology of Education* 1998;13(3):297-308.
45. Raikes H, Pan BA, Luze G, Tamis-LeMonda CS, Brooks-Gunn J, Constantine J, Tarullo LB, Raikes HA, Rodriguez ET. Mother-child bookreading in low-income families: Correlates and outcomes during the first three years of life. *Child Development* 2006;77(4):924-953.
46. Wagner RK, Torgesen JK, Rashotte CA. Development of reading-related phonological processing abilities: New evidence of bidirectional causality from a latent variable longitudinal study. *Developmental Psychology* 1994;30(1):73-87.
47. Whitehurst GJ, Arnold DS, Epstein JN, Angell AL, Smith M, Fischel J. A picture book reading intervention in day care and home for children from low-income families. *Developmental Psychology* 1994;30(5):679-689.
48. Evans GW, Maxwell LE, Hart B. Parental language and verbal responsiveness to children in crowded homes. *Developmental Psychology* 1999;35(4):1020-1023.
49. Hart B, Risley T. *Meaningful differences in the everyday experiences of young American children*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes; 1995.
50. Keown LJ, Woodward LJ, Field J. Language development of pre-school children born to teenage mothers. *Infant and Child Development* 2001;10(3):129-145.
51. Tamis-LeMonda CS, Bornstein M. *Maternal responsiveness and early language acquisition*. New York, NY: Academic Press, 2002. Advances in child development and behavior, 29.
52. Weizman ZO, Snow CE. Lexical input as related to children's vocabulary acquisition: Effects of sophisticated exposure and support for meaning. *Developmental Psychology* 2001;37(2):265-279.
53. Beals DE, DeTemple JM. Home contributions to early language and literacy development. *National Reading Conference Yearbook* 1993;42:207-215.
54. Hann DM, Osofsky JD, Culp AM. Relating the adolescent mother-child relationship to preschool outcomes. *Infant Mental Health Journal* 1996;17(4):302-209.
55. Leseman PPM, de Jong PF. How important is home literacy for acquiring literacy in school? In: Verhoeven L, Snow CE, eds. *Literacy and motivation: Reading engagement in individuals and groups*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 2001:71-93.
56. Silven M, Niemi P, Voeten M. Do maternal interaction and early language predict phonological awareness in 3-to-4-year olds? *Cognitive Development* 2002;17(1):1133-1155.
57. Tamis-LeMonda CS, Bornstein MH, Baumwell L. Maternal responsiveness and children's achievement of language milestones. *Child Development* 2001;72(3):748-767.
58. Bryant P, Bradley L. Rhymes, nursery rhymes, and reading in early childhood. *Merrill-Palmer Quarterly* 1987;33(3):255-281.
59. Elliott JA, Hewison J. Comprehension and interest in home reading. *British Journal of Educational Psychology* 1994;64(2):203-220.
60. Neuman SB, Roskos K. Access to print for children of poverty: Differential effects of adult mediation and literacy-enriched play settings on environmental

- and functional print tasks. *American Educational Research Journal* 1993;30(1): 95-122.
61. Purcell-Gates V. Stories, coupons, and the TV guide: Relationships between home literacy experiences and emergent literacy knowledge. *Reading Research Quarterly* 1996;31(4):406-428.
 62. Senechal M, LeFevre JA, Thomas E, Daley K. Differential effects of home literacy experiences on the development of oral and written language. *Reading Research Quarterly* 1998;33(1):96-116.
 63. Tabors PO, Roach KA, Snow CE. Home language and literacy environment: Final results. In: Dickinson DK, Tabors PO, eds. *Beginning literacy with language: Young children learning at home and school*. Baltimore: Paul H. Brookes;2001:111-138.
 64. Gottfried AE. Academic intrinsic motivation in young elementary school children. *Journal of Educational Psychology* 1990;82(3):525-538.
 65. Wachs TD, Gruen GE. *Early experience and human development*. New York, NY: Plenum Press;1982.
 66. Gottfried AE, Fleming JS, Gottfried AW. Role of cognitively stimulating home environment in children's academic intrinsic motivation: A longitudinal study. *Child Development* 1998;69(5):1448-1460.
 67. Keown LJ, Woodward LJ, Field J. Language development of pre-school children born to teenage mothers. *Infant and Child Development* 2001;10(3):129-145.
 68. Whiteside-Mansell L, Pope SK, Bradley RH. Patterns of parenting behavior in young mothers. *Family Relations* 1996;45(3):273-281.
 69. Scarborough HS, Dobrich W. On the efficacy of reading to preschoolers. *Developmental Review* 1994;14(3):245-302.
 70. Rowe ML, Pan BA, Ayoub C. Predictors of variation in maternal talk to children: A longitudinal study of low-income families. *Parenting: Science and Practice* 2005;5(3):259-283.
 71. Hoff E. The specificity of environmental influence: Socioeconomic status affects early vocabulary development via maternal speech. *Child Development* 2003;74(5):1368-1378.
 72. McLoyd VC. Socioeconomic disadvantage and child development. *American Psychologist* 1998;53(2):185-204.
 73. Smith JR, Brooks-Gunn J, Klebanov PK. The consequences of living in poverty for young children's cognitive and verbal ability and early school achievement. In: Duncan GJ, Brooks-Gunn J, eds. *Consequences of Growing Up Poor*. New York: Russell Sage; 1997: 132-189.
 74. Walker D, Greenwood C, Hart B, Carta J. Prediction of School Outcomes Based on Early Language Production and Socioeconomic Factors. *Child Development* 1994;65(2):606-621.
 75. Yarosz DJ, Barnett WS. Who reads to young children? Identifying predictors of reading of family reading activities. *Reading Psychology* 2001;22(1):67-81.
 76. Bornstein MH, Haynes OM, Painter KM. Sources of child vocabulary competence: A multivariate model. *Journal of Child Language* 1998;25(2):367-393.

77. Fenson L, Dale PS, Reznick JS, Bates E, Thal DJ, Pethick SJ. *Variability in early communicative development*. Chicago, IL: Chigago Press; 1994. Monographs of the Society for Research in Child Development; vol 5(59).
78. Teale WH. Home background and young children's literacy development. In: Teale WH, Sulzby E, eds. *Emergent literacy: Writing and reading*. Norwood, NJ: Ablex.;1996:173-206.
79. Hoff-Ginsberg E. The relation of birth order and socioeconomic status to children's language experience and language development.. *Applied Psycholinguistics*.1998;19(4):603-631.
80. Bornstein MH. Parenting Infants. In: Bornstein MH, ed. *Handbook of Parenting*. 2nd ed., Mahwah, NJ: Erlbaum Associates; 2002:3-44. Children and parenting; vol 1.
81. Sameroff AJ. Transactional models in early social relations. *Human Development* 1975;18(1-2):65-79.
82. Tamis-LeMonda CS, Cristofaro TN, Rodriguez ET, Bornstein MH.. Early language development: Social influences in the first years of life. In: Balter L, Tamis-LeMonda CS, eds. *Child Psychology: A Handbook of Contemporary Issues*. New York, NY: Psychology Press;2006:79-108.

*Este artículo ha sido traducido por la Junta Nacional de Jardines Infantiles -JUNJI-
Gobierno de Chile.*

Para citar este documento:

Tamis-Lemonda CS, Rodriguez ET. El rol de los padres en fomentar el aprendizaje y desarrollo del lenguaje en niños pequeños. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, Boivin M, eds. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia* [en línea]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development; 2010:1-10. Disponible en: <http://www.encyclopedia-infantes.com/documents/Tamis-LeMonda-RodriguezESPxp-Lenguaje.pdf>. Consultado [insertar fecha].

Copyright © 2010



Desarrollo del Lenguaje y su Impacto en el Desarrollo Psicosocial y Emocional de los Niños

JOSEPH BEITCHMAN, MD

University of Toronto, CANADÁ

(Puesto en línea, en inglés, el 21 de febrero de 2005)

(Puesto en línea, en español, el 23 de febrero de 2010)

Tema

Desarrollo del Lenguaje y de la Lectoescritura

Introducción

El desarrollo normal del lenguaje y el habla es la piedra angular para lograr el éxito en la vida. Sin embargo, la competencia en el habla y lenguaje no progresa normalmente en un número considerable de niños, y las investigaciones muestran que estos niños se encuentran en mayor riesgo de sufrir problemas psicosociales a futuro que los niños que no presentan trastornos del habla o del lenguaje.

Los estudios han producido evidencia substancial de que los resultados psicosociales de niños con trastornos del lenguaje son desproporcionadamente problemáticos. Estos resultados incluyen competencia en el habla y lenguaje, funcionamiento intelectual y ejecutivo, adaptación y rendimiento educacional, y trastornos psiquiátricos. Las conclusiones clave de estos estudios y que se destacan en este artículo, implican la necesidad de una identificación temprana de trastornos del lenguaje y una intervención efectiva.

Materia

El trastorno del desarrollo en la primera infancia aumenta el riesgo de problemas conductuales simultáneos y posteriores. Existe evidencia substancial que respalda la asociación entre trastornos del habla y lenguaje con trastornos psiquiátricos.^{1,2,3} Los niños que presentan trastornos del habla y lenguaje presentan tasas más altas de déficit de atención e hiperactividad y de trastornos de ansiedad^{4,5,6} así como trastornos psiquiátricos a los 12 años.⁷ El déficit cognitivo caracteriza el trastorno de déficit de atención e hiperactividad o sus subgrupos.^{8,9,10} Existe una relación entre habilidades verbales deficientes y delincuencia juvenil.¹¹ Los niños con problemas de comprensión auditiva y trastornos generalizados del lenguaje a los cinco años, tienen una mayor probabilidad de presentar problemas conductuales en la primera infancia y en la temprana adolescencia, que niños con retrasos en el habla solamente, o con un desarrollo normal del lenguaje.⁵

Un historial de trastorno temprano del lenguaje está constantemente asociado al bajo rendimiento académico.^{12,13} Los niños referidos a consulta clínica por problemas del

habla y lenguaje, tienen un rendimiento académico más deficiente en comparación con niños de la población general^{14,15,16} y los estudios prospectivos, no clínicos, revelan conclusiones similares.^{7,17,18,19,20}

El trastorno del habla y lenguaje podría ser un precursor del uso y abuso de sustancias. Existe la hipótesis que la dificultad de auto-regulación subyace a los problemas de consumo de sustancias y que el trastorno del lenguaje es una faceta de la disfunción ejecutiva.^{21,22} En consecuencia, un trastorno del lenguaje puede impedir el uso del lenguaje como intermediario para evaluar las consecuencias de una acción y reducir las estrategias alternativas disponibles para cualquier acción determinada. Algunos datos indican que los niños con trastornos del habla y lenguaje corren un mayor riesgo de presentar problemas de consumo de sustancias que sus pares sin dicho trastorno,²³ pero el respaldo para este vínculo no es uniforme.

Problemas

La historia natural de los trastornos del habla y lenguaje está incompleta. En primer lugar, muchas de las muestras utilizadas para estudiar los trastornos del habla y del lenguaje provienen de casos referidos a consulta médica, y no de la comunidad.^{1,24} Los individuos que han sido referidos tipifican sólo a las personas con trastornos más severos, y no al espectro completo de trastornos de habla y lenguaje, ni tampoco a la población general. En segundo lugar, no hay informes publicados sobre la persistencia de trastornos en muestras que no constituyan casos referidos más allá de la adolescencia, hasta la adultez. En tercer lugar, la mayoría de los estudios de trastornos del habla y lenguaje son estudios realizados una sola vez, sin seguimiento. Por ende, estos diseños no son adecuados para hacer inferencias sólidas de causalidad. Otros estudios no han utilizado grupos control de individuos sin trastornos apareados con los sujetos que sí presentan trastornos del lenguaje. Estos estudios son retrospectivos y han tenido dificultades para obtener datos objetivos sobre el historial de lenguaje de los sujetos del grupo control. En cuarto lugar, los estudios sobre los problemas de consumo de sustancias han propuesto los trastornos del lenguaje o rendimiento académico como precursores de los resultados. Esto es problemático, ya que el bajo rendimiento académico puede ser resultado de ausencias a clase sin permiso e inasistencia, y no deberse necesariamente a un trastorno del aprendizaje. En quinto lugar, los estudios disponibles raramente incluyen la medición de resultados transversales en múltiples dominios de funcionamiento. Éste es un defecto crucial ya que es posible que los problemas en otros dominios de funciones psicosociales persistan aun cuando se hayan resuelto las dificultades del habla y lenguaje.

Contexto de Investigación

El “Ottawa Language Study – OLS” (Centro de Estudio del Lenguaje de Ottawa) está bien posicionado para investigar resultados psicosociales y el desarrollo del lenguaje. En 1982, el OLS tomó una muestra aleatoria uno-en-tres de todos los niños de cinco años, de habla inglesa, en la región Ottawa-Carleton de Ontario, Canadá. A los niños se les aplicó un procedimiento de selección relativo al habla y lenguaje, lo que fue llevado a cabo por patólogos del habla calificados. De dicho procedimiento resultó una muestra de 142 pequeños con trastornos del habla y lenguaje. Simultáneamente, se tomó una muestra control, pareada por sexo y edad, de 142 niños de la misma sala de clases o escuela que

los niños con trastornos del lenguaje. A ambas muestras se les aplicaron cuestionarios o evaluaciones del funcionamiento cognitivo, del desarrollo, emocional, conductual y psiquiátrico. Se realizaron tres estudios de seguimiento de los niños que participaron originalmente, cuando éstos alcanzaron las edades de 12, 19 y 25 años, aproximadamente.

Preguntas Clave de Investigación

Algunas de las preguntas clave planteadas por el OLS fueron: ¿Está asociado el trastorno del lenguaje a problemas de comportamiento, tanto simultáneamente como a través del tiempo? ¿Varían los resultados en función del tipo de trastorno del lenguaje? ¿Difieren los grupos de lenguaje en su rendimiento académico posterior? ¿Están asociados los trastornos del lenguaje de la primera infancia con una mayor frecuencia de trastornos psiquiátricos, y en especial, con problemas de consumo de sustancias?

Resultados Recientes de Investigación

En el OLS, los adultos jóvenes (19 años) que tuvieron trastornos del lenguaje en su infancia, mostraron altos índices de problemas de ansiedad en comparación con los sujetos control, y las tasas de trastornos de personalidad antisocial en los varones fueron casi tres veces más altas.²⁵ Las tasas de problemas de consumo de sustancias en la adultez precoz no resultaron más altas entre los niños ni con trastornos del habla y lenguaje, ni con trastornos afectivos. Los niños que presentaron trastornos a los cinco años tenían ocho veces más probabilidad de tener trastornos del aprendizaje a la edad de 19 años que los niños sin trastornos del lenguaje.¹³ Los niños que evidenciaron deficiencias de comprensión a los cinco años, presentaron una incrementada hiperactividad y comportamiento de externalización a los 12 años, mostraron también una menor competencia social a los 12 años en comparación con los otros niños —es decir, menos interacciones exitosas fuera del hogar y con participantes ajenos a la familia.⁷

Conclusiones

Uno de los hallazgos principales del OLS es que los resultados de niños con un historial de trastorno del lenguaje, son claramente más negativos que los resultados de niños con trastornos del habla solamente y de los que no presentaron trastorno alguno. Los niños con trastornos del lenguaje presentaron un importante déficit concurrente y también déficits a largo plazo en los dominios de lenguaje, cognitivos y académicos en relación con sus compañeros sin dificultades tempranas del lenguaje.²⁶ Esto fue especialmente evidente en problemas de ansiedad y trastornos de personalidad antisocial en el caso de los varones. Los trastornos tempranos del lenguaje, más que los trastornos del habla (o que la ausencia de trastornos), se asocian a dificultades académicas en la adultez temprana. Los niños en quienes se detectó trastornos del lenguaje a los cinco años de edad, estaban bastante más atrasados en rendimiento académico en relación a sus compañeros de 19 años sin trastornos del lenguaje, y este resultado no puede explicarse señalando que los jóvenes con trastornos del lenguaje tenían menores habilidades intelectuales mucho antes de la edad de 19 años.¹³

Los índices de problemas de consumo de sustancias entre los adultos jóvenes con antecedentes de trastornos del habla y lenguaje no parecen ser más altos que en otros. En

efecto, los índices de problemas de consumo de sustancias pueden ser más altos entre niños sin antecedentes de trastornos del lenguaje pero con trastornos conductuales en su infancia que entre aquellos que sufrieron trastornos del habla y lenguaje.²⁷ Se ha sugerido que el trastorno del lenguaje de estos niños los aísla de situaciones sociales que facilitarían un mayor consumo de sustancias. Sin embargo, los niños con trastornos del habla y lenguaje están en riesgo mayor de presentar discapacidades de aprendizaje, y los niños con discapacidades persistentes de aprendizaje (a los 12 y 19 años) tienen un mayor riesgo de presentar problemas de consumo de sustancias.²⁸

Implicaciones desde la Perspectiva de Políticas Públicas y Servicios

Los niños que presentan trastornos del lenguaje tienden a tener resultados pobres en el largo plazo. Tienen mayor probabilidad de presentar problemas de ansiedad al llegar a la adultez temprana; los problemas de ansiedad tienen un impacto negativo sobre la calidad de vida de los adultos afectados²⁹ y considerables costos económicos y de atenciones de salud.³⁰ Además, los trastornos del lenguaje en la primera infancia permanecen estables en el transcurso del tiempo²⁶ y es posible observar su impacto desde la infancia hasta la adultez temprana. Investigaciones recientes respaldan la eficacia de una intervención temprana en el lenguaje.³¹ Los profesionales del habla y del lenguaje deberían hacer grandes esfuerzos por educar al público y a otros profesionales sobre la importancia potencial de intervenir tempranamente en los trastornos del lenguaje.²⁶

Los niños con antecedentes de trastornos del habla y lenguaje tienen mayores posibilidades de sufrir múltiples problemas, que sus contrapartes sin trastornos. Tienen una tasa más alta de sufrir simultáneamente dos o más trastornos psiquiátricos (comorbilidad) y un funcionamiento general más bajo. Pueden obtener mayores beneficios si son tratados tempranamente. Esto destaca la urgencia de detectar precozmente los trastornos del lenguaje, así como el desarrollo y mantención de programas de tratamiento comprobados que tomen en cuenta la multiplicidad de las adversidades enfrentadas por estos niños en riesgo.²⁵

REFERENCIAS

1. Baker L, Cantwell DP. A prospective psychiatric follow-up of children with speech/language disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1987;26(4):546-553.
2. Beitchman JH, Hood J, Rochon J, Peterson M. Empirical classification of speech/language impairment in children. II. Behavioral characteristics. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1989;28(1):118-123.
3. Silva PA, Williams S, McGee R. A longitudinal study of children with developmental language delay at age three: later intelligence, reading and behaviour problems. *Developmental Medicine and Child Neurology* 1987;29(5):630-640.
4. Cantwell DP, Baker L. *Psychiatric and developmental disorders in children with communication disorder*. Washington, DC: American Psychiatric Association; 1991.
5. Beitchman JH, Brownlie EB, Inglis A, Wild J, Ferguson B, Schachter D, Lancee W, Wilson B, Mathews R. Seven-year follow-up of speech/language impaired and control children: psychiatric outcome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 1996;37(8):961-970.
6. Beitchman JH, Nair R, Clegg M, Ferguson B, Patel PG. Prevalence of psychiatric disorders in children with speech and language disorders. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry* 1986;25(4):528-535.
7. Beitchman JH, Wilson B, Brownlie EB, Walters H, Inglis A, Lancee W. Long-term consistency in speech/language profiles: II. Behavioral, emotional, and social outcomes. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1996;35(6):815-825.
8. August GJ, Garfinkel BD. Behavioral and cognitive subtypes of ADHD. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1989;28(5):739-748.
9. Hinshaw SP. Externalizing behavior problems and academic underachievement in childhood and adolescence: causal relationships and underlying mechanisms. *Psychological Bulletin* 1992;111(1):127-155.
10. Schachar R. Childhood hyperactivity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 1991;32(1):155-191.
11. Moffitt TE, Silva PA. Neuropsychological deficit and self-reported delinquency in an unselected birth cohort. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1988;27(2):233-240.
12. Bashir AS, Scavuzzo A. Children with language disorders: natural history and academic success. *Journal of Learning Disabilities* 1992;25(1):53-65.
13. Young AR, Beitchman JH, Johnson C, Douglas L, Atkinson L, Escobar M, Wilson B. Young adult academic outcomes in a longitudinal sample of early identified language impaired children and control children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 2002;43(5):635-645.
14. Hall PK, Tomblin JB. A follow-up study of children with articulation and language disorders. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 1978;43(2):227-241.

15. King RR, Jones C, Lasky E. In retrospect: A fifteen-year follow-up report of speech-language-disordered children. *Language, Speech, and Hearing Services in the Schools* 1982;13(1):24-32.
16. Aram DM, Nation JE. Preschool language disorders and subsequent language and academic difficulties. *Journal of Communication Disorders* 1980;13(2):159-170.
17. Catts HW. The relationship between speech-language impairments and reading disabilities. *Journal of Speech & Hearing Research* 1993;36(5):948-958.
18. Rissman M, Curtiss S, Tallal P. School placement outcomes of young language impaired children. *Journal of Speech-Language Pathology & Audiology* 1990;14(2):49-58.
19. Scarborough HS, Dobrich W. Development of children with early language delay. *Journal of Speech & Hearing Research* 1990;33(1):70-83.
20. Walker D, Greenwood CR, Hart B, Carta J. Prediction of school outcomes based on early language production and socioeconomic factors. *Child Development* 1994;65(2):606-621.
21. Najam N, Tarter RE, Kirisci L. Language deficits in children at high risk for drug abuse. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse* 1997;6(2):69-80.
22. Tarter RE, Alterman AI, Edwards KL. Neurobehavioral theory of alcoholism etiology. In: Chaudron CD, Wilkinson DA, eds. *Theories on alcoholism*. Toronto, Ontario: Addiction Research Foundation; 1988:73-102.
23. Tarter RE, Mezzich AC, Hsieh YC, Parks SM. Cognitive capacity in female adolescent substance abusers. *Drug and Alcohol Dependence* 1995;39(1):15-21.
24. Szatmari P, Offord DR, Siegel LS, Finlayson MAJ, Tuff L. The clinical significance of neurocognitive impairments among children with psychiatric disorders: Diagnosis and situational specificity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 1990;31(2):287-299.
25. Beitchman JH, Wilson, B, Johnson CJ, Atkinson L, Young AR, Adlaf E, Escobar M, Douglas L. Fourteen-year follow-up of speech/language-impaired and control children: psychiatric outcome. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 2001;40(1):75-82.
26. Johnson CJ, Beitchman JH, Young AR, Escobar M, Atkinson L, Wilson B, Brownlie EB, Douglas L, Taback N, Lam I, Wang M. Fourteen-year follow-up of children with and without speech/language impairments: speech/language stability and outcomes. *Journal of Speech Language and Hearing Research* 1999;42(3):744-760.
27. Beitchman JH, Douglas L, Wilson B, Johnson C, Young A, Atkinson L, Escobar M, Taback N. Adolescent substance use disorders: findings from a 14-year follow-up of speech/language-impaired and control children. *Journal of Clinical Child Psychology* 1999;28(3):312-321.
28. Beitchman JH, Wilson B, Douglas L, Young A, Adlaf E. Substance use disorders in young adults with and without LD: predictive and concurrent relationships. *Journal of Learning Disabilities* 2001;34(4):317-332.
29. Wittchen HU, Beloch E. The impact of social phobia on quality of life. *International Clinical Psychopharmacology* 1996;11(suppl 3):15-23.

30. Greenberg PE, Sisitsky T, Kessler RC, Finkelstein SN, Berndt ER, Davidson JRT, Ballenger JC, Fyer AJ. The economic burden of anxiety disorders in the 1990s. *Journal of Clinical Psychiatry* 1999;60(7):427-435.
31. Leonard LB. *Children with specific language impairment*. Cambridge, Mass: MIT Press; 1998.

*Este artículo ha sido traducido por la Junta Nacional de Jardines Infantiles -JUNJI-
Gobierno de Chile.*

Para citar este documento:

Beitchman J. Desarrollo del lenguaje y su impacto en el desarrollo psicosocial y emocional de los niños. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, Boivin M, eds. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia* [en línea]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development; 2010:1-7. Disponible en: <http://www.encyclopedia-infantes.com/documents/BeitchmanESPxp.pdf>. Consultado [insertar fecha].

Copyright © 2010



El Impacto del Desarrollo del Lenguaje sobre el Desarrollo Psicosocial y Emocional de Niños Pequeños

NANCY J. COHEN, PhD

Hincks-Dellcrest Centre, CANADÁ

*(Puesto en línea, en inglés, el 14 de marzo de 2005)
(Puesto en línea, en español, el 23 de febrero de 2010)*

Tema

Desarrollo del Lenguaje y de la Lectoescritura

Introducción

El lenguaje y la competencia comunicativa proporcionan herramientas cruciales para aprender, participar en relaciones sociales, regular el comportamiento y las emociones a partir de la lactancia en adelante. El presente informe describe la evolución del desarrollo del lenguaje durante los primeros cinco años de vida y su interrelación con el desarrollo y trastorno psicosocial y emocional durante el transcurso de la vida. Además, analizará sus implicaciones respecto de la prevención, intervención, educación y políticas públicas.

Relevancia de la Materia

Son dos los dominios considerados bajo la rúbrica de lenguaje; lenguaje estructural y comunicación pragmática. Las habilidades del *lenguaje estructural* comprenden los sonidos del lenguaje (fonología), vocabulario (semántica), gramática (sintaxis y morfosintaxis), discurso narrativo, y procesamiento de la información verbal auditiva. Las habilidades del *lenguaje pragmático* incluyen comportamientos tales como conversaciones y otros tipos de comunicación en que los individuos hablan por turnos, haciendo un buen uso de los gestos y manteniendo contacto visual con el otro. Al igual que estos aspectos específicos del lenguaje y la comunicación, los niños deben ser capaces de expresar tanto sus pensamientos (lenguaje expresivo), como de comprender los de otros (lenguaje receptivo), en situaciones sociales y de aprendizaje.

Cuando los niños tienen dificultades para comprender a los demás y para expresarse ellos mismos, no sorprende que esto sea seguido de problemas psicosociales y de adaptación emocional. Por otra parte, una proporción relativamente alta de niños en edad escolar que presentan trastornos psicosociales y emocionales, con frecuencia tienen problemas con el lenguaje y la comunicación.¹

Problemas

Puede resultar difícil separar los problemas psicosociales y emocionales de las dificultades con el lenguaje y la comunicación. Los trastornos del lenguaje pueden ser sutiles y pasar inadvertidos a menos que se realice una evaluación formal.² Por ejemplo, Kaler y Kopp³

demonstraron que el hecho que los niños de 1 a 3 años cumplieran las instrucciones de los adultos, se relacionaba con su capacidad de comprensión del lenguaje. En otro estudio, Evans⁴ encontró que muchos preescolares descritos como tímidos, reticentes o inhibidos, tenían trastornos del lenguaje que interferían con su formación y mantención de amistades.

Los niños con trastornos del lenguaje tenían dificultades para participar en las conversaciones de sus pares y luego eran excluidos, con lo cual tenían aún menos oportunidades de aprender y practicar las habilidades sociales necesarias para interactuar con sus pares. No identificar ni tratar dichos problemas puede tener consecuencias graves.

Contexto de Investigación

El desarrollo y trastorno del lenguaje y su relación con el desarrollo y trastorno psicosocial y emocional han sido analizados en estudios transversales y longitudinales de muestras de la comunidad y clínicas (tanto clínicas para el tratamiento del habla y lenguaje, como clínicas de salud mental) desde la lactancia hasta la adolescencia. Dichos estudios examinaron los aspectos del lenguaje y habilidades con los que se asocian el lenguaje y la comunicación.

Preguntas Clave de Investigación

Las preguntas clave de investigación incluyen: (1) ¿Cuál es el patrón de desarrollo de la comunicación y el lenguaje durante los primeros 5 años de vida? (2) ¿Cuál es la prevalencia de los trastornos del lenguaje y comunicación en la población general entre el nacimiento y los cinco años de edad? (3) ¿A qué trastornos psicosociales y emocionales se asocian los trastornos del lenguaje? (4) ¿Hay otras funciones del desarrollo asociadas a trastornos del lenguaje, además de los trastornos psicosociales y emocionales? (5) ¿Cuál es el efecto que producen los trastornos del lenguaje y aprendizaje en los niños que los presentan? (6) ¿Qué factores causales contribuyen a la asociación entre trastornos del lenguaje y desarrollo psicosocial y emocional? (7) ¿Hay algo específico respecto del lenguaje para que los estudios se centren en él? (8) ¿Cuáles son los mejores métodos para tratar los trastornos del lenguaje?

Resultados Recientes de Investigación

En los primeros cinco años de vida, la evolución de la comunicación puede ser dividida en tres períodos.⁵ El primer período comienza al momento del nacimiento, cuando los lactantes se comunican a través de sus llantos, miradas, vocalizaciones, y los primeros gestos. Estos comportamientos de comunicación temprana no son intencionales, pero abren el camino para la comunicación intencional posterior. En el segundo período, de los seis a 18 meses, la participación comunicativa de los lactantes con los adultos se torna intencional. Uno de los principales hitos es la aparición de atención *conjunta*⁶ que implica la coordinación visual del lactante con la de otra persona respecto de objetos y sucesos.⁷ En el tercer período, desde los 18 meses en adelante, el lenguaje supera a la acción como el principal medio de aprendizaje y comunicación para niños y niñas. Por ejemplo, los preescolares pueden participar en conversaciones acerca de emociones que

toman en cuenta el estado emotivo del otro⁸ pueden usar el lenguaje para su auto-control⁹ y tienen la capacidad de negociar verbalmente.¹⁰

Se estima que entre 8% y 12% de los niños preescolares tienen alguna forma de trastorno del lenguaje.¹¹ La mayoría de los niños no son detectados hasta que cumplen dos o tres años de edad, al ver que no hablan. Además, aproximadamente la mitad de los niños en edad preescolar o escolar que son derivados a servicios de salud mental o puestos en clases especiales, tienen trastornos del lenguaje o discapacidades del aprendizaje relacionadas con el lenguaje.² No existen datos sobre la prevalencia de problemas de comunicaciones pre-verbales en los lactantes, aunque la disponibilidad de nuevas herramientas de selección está posibilitándolo actualmente.¹²

Una gama de trastornos psicosociales y emocionales ha sido asociada a trastornos del lenguaje. En los lactantes, los problemas con la regulación de emociones y comportamiento (por ej., dificultades para ser tranquilizados, dificultades para comer o dormir) son los más comunes.¹³ El vocabulario físico y expresivo se asocia con el vocabulario hablado a la precoz edad de 19 meses.¹⁴ Desde los años preescolares en adelante, el diagnóstico más frecuente entre niños y niñas con trastornos del lenguaje en la comunidad que son referidos a centros de habla-lenguaje y clínicas de salud mental, es el Trastorno de Déficit Atencional (Hiperactividad).^{15,16,17} Los trastornos del lenguaje no se dan aisladamente y desde la primera infancia, el desarrollo del lenguaje está vinculado ligado también a la cognición, cognición social y habilidades motoras.^{2,17}

Los estudios longitudinales han producido resultados bastante serios para los niños con trastornos del lenguaje.¹⁸ Los trastornos del lenguaje y la comunicación se relacionan constantemente con el aprendizaje y los problemas psicosociales y emocionales desde la lactancia hasta la adolescencia.^{16,19,20,21} La peor prognosis corresponde a niños que tienen dificultades en comprender el lenguaje o en múltiples áreas del lenguaje que se prolongan más allá de la edad de cinco años.^{19,22}

Tanto factores genéticos como ambientales contribuyen al desarrollo del lenguaje, psicosocial y emocional.²³ Los niños que tienen dificultades para comunicarse no envían mensajes claros y, por ende, puede ser difícil entenderles y reaccionar ante ellos adecuadamente. La cantidad y tipo de estimulación del lenguaje en el hogar²⁴ y estrés familiar, tal como maltrato infantil²⁵ también contribuyen al desarrollo del lenguaje en los niños.

La interrogante que se mantiene es si hay algo específico en el lenguaje que justifique que éste sea foco de estudio. Por una parte, el lenguaje puede ser simplemente una de una gama de funciones del desarrollo originadas por un factor común subyacente.²⁶ Por otra parte, el lenguaje podría tener un rol central en el desarrollo de los trastornos psicosociales y emocionales, ya que el lenguaje internalizado y las reglas traspasadas verbalmente juegan un rol importante tanto en el auto-control como el rendimiento a través de los dominios.²⁷

Conclusiones

Desde la lactancia en adelante, el lenguaje y el desarrollo psicosocial y emocional están interrelacionados. La comunicación empieza en los primeros días de vida. Posibles problemas que comienzan en las relaciones con los padres pueden a la larga escalar a medida que los niños entran a la escuela y tienen dificultades para aprender y llevarse bien con sus pares y profesores. Incluso leves trastornos del lenguaje pueden tener un impacto en el curso del desarrollo. Los resultados finales son empeorados por la presencia de diversos estreses ambientales que ocurren simultáneamente. Dado que la competencia en el lenguaje es crucial tanto como apresto para la escuela como para la adaptación psicosocial y emocional, la presencia de problemas de lenguaje y comunicación pueden conducir a un niño por una trayectoria de desajuste en el curso de su vida.²⁸ Los trastornos del lenguaje pueden ser sutiles y pasar inadvertidos en situaciones de aprendizaje y terapéuticas.¹ Por lo tanto, la identificación y evaluación de los trastornos del lenguaje, y la intervención, son importantes durante los primeros años, despejando el camino para una subsiguiente competencia en una amplia gama de áreas.

Implicaciones desde la Perspectiva de Políticas y Servicios

A partir de la lactancia, una evaluación temprana rutinaria de las habilidades de lenguaje y comunicación, así como la provisión de intervenciones, son acciones preventivas esenciales. Esto es importante, porque las intervenciones durante la lactancia o los años preescolares pueden tener un impacto significativo en el resultado final del niño.²⁹ Una vez identificadas, la creación de un perfil integral de las habilidades de comunicación, lenguaje, cognitivas, psicosociales y emocionales es crucial para la planificación de tales intervenciones preventivas. Ha habido un alejamiento de la terapia individual realizada en la clínica, para concentrarse en el lenguaje funcional en ambientes naturalistas.³⁰ Se requiere de una integración interministerial y multidisciplinaria debido a las implicaciones que los trastornos del lenguaje no diagnosticados tienen para la salud, la salud mental, cuidado del niño, educación y el sistema judicial para los jóvenes. La información sobre la naturaleza de los trastornos del lenguaje, y su impacto sobre el funcionamiento académico, psicosocial y emocional, debería estar disponible para los padres y formar parte del currículum para los profesionales que trabajen con niños, incluyendo: pediatras, médicos generales, patólogos del habla/lenguaje, educadores, educadores de la primera infancia, y profesionales del área de salud mental.

REFERENCIAS

1. Cohen NJ. *Language impairment and psychopathology in infants, children, and adolescents*. Thousand Oaks, Calif: Sage; 2001.
2. Cohen NJ, Barwick MA, Horodezky NB, Vallance DD, Im N. Language, achievement, and cognitive processing in psychiatrically disturbed children with previously identified and unsuspected language impairments. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 1998;39(6):865-877.
3. Kaler SR, Kopp CB. Compliance and comprehension in very young toddlers. *Child Development* 1990;61(6):1997-2003.
4. Evans MA. Reticent primary grade children and their more talkative peers: Verbal, nonverbal, and self concept characteristics. *Journal of Educational Psychology* 1996;88(4):739-749.
5. Adamson LB, Chance SE. Coordinating attention to people, objects, and language. In: Wetherby AM, Warren SF, Reichle J, eds. *Transitions in prelinguistic communication*. Baltimore, Md: P.H. Brookes Pub.; 1998:15-38.
6. Bakeman R, Adamson LB. Coordinating attention to people and objects in mother-infant and peer-infant interaction. *Child Development* 1984;55(4):1278-1289.
7. Mundy P, Gomes A. Individual differences in joint attention skill development in the second year. *Infant Behavior and Development* 1998;21(3):469-482.
8. Dunn J, Brown J, Slomkowski C, Tesla C, Youngblade L. Young children's understanding of other people's feelings and beliefs: Individual differences and their antecedents. *Child Development* 1991;62(6):1352-1366.
9. Berk LE, Potts MK. Development and functional significance of private speech among attention-deficit hyperactivity disorder and normal boys. *Journal of Abnormal Child Psychology* 1991;19(3):357-377.
10. Bloomquist ML, August GJ, Cohen C, Doyle A, Everhart K. Social problem solving in hyperactive-aggressive children: How and what they think in conditions of automatic and controlled processing. *Journal of Clinical Child Psychology* 1997;26(2):172-180.
11. National Institute on Deafness and Other Communication Disorders. *National strategic research plan for language and language impairments, balance and balance disorders, and voice and voice disorders*. Bethesda, Md: National Institutes of Health, National Institute on Deafness and Other Communication Disorders; 1995. NIH Publication No. 97-3217.
12. Wetherby A, Prizant B. *Communication and symbolic behavior scales developmental profile - preliminary normed edition*. Baltimore, Md: P. H. Brookes Pub.; 2001.
13. Barwick MA, Cohen NJ, Horodezky NB, Lojkasek M. Infant communication and the mother-infant relationship: The importance of level of risk and construct measurement. *Infant Mental Health Journal* 2004;25(3):240-266.
14. Dionne G, Tremblay R, Boivin M, Laplante D, Perusse D. Physical aggression and expressive vocabulary in 19-month-old twins. *Developmental Psychology* 2003;39(2):261-273.

15. Beitchman JH, Nair R, Clegg M, Patel PG. Prevalence of speech and language disorders in 5-year-old kindergarten children in the Ottawa-Carleton region. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 1986;51(2):98-110.
16. Cantwell DP, Baker L. *Psychiatric and developmental disorders in children with communication disorder*. Washington, DC: American Psychiatric Association; 1991.
17. Cohen NJ, Menna R, Vallance DD, Barwick MA, Im N, Horodezky NB. Language, social cognitive processing, and behavioral characteristics of psychiatrically disturbed children with previously identified and unsuspected language impairments. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 1998;39(6):853-864.
18. Cohen NJ. Developmental language disorders. In: Howlin P, Udwin O, eds. *Outcomes in neurodevelopmental and genetic disorders*. New York, NY: Cambridge University Press; 2002:26-55.
19. Beitchman JH, Wilson B, Johnson CJ, Atkinson L, Young A, Adlaf E, Escobar M, Douglas L. Fourteen-year follow-up of speech/language-impaired and control children: Psychiatric outcome. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 2001;40(1):75-82.
20. Stattin H, Klackenber-Larsson I. Early language and intelligence development and their relationship to future criminal behavior. *Journal of Abnormal Psychology* 1993;102(3):369-378.
21. Williams S, McGee R. Reading in childhood and mental health in early adulthood. In: Beitchman JH, Cohen NJ, Konstantareas MM, Tannock R, eds. *Language, learning, and behavior disorders: Developmental, biological, and clinical perspectives*. New York, NY: Cambridge University Press; 1996:530-554.
22. Whitehurst GJ, Fischel JE. Early developmental language delay: What, if anything, should the clinician do about it? *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 1994;35(4):613-648.
23. Rutter M. Commentary: Causal processes leading to antisocial behavior. *Developmental Psychology* 2003;39(2):372-378.
24. Hart B, Risley TR. *Meaningful differences in the everyday experience of young American children*. Baltimore, Md: P.H. Brookes Pub.; 1995.
25. Coster W, Cicchetti D. Research on the communicative development of maltreated children: Clinical implications. *Topics in Language Disorders* 1993;13(4):25-38.
26. Hill EL. Non-specific nature of specific language impairment: A review of the literature with regard to concomitant motor impairments. *International Journal of Language and Communication Disorders* 2001;36(2):149-171.
27. Denckla MB. Biological correlates of learning and attention: What is relevant to learning disability and attention-deficit hyperactivity disorder? *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics* 1996;17(2):114-119.
28. Moffitt TE. The neuropsychology of conduct disorder. *Development and psychopathology* 1993;5(1-2):135-151.
29. Halpern R. Early intervention for low-income children and families. In: Shonkoff JP, Meisels SJ, eds. *Handbook of early childhood intervention*. 2nd ed. New York, NY: Cambridge University Press; 2000:361-386.

30. McLean LK, Cripe JW. The effectiveness of early intervention for children with communication disorders. In: Guralnick MJ, ed. *The effectiveness of early intervention*. Baltimore, Md: P. H. Brookes Pub.; 1997:349-428.

*Este artículo ha sido traducido por la Junta Nacional de Jardines Infantiles -JUNJI-
Gobierno de Chile.*

Para citar este documento:

Cohen NJ. El impacto del desarrollo del lenguaje sobre el desarrollo psicosocial y emocional de niños pequeños. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, Boivin M, eds. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia* [en línea]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development; 2010:1-7. Disponible en: <http://www.encyclopedia-infantes.com/documents/CohenESPxp.pdf>. Consultado [insertar fecha].

Copyright © 2010



Desarrollo del Lenguaje y Lectoescritura: Comentarios sobre Beitchman y Cohen

ROSEMARY TANNOCK, PhD

The Hospital for Sick Children, CANADÁ

*(Puesto en línea, en inglés, el 9 de marzo de 2005)
(Puesto en línea, en español, el 23 de febrero de 2010)*

Tema

Desarrollo del Lenguaje y de la Lectoescritura

Introducción

Tanto Beitchman como Cohen se refieren a los temas de desarrollo del lenguaje y su impacto sobre el desarrollo académico, psicosocial y emocional, centrándose en los bajos resultados de niños con dificultades primarias en el habla y trastornos del lenguaje (vale decir, problemas que no pueden ser explicados por ninguna otra condición, conocidos como trastornos específicos del lenguaje, o TEL). Ambos se centran también en trastornos de los aspectos estructurales de las habilidades del lenguaje receptivo y expresivo (fonológico, semántica, sintaxis, morfosintaxis, discurso narrativo, procesamiento de la información verbal auditiva) y prestan poca atención al resultado de trastornos de los aspectos pragmáticos (el uso apropiado del lenguaje en contextos como el social, situacional y comunicativo). No obstante, es importante comprender que los trastornos del habla y del lenguaje también pueden darse como dificultades secundarias de una condición primaria como, por ejemplo, autismo, trastorno auditivo, problemas neurológicos, dificultades generales del desarrollo, dificultades conductuales o emocionales, adversidad psicosocial, (por ej., condiciones adversas en la primera infancia asociadas al crecer en la pobreza, orfanatos, campos de refugiados o zonas de guerra) o inmigración (aprendizaje del idioma inglés).

Beitchman aborda el tema desde el contexto de la investigación realizada durante su estudio epidemiológico longitudinal de 20 años de duración, con niños y niñas de habla inglesa, de cinco años de edad, provenientes de una región geográfica de Canadá. En contraste, Cohen ahonda en el tema, extendiéndose a la evidencia proporcionada por estudios nacionales e internacionales de poblaciones clínicas y epidemiológicas, usando diseños transversales y longitudinales. Así, en tanto el estudio de Beitchman proporciona una rica fuente de datos sobre los resultados del TEL en un contexto de habla inglesa desde la perspectiva de las políticas y los servicios canadienses, los resultados presentados por Cohen brindan la oportunidad de buscar replicaciones independientes de los resultados entre otros estudios y culturas de habla inglesa.

Resultados de Investigación y Conclusiones

Ambos autores concuerdan en que el TEL en preescolares aumenta el riesgo de secuelas negativas posteriores en habilidades del lenguaje y la lectoescritura, deficiente competencia social y emocional en términos de internalizar las dificultades (por ej., aislamiento social, estilos de interacción social introvertidos, o problemas de ansiedad) y externalizar las dificultades (por ej., agresión, Trastorno de Déficit Atencional e Hiperactividad (TDAH), y trastorno de personalidad antisocial). Adicionalmente, existen investigaciones recientes que destacan el aumento del riesgo de victimización (por ej., ser objeto de bromas, ridiculizado, amenazado, y agredido (“bullying”), lo que a su vez puede contribuir a subsiguientes trastornos de personalidad antisocial.¹ Un punto relativamente menor es la potencialmente engañosa conclusión sobre los efectos en la salud mental durante la adultez temprana, los que son listados por Beitchman como trastornos de ansiedad o trastornos de personalidad antisocial. Esto podría ser malinterpretado como que la relación entre TEL y TDAH, que es evidente en la primera infancia, se disipa al llegar la adultez, pero el problema es que el TDAH y otros trastornos Axis I y Axis II no fueron investigados en el estudio de seguimiento de los individuos de 19 años.

Tanto Cohen como Beitchman concluyen que el riesgo reside en el trastorno del lenguaje (con y sin trastornos del habla), más que en trastornos del habla *per se*. Por el contrario, la evidencia reciente indica que el trastorno del habla puede ser un factor de riesgo para el procesamiento fonológico, el aprendizaje fonológico y la lectoescritura.^{2,3} No sólo son trastornos del habla persistentes (más allá de los seis años), asociados a un resultado deficiente en la lectoescritura, sino que incluso niños que aparentemente habían resuelto el problema del habla, manifiestan problemas importantes de ortografía a pesar de que sus habilidades del lenguaje están relativamente intactas.⁴ Es necesario hacer una distinción crucial entre la producción de sonidos inexactos del habla y las dificultades en el procesamiento fonológico.⁵ Este último es un componente circunscrito al lenguaje que está bien establecido como factor de riesgo de trastornos de lectura (dislexia). El problema es que las habilidades del procesamiento fonológico pueden pasar inadvertidas y no ser investigadas en presencia de severos problemas de articulación sin trastornos concurrentes del lenguaje oral.

Cohen y Beitchman también concluyen que el TEL en preescolares está asociado a un deficiente funcionamiento académico, pero no especifican la naturaleza de este problema. Existe clara evidencia de que el TEL es una causa importante de problemas tanto de lectura (especialmente de comprensión de lectura) como de lenguaje escrito.^{3,6,7} Adicionalmente, existe evidencia reciente que destaca la sensibilidad de los índices de lenguaje escrito a los resultados más a largo plazo de trastornos del lenguaje oral.⁵ Específicamente, los déficits del lenguaje escrito son evidentes incluso en aquellos niños cuyos trastornos del lenguaje anteriores parecían haber sido resueltos, incluyendo mellizos monozigotos, en que uno supuestamente no está afectado, mientras que su mellizo tiene trastornos del lenguaje.⁵ Además, un índice del lenguaje expresivo (repetición de sonidos que no constituyen palabras), que ha sido propuesto como una señal efectiva de que los trastornos del lenguaje se heredan,^{8,9} pronosticó trastornos del lenguaje escrito.⁵

Un asunto crucial y en absoluto trivial aludido brevemente por Cohen, es la medida en que el TEL constituye un trastorno específico que es único y distinto de otros trastornos del desarrollo neurológico, como la dislexia. Este tema, que permanece sin ser resuelto y controversial¹⁰, tiene importantes implicaciones desde la perspectiva de la formulación de políticas y entrega de servicios, y requiere ser investigado en profundidad.

Las principales limitaciones de ambos resúmenes de los textos, desde el punto de vista de la materia de políticas y las perspectivas de provisión de servicios son: 1) la ausencia de datos relativos a la prevalencia de los diversos subtipos de TEL, y a diferentes edades /etapas de desarrollo, y 2) el aparente acuerdo en asignar el mismo peso a los resultados de estudios que varían en cuanto a su rigurosidad metodológica. Además, las conclusiones están basadas en un análisis no sistemático de la literatura.

No obstante, cabe destacar la importancia del hecho que las conclusiones son en gran medida consistentes con aquellas informadas en recientes meta-revisiones.^{11,12,13}

Implicaciones desde la Perspectiva de Políticas y Servicios

Ambos autores sostienen que es necesaria una evaluación rutinaria de las habilidades de lenguaje y comunicación, a partir de la lactancia, argumentando que la intervención durante la lactancia o los años preescolares puede tener un impacto significativo en el resultado de los niños. Además, ambos se refieren a la importancia de contar con profesionales que eduquen a los padres sobre la importancia de los TEL y la necesidad de efectuar una intervención. En especial, Beitchman indica que son los patólogos del habla y lenguaje los responsables de la educación del público y también de otros profesionales en este aspecto.

Sin embargo, estas recomendaciones tan amplias presentan varios problemas. Primero, un análisis reciente concluyó que no hay evidencia suficiente que justifique la necesidad de una selección universal en este momento.¹² Las barreras que deben ser superadas incluyen el desarrollo de métodos de selección más sensibles, consenso en la definición de casos, y una comprensión más acabada de la prevalencia e historia natural de los diversos subgrupos del TEL^{12,13}. Esto no debe interpretarse como una recomendación en contra de la identificación de casos, ya que un TEL precoz claramente constituye un problema importante en sí mismo y además puede alertar sobre un aumento del riesgo de otros problemas. Enfoques alternativos a la selección universal podrían incluir examinar a las poblaciones con alto riesgo de TEL o examinar a poblaciones identificadas por la preocupación de los padres de un posible TEL, o problemas socio-emocionales o de comportamiento relacionados.¹³

Segundo, a pesar de la afirmación de Beitchman sobre la demostrada eficacia de una intervención temprana del lenguaje, un meta-análisis reciente revela evidencia mixta en cuanto a los efectos a corto plazo, y la poca o inexistente evidencia de la efectividad en el largo plazo de los programas de habilidades del lenguaje *per se*.¹¹ Por ejemplo, no existe evidencia robusta de intervenciones efectivas en el caso de dificultades del lenguaje receptivo. Además, aunque hay cierto respaldo en torno a los efectos benéficos de la intervención aplicada a quienes prodigan cuidados primarios y proporcionan el ambiente comunicativo, no existe información sobre los efectos de la intervención para disminuir o

prevenir los problemas asociados, tales como una deficiente lectoescritura y psicopatología (ansiedad, trastorno de déficit atencional/hiperactividad o trastorno de personalidad antisocial).

Tercero, dar la responsabilidad a los patólogos del habla y lenguaje, de educar al público y a otros profesionales, plantea grandes desafíos, el menor de los cuales es la inadecuada cantidad existente de profesionales de esta categoría. Y más importante aún, resaltar que los padres deben reconocer los posibles problemas del niño y la necesidad de buscar ayuda, está entre las principales barreras de acceso a los servicios existentes.¹⁴ En la sociedad multicultural y tecnológica actual, la información sobre la importancia de los trastornos del lenguaje y la necesidad de intervención pueden ser más eficazmente entregada y accedida mediante medios de comunicación de masa responsables (TV multicultural, radio, periódicos) respaldados por políticas y fondos gubernamentales.

Finalmente, hay temas clave que no se encuentran en estos dos artículos, incluyendo los siguientes: 1) determinar en consenso la definición de fronteras para las poblaciones que necesitan el servicio; 2) un enfoque de consenso respecto de cómo operaría la determinación de estas fronteras (i.e., estándares de evaluación y diagnóstico), dando especial atención a las poblaciones para quienes el idioma inglés no es el idioma primario de la familia, 3) estimaciones de prevalencia e incidencia con referencia a variaciones regionales y étnicas/culturales, junto a todo cambio proyectado de estas tasas; 4) normas para los que proporcionan los servicios (en especial para quienes están a cargo del cuidado de los niños, educadores de la primera infancia, profesores a cargo de la sala de clases, y pediatras patólogos del habla y lenguaje); 5) evidencia del costo-beneficio de los enfoques de intervención basados en evidencia, y su relativa eficacia en las diversas etapas del desarrollo, y 6) desafíos y soluciones con respecto de la accesibilidad a los servicios, especialmente para el caso de poblaciones urbanas marginales, rurales, indígenas y étnicas.

REFERENCIAS

1. Conti-Ramsden G, Botting N. Social difficulties and victimization in children with SLI at 11 years of age. *Journal of Speech Language and Hearing Research* 2004;47(1):145-161.
2. Carroll JM, Snowling MJ. Language and phonological skills in children at high risk of reading difficulties. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2004;45(3):631-640.
3. Nation K, Clarke P, Marshall CM, Durand M. Hidden language impairments in children: parallels between poor reading comprehension and specific language impairment? *Journal of Speech Language & Hearing Research* 2004;47(1):199-211.
4. Bird J, Bishop DVM, Freeman NH. Phonological awareness and literacy development in children with expressive phonological impairments. *Journal of Speech and Hearing Research* 1995;38(2):446-462.
5. Bishop DVM, Clarkson B. Written language as a window into residual language deficits: A study of children with persistent and residual speech and language impairments. *Cortex* 2003;39(2):215-237.
6. Nathan L, Stackhouse J, Goulandris N, Snowling MJ. The development of early literacy skills among children with speech difficulties: a test of the “critical age hypothesis”. *Journal of Speech Language & Hearing Research* 2004;47(2):377-391.
7. Nathan L, Stackhouse J, Goulandris N, Snowling MJ. Educational consequences of developmental speech disorder: Key Stage I National Curriculum assessment results in English and mathematics. *British Journal of Educational Psychology* 2004;74(2):173-186.
8. Bishop DVM, North T, Donlan C. Nonword repetition as a behavioural marker for inherited language impairment: Evidence from a twin study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 1996;37(4):391-403.
9. Bishop DVM, Adams CV, Norbury CF. Using nonword repetition to distinguish genetic and environmental influences on early literacy development: A study of 6-year-old twins. *American Journal of Medical Genetics Part B-Neuropsychiatric Genetics* 2004;129B(1):94-96.
10. Hill EL. Non-specific nature of specific language impairment: a review of the literature with regard to concomitant motor impairments. *International Journal of Language and Communication Disorders* 2001;36(2):149-171.
11. Law J, Garrett Z, Nye C. Speech and language therapy interventions for children with primary speech and language delay or disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2003;(3). CD004110.
12. Law J, Boyle J, Harris F, Harkness A, Nye C. The feasibility of universal screening for primary speech and language delay: findings from a systematic review of the literature. *Developmental Medicine and Child Neurology* 2000;42(3):190-200.
13. Law J, Boyle J, Harris F, Harkness A, Nye C. Prevalence and natural history of primary speech and language delay: findings from a systematic review of the

- literature. *International Journal of Language and Communication Disorders* 2000;35(2):165-188.
14. Pavuluri MN, Luk SL, McGee R. Help-seeking for behavior problems by parents of preschool children: a community study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1996;35(2):215-222.

*Este artículo ha sido traducido por la Junta Nacional de Jardines Infantiles -JUNJI-
Gobierno de Chile.*

Para citar este documento:

Tannock R. Desarrollo del lenguaje y la lectoescritura: Comentarios sobre Beitchman y Cohen. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, Boivin M, eds. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia* [en línea]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development; 2010:1-6. Disponible en: <http://www.encyclopedia-infantes.com/documents/TannockESPxp.pdf>. Consultado [insertar fecha].

Copyright © 2010



Lectoescritura, Lenguaje y Desarrollo Emocional

*MONIQUE SÉNÉCHAL, * PhD*

Carleton University, CANADÁ

*(Puesto en línea, en inglés, el 9 de marzo de 2005)
(Puesto en línea, en español, el 23 de febrero de 2010)*

Tema

Desarrollo del Lenguaje y de la Lectoescritura

Introducción

Aprender a leer es el logro medular de la educación primaria inicial. Los niños ya vienen con experiencias, conocimientos y habilidades que facilitan su adquisición de habilidades eficientes y precisas de lectura. La visión adoptada en este artículo es que los niños dedican los primeros tres años del aprendizaje escolar, a aprender a leer, y luego comienzan a usar la lectura para aprender.¹ Adicionalmente, una correcta comprensión de los textos impresos presupone que los niños pueden leer palabras individuales sin esfuerzo.² Los educadores de los niños en los primeros cursos querrán comprender cuáles son las habilidades que los niños necesitan para asegurar que aprendan a leer exitosamente en el Primer, Segundo y Tercer Año de Educación Primaria. El presente informe se centrará en las habilidades del lenguaje inicial que han sido vinculadas a una eficiente lectura de palabras y a comprensión de lectura, específicamente, la conciencia que tienen los niños del lenguaje escrito y su vocabulario. Adicionalmente, este informe presentará parte de la limitada evidencia existente que demuestra que el grado en el cual los niños aprenden a leer exitosamente está ligado al concepto que tienen de sí mismos.

Materia

En las sociedades occidentales, una participación exitosa y plena presupone que el individuo sabe derivar el significado de los textos escritos. Lamentablemente, las últimas estadísticas muestran que una considerable cantidad de canadienses presentan habilidades de lectura deficientes que pueden poner en peligro su integración al mundo laboral.³ Algunos estudios longitudinales han mostrado claramente que las diferencias en el rendimiento en lectura queda establecido tempranamente y permanece relativamente estable en el transcurso del tiempo.^{4,5} La mayoría de los niños que presentan habilidades deficientes para la lectura al finalizar el primer año de Primaria, continuarán teniendo dificultades para leer más adelante. Por ende, es importante intervenir temprano en la vida de los niños para prevenir problemas de lectura y sus consecuencias negativas.

* Monique Sénéchal es miembro de la “Canadian Language and Literacy Research Network” (<http://www.cllrnet.ca/>).

Problema

Padres, educadores e investigadores comparten una preocupación común: cómo asegurar que cada niño pueda comprender textos escritos de manera eficaz y exacta.

Contexto de Investigación

Los investigadores han adoptado diversas metodologías para comprender mejor como aprenden a leer los niños. A pesar de que la elección de una metodología en particular, sus supuestos subyacentes y los resultados que produce pueden conducir a acalorados debates, los profesionales demuestran sabiduría al examinar las investigaciones disponibles en busca de evidencia convergente para desarrollar prácticas sólidas. La evidencia convergente se obtiene cuando existen estudios de observación, correlativos, experimentales y de intervención, que apuntan a la misma conclusión.

Preguntas Clave de Investigación

Hay una serie de preguntas clave que continúan guiando la investigación sobre la lectura centrada en la transición desde la edad preescolar a los primeros años de Educación Primaria. Algunas de las preguntas más importantes son las siguientes:

1. ¿Qué habilidades y conocimientos traen los niños consigo que les facilitará la adquisición de la lectura?
2. ¿Qué experiencias promueven las habilidades y conocimientos iniciales de la lectoescritura, y la motivación para leer?
3. ¿Cómo podemos identificar a los niños que están en riesgo de presentar problemas de lectura?
4. ¿Cómo podemos intervenir tempranamente en las vidas de los niños-en-riesgo para prevenir problemas de lectura?
5. ¿Cuáles son los métodos de enseñanza más adecuados para optimizar el número de niños que logrará aprender a leer?

Una presentación adecuada de resultados recientes para cada una de estas preguntas supera el alcance del presente capítulo. Quienes lo deseen, pueden obtener una excelente comprensión de los resultados recientes de los estudios que abordan estos temas, en el artículo de Rayner et al⁶ y en el manual elaborado por Scarborough.⁴

Resultados Recientes de Investigación

La visión presentada aquí es que las habilidades tempranas del lenguaje juegan un rol importante en la adquisición de la lectura, y que aprender el lenguaje y aprender a leer son dominios relacionados pero distintos. Más adelante se describen los resultados obtenidos en investigaciones recientes respecto de dos habilidades del lenguaje: conciencia fonológica y vocabulario. Además de estas materias, también se analizan algunos hallazgos en torno al papel que desempeña la lectura en el desarrollo del concepto que los niños tienen de si mismos.

Conciencia fonológica: Durante los últimos 20 años, los investigadores han efectuado importantes adelantos en la comprensión del rol de la conciencia de los niños respecto del lenguaje hablado. El término conciencia fonológica se refiere a la habilidad de identificar, comparar y manipular las unidades más pequeñas de la palabra hablada – los fonemas. La

mayoría de las palabras contienen más de un fonema: por ejemplo, *ojo* tiene tres fonemas y *gato* tiene cuatro fonemas.

- Existe cierta evidencia de que los niños toman conciencia primero de las unidades más grandes del lenguaje hablado, tales como palabras al interior de oraciones y sílabas que componen una palabra; sin embargo, la conciencia de los fonemas mismos es el mejor predictor de la lectura.^{2,7,8}
- La conciencia de los fonemas medida en kindergarten es uno de los mejores predictores del nivel de lectura al final del primer año de educación primaria. Se piensa que la conciencia de los fonemas ayuda a los niños a aprender a leer porque les permite comprender que las letras corresponden a los sonidos del lenguaje hablado.^{7,8}
- Los estudios de intervención muestran claramente que enseñar conciencia fonológica a los niños pequeños es beneficioso tanto para la lectura de las palabras como para la comprensión de la lectura.^{7,8}

Vocabulario. La meta final de la instrucción de la lectura es asegurar que los niños comprendan los textos que leen. La comprensión de los textos escritos es un proceso complejo que implica un reconocimiento fluido de la palabra, así como la activación de la palabra y conocimiento del mundo, haciendo inferencias e integrando partes hasta formar un todo coherente.² Dada esta visión de la comprensión de lectura, el vocabulario de los niños es un componente del lenguaje oral necesario para la comprensión de lectura.⁹

- El vocabulario de los niños, medido en kindergarten, es uno de los mejores predictores de cómo será su comprensión de lectura en tercero y cuarto de educación primaria.¹⁰
- Los estudios de intervención muestran que enseñar las palabras presentadas en un texto mejora la comprensión del texto por parte del niño.¹¹
- Todavía queda por demostrar que mejorar las habilidades de vocabulario de los niños pequeños tendrá consecuencias en el largo plazo para su comprensión de lectura.

Concepto de sí mismos. Existe una limitada evidencia longitudinal respecto de cómo las habilidades de lectura de los niños pueden afectar las percepciones de sí mismos.^{12,13,14} El estudio es de carácter correlativo, pero es consistente con la visión de que los niños que leen deficientemente tienden a percibirse a sí mismos como menos capaces. Los resultados longitudinales sugieren que las habilidades tempranas de lectura predicen el desarrollo de la percepción de sí mismos, en lugar de lo contrario.¹⁵ También existe alguna evidencia que muestra que los niños que se perciben a sí mismos como menos capaces tienden a evitar la lectura o leen con menor frecuencia. A su vez, leer menos impide aún más la adquisición de habilidades eficientes de comprensión de lectura.¹⁶ Aun cuando existe la necesidad de evidencia convergente, estos resultados concuerdan con la idea de que es crucial para los niños pequeños el desarrollar fuertes habilidades de lectura rápidamente.

Conclusiones

La evidencia acumulada sugiere tres cosas:

1. Los niños con mayor conciencia de la estructura del lenguaje aprenderán a leer más fácilmente que los niños que tienen una conciencia más débil de esta estructura o que no la tienen en absoluto. Lo que es más importante todavía, es que la conciencia fonológica se puede enseñar antes del primer año de enseñanza primaria.
2. Los niños con mayores habilidades de vocabulario tienden a tener mejores habilidades de comprensión de lectura en el tercer año de enseñanza primaria. Y más importante aún, es que el vocabulario puede ser incrementado en el hogar, en centros de cuidado infantil, y en kindergarten.
3. Los niños con habilidades de lectura más débiles tienden a tener un auto-concepto menos desarrollado y tienden a leer menos. Esto reitera la importancia de intervenciones tempranas para asegurar que los niños inicien el primer año de educación primaria con las habilidades y el conocimiento necesarios para aprender a leer.

Implicaciones

Los padres y educadores pueden promover el desarrollo de la conciencia fonológica y el vocabulario en niños pequeños. Esto lo pueden hacer incorporando en su rutina diaria actividades tales como:

1. *Hacer juegos de palabras* que enfatizan la estructura del lenguaje. Hay evidencia que la introducción del alfabeto también puede ayudar a los niños a comprender que las palabras están formadas por sonidos individuales.^{7,17}
2. *Lectura de libros para niños*. Existe sólida evidencia que los niños pequeños pueden aprender nuevas palabras introducidas por un adulto mientras observan dibujos en los libros, o cuando el adulto lee el texto en el libro. Para asegurar el aprendizaje, es importante leer los mismos libros más de una vez. Los padres y educadores pueden pedir libros prestados en las bibliotecas de sus barrios.^{18,19}

REFERENCIAS

1. Chall JS. *Stages of reading development*. New York, NY: McGraw-Hill; 1983.
2. Adams MJ. *Beginning to read: thinking and learning about print*. Cambridge, Mass: MIT Press; 1990.
3. Jones S, Pignal J. *Reading the future: a portrait of literacy in Canada*. Ottawa, Ontario: Statistics Canada; 1994. Cat. no. 89-551-XPE.
4. Scarborough HS. Connecting early language and literacy to later reading (dis)abilities: Evidence, theory, and practice. In: Neuman SB, Dickinson DK, eds. *Handbook of early literacy research*. New York, NY: Guilford Press; 2001:97-110.
5. Snow CE, Burns MS, Griffin P, eds. *Preventing reading difficulties in young children*. Washington, DC: National Research Council, National Academy Press; 1998.
6. Rayner K, Foorman BR, Perfetti CA, Pesetsky D, Seidenberg MS. How psychological science informs the teaching of reading. *Psychological Science in*

- the Public Interest* 2001;2(2):31-74. Available in: http://www.psychologicalscience.org/journals/pspi/2_2.html. Consultado: 4 de febrero de 2004.
7. Ehri LC, Nunes SR, Willows DM, Schuster BV, Yaghoub-Zadeh Z, Shanahan T. Phonemic awareness instruction helps children learn to read: Evidence from the National Reading Panel's meta-analysis. *Reading Research Quarterly* 2001;36(3):250-287.
 8. National Reading Panel. *Teaching children to read: An evidence-based assessment of the scientific research literature on reading and its implications for reading instruction*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Institute of Child Health and Human Development; 2000. NIH Pub. No. 00-4754. Disponible en: <http://www.nichd.nih.gov/publications/nrp/report.cfm>. Consultado 1 de noviembre, 2007.
 9. Storch SA, Whitehurst GJ. Oral language and code-related precursors of reading: Evidence from a longitudinal structural model. *Developmental Psychology* 2002;38(6):934-945.
 10. Sénéchal M, Ouellette G, Rodney D. The misunderstood giant: On the predictive role of vocabulary to reading. In: Neuman SB, Dickinson D, eds. *Handbook of early literacy*. New York, NY: Guilford Press. Vol. 2. In press.
 11. Biemiller A. *Language and reading success*. Newton Upper Falls, Mass: Brookline Books; 1999.
 12. Aunola K, Leskinen E, Onatsu-Arviolommi T, Nurmi JE. Three methods for studying developmental change: A case of reading skills and self-concept. *British Journal of Educational Psychology* 2002;72(3):343-364.
 13. Butkowsky IS, Willows DM. Cognitive-motivational characteristics of children varying in reading ability: Evidence for learned helplessness in poor readers. *Journal of Educational Psychology* 1980;72(3):408-422.
 14. Tunmer WE, Chapman JW. The relation of beginning readers' reported word identification strategies to reading achievement, reading-related skills, and academic self-perceptions. *Reading and Writing: An Interdisciplinary Journal* 2002;15(3-4):341-358.
 15. Chapman JW, Tunmer WE. A longitudinal study of beginning reading achievement and reading self-concept. *British Journal of Educational Psychology* 1997;67(3):279-291.
 16. Guthrie JT, Wigfield A, Metsala JL, Cox KE. Motivational and cognitive predictors of text comprehension and reading amount. *Scientific Studies of Reading* 1999;3(3):231-256.
 17. Adams MJ, Foorman B, Lundberg I, Beeler T. *Phonemic awareness in young children: a classroom curriculum*. Baltimore, Md: P.H. Brookes; 1998.
 18. Sénéchal M. Read it again, Pam! On the importance of repeated reading for the development of language. In: Girolametto L, Weitzman E, eds. *Enhancing caregiver language facilitation in child care settings. Proceedings from the Symposium - October 18, 2002*. London, Ontario: Canadian Language and Literacy Research Network; 2003:6.1-6.9. Disponible en:

<http://www.cllrnet.ca/fusebox/Research/Workshops/oct18/Ch6-Senechal.pdf>.

Consultado: 1 de noviembre, 2007.

20. Sénéchal M, LeFevre J-A. Parental involvement in the development of children's reading skill: A five-year longitudinal study. *Child Development* 2002;73(2):445-460.

Este artículo ha sido traducido por la Junta Nacional de Jardines Infantiles -JUNJI- Gobierno de Chile.

Para citar este documento:

Sénéchal M. Lectoescritura, lenguaje y desarrollo emocional. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, Boivin M, eds. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia* [en línea]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development; 2010:1-6. Disponible en: <http://www.encyclopedia-infantes.com/documents/SenechalESPxp.pdf>. Consultado [insertar fecha].

Copyright © 2010



La Lectoescritura como Resultado del Desarrollo del Lenguaje y su Impacto sobre el Desarrollo Psicosocial y Emocional de los Niños

BRUCE TOMBLIN, PhD

University of Iowa, EE.UU.

(Puesto en línea, en inglés, el 14 de marzo de 2005)

(Puesto en línea, en español, el 23 de febrero de 2010)

Tema

Desarrollo del Lenguaje y de la Lectoescritura

Introducción

Uno de los logros más impresionantes de los años preescolares es el desarrollo del habla y lenguaje sin esfuerzo alguno por parte del niño. Con respecto del desarrollo del lenguaje hablado, los años preescolares representan un período de aprendizaje del lenguaje. Una vez que los niños entran a la escuela, se espera que usen la adquisición de estas nuevas habilidades de lenguaje como herramientas para aprender y, cada vez más, para el intercambio social. Lo importante del rol de la comunicación hablada y escrita en las vidas de los niños preescolares sugiere que las diferencias individuales respecto de estas habilidades pueden implicar riesgos en términos de competencias académicas y psicosociales más amplias.

Materia

La competencia en el lenguaje hablado implica varios sistemas. Los niños deben dominar un sistema para representar el significado de cosas en su mundo. Por otra parte, también deben adquirir soltura con las formas del lenguaje, que varían desde la estructura del sonido de las palabras hasta la estructura gramatical de las oraciones. Además, este conocimiento debe ir unido con la competencia social. El dominio de estas habilidades, que acontece en los años preescolares, permitirá al niño un buen funcionamiento tanto en escuchar como en hablar, en variados contextos de comunicación. Gran parte de este aprendizaje se logra sin una enseñanza formal, y lo que se sabe es en gran medida de carácter tácito. Cuando son preescolares, los niños comienzan a desarrollar conciencia de parte de este conocimiento. Harán rimar las palabras y podrán manejar partes de palabras, como separar la palabra “bebé” en dos sílabas: /be/ y /bé/. Esta habilidad de pensar sobre las propiedades de las palabras se denomina procesamiento fonológico. Existe una considerable cantidad de literatura que muestra que el desarrollo temprano de la lectura en lenguajes alfabéticos como el idioma inglés, depende de las habilidades de procesamiento fonológico.¹

Aprender a leer también requiere de varias habilidades. Es habitual diferenciar entre dos aspectos principales de la lectura – reconocimiento de palabras y comprensión de lectura. Reconocimiento de palabras consiste en saber como se pronuncia una palabra determinada. Los buenos lectores pueden hacerlo usando una serie de indicaciones o señales, pero lo importante es que son capaces de usar las convenciones respecto de la relación entre la secuencia de las letras y su pronunciación (decodificar). Las habilidades de procesamiento fonológico parecen jugar un rol importante en el desarrollo de este conocimiento y de la habilidad del individuo para reconocer las palabras. No obstante, no es suficiente decodificar palabras impresas para ser competente en lectura. El lector también debe ser capaz de interpretar los significados del texto impreso de manera muy similar a como se interpretan las expresiones o sonidos cuando son escuchados. Las habilidades que participan en este acto de comprensión de lectura son muy similares o iguales a aquellas usadas en la comprensión de lo que se escucha.

Problemas

Los niños pueden ingresar a la escuela con deficiencias en sus habilidades de escuchar, hablar y/o procesamiento fonológico. Se dice que niños con deficiencia en las habilidades de escuchar y hablar tienen un trastorno del lenguaje (TL) y la mayoría de ellos también tendrán habilidades deficientes de procesamiento fonológico. Las estimaciones actuales indican que alrededor del 12% de los niños que ingresan a la escuela en los Estados Unidos y Canadá presentan TL^{2,3}. Hay otros niños que son suficientemente competentes en escuchar y hablar como para ser considerados normales en este respecto, pero cuyo rendimiento en procesamiento fonológico sigue siendo deficiente. Al ingresar a la escuela, estos niños pueden ser considerados en riesgo de presentar trastornos de lectura (TLec.). El trastorno de lectura generalmente se define como bajo rendimiento en lectura que ocurre aun después que el niño ha tenido suficientes oportunidades para aprender a leer. Así, el TLec es frecuentemente diagnosticado después de dos o tres años que el niño ha estado siendo instruido en lectura. Las estimaciones de prevalencia de TLec entre niños de edad escolar varían típicamente entre 10% y 18%.^{4,5} Se ha visto que los trastornos conductuales tales como Trastorno de Déficit Atencional e Hiperactividad (TDAH) y de internalización de problemas tales como timidez y ansiedad, son frecuentes entre niños con TLec, así como en niños con TL.⁶

Contexto de Investigación

La relación entre el desarrollo del lenguaje hablado, desarrollo de la lectura y el desarrollo social, ha sido explorada por diversos investigadores en un esfuerzo por determinar en qué medida estos problemas se asocian entre sí, y cuál es la base de estas relaciones.

Preguntas Clave de Investigación

Las preguntas de investigación más destacadas se han preocupado de determinar hasta qué medida los aspectos relativos al nivel o condición del lenguaje inicial pueden predecir posteriores problemas conductuales y de lectura, y cuáles pueden ser las posibles bases de estas relaciones. Específicamente, son dos las hipótesis que se destacan en la literatura. Una de ellas establece que las asociaciones entre lenguaje hablado y los resultados posteriores son causales. Por otra parte, la asociación entre problemas de

lenguaje y escritura con problemas conductuales podría sustentarse en una condición común subyacente, como sería un retraso en la neuro-maduración cuya consecuencia es un bajo rendimiento en ambos dominios.

Resultados Recientes de Investigación

Varios investigadores han examinado los resultados en lectura y en los aspectos psicosociales de niños que han presentado TL en los primeros años escolares. Varios estudios han revelado menor rendimiento en lectura y mayores tasas de TLec en niños con trastornos del lenguaje.^{7,12} En estos estudios, la prevalencia de TLec en niños con TL fluctuó entre 25%⁸ y 90%¹¹. La fuerte relación entre TLec y TL ha demostrado ser atribuible a las limitaciones que presentan estos niños tanto en sus habilidades para comprender el lenguaje como en su conciencia fonológica.^{13,14} Su déficit en conciencia fonológica los pone en riesgo de presentar dificultades para aprender las habilidades de decodificación y los problemas de comprensión los ponen en riesgo en cuanto a comprensión de lectura.

Varios estudios han encontrado altos índices de problemas conductuales en niños con TL.^{2,15,20} El problema de comportamiento informado con mayor frecuencia ha sido el TDAH; sin embargo, también se ha encontrado internalización de los problemas, tal como en trastornos de ansiedad. Algunas investigaciones han mostrado que estos problemas conductuales parecen variar de acuerdo al lugar en que estos niños son observados y, en particular, son reportados en mayor grado por los profesores de los niños que por sus padres.²¹ Esto ha sido interpretado como evidencia de que los problemas conductuales pueden darse más en situaciones de la sala de clases que en el hogar y son, por ende, reacciones al estrés que sienten en la sala de clases. Esta visión es respaldada por los datos que muestran que el exceso de problemas conductuales en niños con TLec y/o TL se encuentra en aquellos niños que presentan ambas condiciones.⁶ Por lo tanto, estos estudios apoyan la noción de que TL en conjunto con TLec tiene como consecuencia que el niño enfrenta demasiados fracasos, especialmente en la sala de clases, lo que a su vez resulta en problemas conductuales reactivos. Estas conclusiones, sin embargo, no explican por qué los problemas conductuales parecen ser reportados en niños preescolares con TL.²² Los resultados obtenidos también podrían ser utilizados para argumentar que es la presencia de un factor subyacente tal como retraso del neuro-desarrollo el que contribuye a la presencia de todas estas condiciones.

Conclusiones

En general, la literatura apoya la existencia de una fuerte relación entre las habilidades del lenguaje hablado y el subsiguiente desarrollo de la lectura y el comportamiento. Esta evidencia proviene principalmente de investigaciones realizadas con niños que presentan TL al ingresar a la escuela. En general, se piensa que la base de la relación entre el lenguaje hablado precoz y el posterior desarrollo de la lectura es de naturaleza causal, de tal modo que las habilidades del lenguaje hablado son precursores fundamentales para el posterior éxito en la lectura. Esta influencia del lenguaje en la lectura involucra principalmente dos aspectos de la habilidad de lenguaje – procesamiento fonológico y comprensión de la escucha. Los niños con limitaciones en su proceso fonológico están en riesgo de sufrir problemas de decodificación tempranos, lo que entonces puede conducir a

problemas en la comprensión de lectura. Los niños con problemas en comprensión de lectura están en riesgo de presentar problemas de comprensión de lectura aun si son capaces de decodificar palabras. El perfil común de los niños con TL es que ambos aspectos del lenguaje tienen trastornos y, por ende, los consecuentes problemas de lectura abarcan ambos aspectos de la lectura (decodificación y comprensión). La base de la relación entre el lenguaje hablado y posteriores problemas conductuales es menos clara. Los problemas del comportamiento pueden surgir debido a las exigencias impuestas en la sala de clases respecto de la comunicación hablada y escrita. Así, el fracaso en la comunicación sirve como factor estresante y los problemas conductuales son respuestas inadaptadas a este estrés. Por otra parte, el trastorno del lenguaje hablado y escrito puede tener una etiología compartida con los problemas conductuales.

Implicaciones

La evidencia de que una buena base de competencia en lenguaje hablado es importante para lograr competencia académica y social, es innegable. Los niños con habilidades de lenguaje débiles y que están, por lo tanto, en riesgo de tener problemas de lectura y psicosociales, pueden ser eficientemente identificados e al ingreso a la escuela. Hay una serie de métodos de intervenciones disponibles para fomentar el incremento del lenguaje, y en particular, existen numerosos programas diseñados para promover el desarrollo de las habilidades de procesamiento fonológico. Asimismo, la comprensión de la escucha puede ser mejorada durante los primeros años escolares. Estos métodos se centran en reforzar las habilidades del lenguaje. Adicionalmente, los esfuerzos de intervención deben contemplar enfoques que proporcionen ambientes educativos adaptados y apoyadores, a fin de reducir los posibles factores de estrés para estos niños que pueden resultar en conductas inadaptadas. A futuro, también se necesitan esfuerzos investigativos centrados en los mecanismos específicos que producen este complejo de problemas del habla, escritura y conducta. Sería de especial relevancia llevar a cabo estudios basados en la sala de clases, respecto de como responden los niños a las exigencias de comunicación y al fracaso.

REFERENCIAS

1. Snow CE, Burns MS, Griffin P, eds. *Preventing reading difficulties in young children*. Washington, DC: National Academy Press; 1998.
2. Beitchman JH, Nair R, Clegg M, Patel PG, Ferguson B, Pressman E, Smith A. Prevalence of speech and language disorders in 5-year-old kindergarten children in the Ottawa-Carleton region. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 1986;51(2):98-110.
3. Tomblin JB, Records NL, Buckwalter P, Zhang X, Smith E, O'Brien M. Prevalence of specific language impairment in kindergarten children. *Journal of Speech Language and Hearing Research* 1997;40(6):1245-1260.
4. Shaywitz SE, Shaywitz BA. Unlocking learning disabilities: The neurological basis. In: Cramer SC, Ellis W, eds. *Learning disabilities: Lifelong issues*. Baltimore, Md: P.H. Brooks Publishing; 1996:255-260.

5. Commission on Emotional and Learning Disorders in Children. *One million children: A national study of Canadian children with emotional and learning disorders*. Toronto, Ontario: Leonard Crainford; 1970.
6. Tomblin JB, Zhang X, Buckwalter P, Catts H. The association of reading disability, behavioral disorders, and language impairment among second-grade children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 2000;41(4):473-482.
7. Aram DM, Ekelman BL, Nation JE. Preschoolers with language disorders: 10 years later. *Journal of Speech and Hearing Research* 1984;27(2):232-244.
8. Bishop DV, Adams C. A prospective study of the relationship between specific language impairment, phonological disorders and reading retardation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 1990;31(7):1027-1050.
9. Catts HW. The relationship between speech-language impairments and reading disabilities. *Journal of Speech & Hearing Research* 1993;36(5):948-958.
10. Silva PA, Williams S, McGee R. A longitudinal study of children with developmental language delay at age 3: Later intelligence, reading and behavior problems. *Developmental Medicine and Child Neurology* 1987;29(5):630-640.
11. Stark RE, Bernstein LE, Condino R, Bender M, Tallal P, Catts H. 4-year follow-up-study of language impaired children. *Annals of Dyslexia* 1984;34:49-68.
12. Stark RE, Tallal P. *Language, speech, and reading disorders in children: neuropsychological studies*. Boston, Mass: Little, Brown and Co.; 1988.
13. Catts HW, Fey ME, Zhang XY, Tomblin JB. Estimating the risk of future reading difficulties in kindergarten children: A research-based model and its clinical implementation. *Language Speech and Hearing Services in Schools* 2001;32(1):38-50.
14. Catts HW, Fey ME, Zhang X, Tomblin JB. Language basis of reading and reading disabilities: Evidence from a longitudinal investigation. *Scientific Studies of Reading* 1999;3(4):331-362.
15. Beitchman JH, Hood J, Inglis A. Psychiatric risk in children with speech and language disorders. *Journal of Abnormal Child Psychology* 1990;18(3):283-296.
16. Beitchman JH, Hood J, Rochon J, Peterson M. Empirical classification of speech/language impairment in children: II. Behavioral characteristics. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1989;28(1):118-123.
17. Beitchman JH, Tuckett M, Bath S. Language delay and hyperactivity in preschoolers: Evidence for a distinct subgroup of hyperactives. *Canadian Journal of Psychiatry* 1987;32(8):683-687.
18. Beitchman JH, Brownlie EB, Wilson B. Linguistic impairment and psychiatric disorder: pathways to outcome. In: Beitchman JH, Cohen NJ, Konstantareas M, Tannock R, eds. *Language, learning, and behavior disorders: Developmental, biological, and clinical perspectives*. New York, NY: Cambridge University Press; 1996:493-514.
19. Stevenson J, Richman N, Graham PJ. Behaviour problems and language abilities at three years and behavioural deviance at eight years. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 1985;26(2):215-230.

20. Benasich AA, Curtiss S, Tallal P. Language, learning, and behavioral disturbances in childhood: A longitudinal perspective. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1993;32(3):585-594.
21. Redmond SM, Rice ML. The socioemotional behaviors of children with SLI: Social adaptation or social deviance? *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 1998;41(3):688-689.
22. Beitchman JH, Nair R, Clegg M, Ferguson B, Patel PG. Prevalence of psychiatric disorders in children with speech and language disorders. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry* 1986;25(4):528-535.

*Este artículo ha sido traducido por la Junta Nacional de Jardines Infantiles -JUNJI-
Gobierno de Chile.*

Para citar este documento:

Tomblin B. La lectoescritura como resultado del desarrollo del lenguaje y su impacto sobre el desarrollo psicosocial y emocional de los niños. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, Boivin M, eds. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia* [en línea]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development; 2010:1-6. Disponible en: <http://www.encyclopedia-infantes.com/documents/TomblinESPxp.pdf>. Consultado [insertar fecha].

Copyright © 2010



La Lectoescritura y su Impacto en el Desarrollo del Niño: Comentarios sobre Tomblin y Sénéchal

LAURA M. JUSTICE, PhD

University of Virginia, EE.UU.

(Puesto en línea, en inglés, el 24 de febrero de 2005)

(Puesto en línea, en español, el 23 de febrero de 2010)

Tema

Desarrollo del Lenguaje y de la Lectoescritura

Introducción

Sólo durante el último decenio el concepto de “lectoescritura” ha adquirido un rol central en la educación temprana. Anteriormente, los expertos raramente consideraban la lectoescritura como un aspecto esencial del crecimiento y desarrollo sano en los niños pequeños. La tasa actual de problemas de lectura entre los escolares continúa siendo inaceptablemente alta. Las estimaciones indican que cerca del 40% de los niños de cuarto año de educación primaria luchan con la lectura incluso a niveles básicos, y existe una notoria desproporción en la cantidad de niños entre ellos que provienen de hogares pobres o pertenecen a minorías étnicas.¹ El cambio de paradigma en los últimos diez años, que recibió un gran impulso con la publicación en 1980 del United States’ National Research Council (Consejo Nacional de Investigación de los Estados Unidos) titulada “*Preventing Reading Difficulties in Young Children*” (Prevención de las Dificultades de Lectura en Niños Pequeños”), ha destacado cada vez más la educación temprana como el contexto más probable en el cual se podría encontrar soluciones efectivas a estos urgentes problemas. La educación temprana es el momento en que los niños desarrollan habilidades, conocimientos e interés en los aspectos en base a códigos y el significado del lenguaje escrito y hablado. Aquí, me refiero a estas habilidades e intereses como habilidades “pre-lectoescritura” a fin de destacar su rol como precursores de la lectoescritura convencional. El énfasis actual en la pre-lectoescritura como parte esencial de la educación temprana se fundamenta en dos grupos crecientes de investigaciones que muestran que:

- (1) Las diferencias individuales entre los niños en cuanto a habilidades pre-lectoescritura son *significativas*- las diferencias tempranas contribuyen significativamente a los resultados longitudinales en los logros de los niños en la lectura;² y
- (2) Es más probable que la prevalencia de dificultades de lectura tenga un mayor impacto a través de la *prevención* que a través de la *remediación*, ya que una vez que un niño determinado demuestra tener un retraso en lectura en la escuela primaria, las probabilidades que el niño vuelva a avanzar rápidamente es

(3) muy poco probable.³

Investigación y Conclusiones

Los expertos Tomblin y Sénéchal proporcionan oportunos y relevantes análisis de la literatura actual en torno al desarrollo de la pre-lectoescritura y su relación en el corto y largo plazo con otras competencias del desarrollo. Mi lectura de sus textos sugiere que hay tres puntos importantes que requieren de mayor elaboración: los precursores de los decodificadores, la relación entre lenguaje-lectoescritura, y el rol del temperamento y la motivación.

En primer lugar, la acumulación de literatura actual sobre desarrollo temprano de la lectoescritura y su relación con resultados posteriores, identifica tres predictores únicos de la competencia en lectura: procesamiento fonológico, conocimiento de lo impreso y lenguaje oral.² Mientras los dos primeros preparan a los niños más directamente para las habilidades a nivel de la palabra (por ej., decodificación), el tercero los prepara para comprender el texto, con poco impacto directo sobre la decodificación. Tomlin destaca correctamente que la competencia en lectura requiere tanto decodificación como comprensión, y Sénéchal subraya que los niños primero deben “aprender a leer” antes de poder “leer para aprender”. Los lectores de este artículo deberían reconocer que la relación entre los dos aspectos de la lectura es multiplicativa, lo que quiere decir que ambas partes de la ecuación (Decodificación X Comprensión = Lectura) requieren un valor distinto de 0 para que la lectura sea funcional.⁴ Ni Tomblin ni Sénéchal destacan adecuadamente la importancia de asegurarse que los niños desarrollen los precursores de la decodificación durante su educación inicial. Los niños nunca serán capaces de leer para aprender (vale decir, comprender) si no pueden decodificar satisfactoriamente. Los niños que empiezan su instrucción de lectura con una inadecuada habilidad pre-lectoescritura serán incapaces de mantener el ritmo cuando los instruyan en decodificación, lo que debilita la eventual transición a leer por el significado. La educación inicial es el momento en el cual los educadores tienen la mejor oportunidad de mejorar las probabilidades que los niños se conviertan en lectores, otorgándoles las competencias pre-alfabeto (conocimiento de lo impreso y conciencia fonológica) que les permitirá aprovechar la instrucción relativa a la decodificación.

En segundo lugar, tanto Tomblin como Sénéchal enfatizan el rol del lenguaje oral en el desarrollo de la lectoescritura, y sin embargo no destacan la relación entre la lectoescritura y el desarrollo del lenguaje. Los académicos están viendo cada vez más que la relación de integración entre lenguaje y lectoescritura es *recíproca*. La participación de los niños en actividades de lectoescritura, tales como lectura de libros de cuentos o escuchar rimas, requiere una focalización meta-lingüística en la cual el lenguaje oral o escrito es el objeto de la atención. La participación constante en actividades de lectoescritura y el desarrollo de su propensión a considerar el lenguaje como un objeto de atención se convierten en las vías primarias para el desarrollo del lenguaje. Una vez que los niños comienzan a leer, incluso al nivel más básico, su lectura de textos se convierte en la mayor fuente de palabras y conceptos nuevos, sintaxis compleja y estructuras narrativas, las que entonces impulsan aún más su desarrollo del lenguaje. En resumen, la

lectoescritura es un vehículo esencial para mejorar las competencias de lenguaje en los niños, tanto en los años preescolares como durante la educación escolar inicial y posterior, y la relación entre lenguaje y lectoescritura es mucho más que una “calle de un solo sentido” – el lenguaje les proporciona una base desde la cual explorar y vivenciar el lenguaje escrito, que a su vez aumenta aún más las competencias de lenguaje infantil.

En tercer lugar, el rol del temperamento y motivación en cuanto a su influencia en los logros y experiencias pre-lectoescritura, requiere mayor consideración de la que le confieren Tomblin y Sénéchal. Tomblin observa el traslape entre la internalización de comportamientos (por ej., ansiedad y depresión) y las dificultades en la lectoescritura, y Sénéchal hace notar que algunos niños pueden tratar de evitar las experiencias de lectura, especialmente quienes se ven a sí mismos como lectores deficientes. El rol que juega la motivación temprana, el concepto de sí mismo y el temperamento en el desarrollo de la pre-lectoescritura requiere mayor atención en general, especialmente cuando consideramos cómo facilitar otras competencias internas (por ej., procesamiento fonológico y vocabulario) en los programas de prevención. La mayoría de los educadores involucrados en la educación inicial saben que la motivación de un niño hacia la lectoescritura es uno de los factores contribuyentes más importantes para el éxito en la pre-lectoescritura. Mediante la búsqueda de experiencias de lectoescritura por sí mismos o en el contexto de interacciones con otros, los niños esencialmente implementan sus propias intervenciones de pre-lectoescritura! Un pequeño pero convergente cuerpo de investigación muestra que la motivación de los niños hacia las actividades de pre-lectoescritura y su participación en ellas, varía considerablemente de un niño a otro y se relaciona únicamente con los beneficios que el niño obtiene de estas actividades.⁵ Algunos niños se resisten activamente a las experiencias de pre-lectoescritura, tales como lectura de cuentos, y aquellos que tienen poco desarrolladas las habilidades de lenguaje o no tienen experiencia con la lectoescritura en el hogar, pueden tener mayores probabilidades de resistirse a estas actividades. La literatura científica no ha demostrado todavía por qué los niños se resisten a las actividades de lectoescritura y cómo esta resistencia está generalmente relacionada con el temperamento de los niños. No obstante, los enfoques que respaldan la participación de los niños pequeños y su motivación hacia experiencias de lectoescritura, requieren ser considerados como una de las más importantes características del diseño de intervenciones efectivas.

Implicaciones desde la Perspectiva de Políticas y Servicios

Las perspectivas actuales de políticas y servicios proceden de tres resultados inequívocos encontrados en la literatura. Primero, los niños con lenguaje oral base subdesarrollado, exhibirán una gran vulnerabilidad en cuanto a lograr la competencia en lectura, lo que a su vez inhibe el desarrollo constante del lenguaje. Segundo, es mucho más difícil remediar problemas de lectura que prevenirlos. Tercero, es posible cambiar las probabilidades hacia mejores resultados en lectoescritura para niños, mediante programas de pre-lectoescritura de alta calidad, intensivos, y sistemáticos, proporcionados a preescolares y niños en kindergarten antes de que se manifiesten los problemas de lectura.

Integración de políticas, práctica e investigación

Aún persisten brechas significativas en la integración de políticas, práctica e investigación, y en llevar a cabo investigaciones que puedan ser fácilmente aplicables a programas del mundo real. Tomblin destaca la necesidad de contar con investigaciones futuras sobre los mecanismos que producen los problemas de lectoescritura en los niños con dificultades del lenguaje. El cuerpo de investigación en dichos mecanismos es una de las áreas de investigación mejor desarrollada y mejor financiada en los Estados Unidos, y ha demostrado inequívocamente la importancia del lenguaje oral, el procesamiento fonológico y el conocimiento de lo impreso en cuanto a su relación causal con la habilidad de un niño para aprender a leer. Lo que se necesita actualmente es una mayor focalización en la mejor manera de facilitar los vínculos entre políticas, práctica e investigación que asegure la efectividad de los esfuerzos efectuados en el mundo real para mejorar los resultados en lectoescritura de niños pequeños, particularmente de aquellos que llegan a estos programas con habilidades subdesarrolladas en pre-lectoescritura y del lenguaje. Sénéchal ofrece varias sugerencias basadas en la evidencia para promover las habilidades de pre-lectoescritura en niños pequeños, tales como jugar con las palabras y leer libros. La medida en que dichas actividades sean efectivas para niños con debilidades del lenguaje, tengan un efecto longitudinal positivo y puedan ser integradas en intervenciones ya existentes, es algo que todavía debe ser cuidadosamente examinado.

¿Importa la calidad?

Los encargados de formular políticas, profesionales e investigadores, han considerado muy ocasionalmente la importancia que pueda tener la calidad de las interacciones adulto-niño centradas en la lectoescritura, ya sea jugando con palabras o leyendo libros. Las teorías del desarrollo relativas a como los niños desarrollan las habilidades pre-lectoescritura, asumen que la calidad de la interacción tiene gran importancia, y que las habilidades de los niños avanzan más rápido y más fácilmente en interacciones educativas caracterizadas por la entrega de la información por parte del adulto en forma sensitiva, receptiva, y no controladora. Cuando se proporcionan intervenciones tempranas en lectoescritura en forma sistemática y basadas en las investigaciones, la calidad de la entrega de estas interacciones por parte del educador puede variar enormemente, y estas variaciones parecen hacer una gran diferencia en los resultados en lectoescritura de los niños. A medida que diseñamos políticas y servicios para los niños pequeños, destinadas a reducir el riesgo de fracasos en la lectura por medio de la prevención, debemos asegurarnos que las relaciones e interacciones que los niños tienen con los adultos - que proporcionan el contexto en el cual aumentarán los conocimientos, habilidades e intereses – sean de la más alta calidad.

REFERENCIAS

1. National Assessment of Education Progress. The Nation's Report Card. Disponible en: <http://nces.ed.gov/nationsreportcard/>. Consultado el 4 de febrero, 2005.
2. Storch SA, Whitehurst GJ. Oral language and code-related precursors to reading: Evidence from a longitudinal structural model. *Developmental Psychology* 2002;38(6):934-947.
3. Juel C, Griffith PL, Gough PB. Acquisition of literacy: A longitudinal study of children in first and second grade. *Journal of Educational Psychology* 1986;78(4):243-255.
4. Gough PB, Tunmer WE. Decoding, reading, and reading disability. *RASE: Remedial and Special Education* 1986;7(1):6-10.
5. Justice LM, Chow SM, Capellini C, Flanigan K, Colton S. Emergent literacy intervention for vulnerable preschoolers: Relative effects of two approaches. *American Journal of Speech-Language Pathology* 2003;12(3):320-332.

*Este artículo ha sido traducido por la Junta Nacional de Jardines Infantiles -JUNJI-
Gobierno de Chile.*

Para citar este documento:

Justice LM. La lectoescritura y su impacto en el desarrollo del niño: Comentarios sobre Tromblin y Sénéchal. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, Boivin M, eds. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia* [en línea]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development; 2010:1-5. Disponible en: <http://www.encyclopedia-infantes.com/documents/JusticeESPxp.pdf>. Consultado [insertar fecha].

Copyright © 2010



Servicios y Programas que Apoyan el Desarrollo del Lenguaje en Niños Pequeños

LUIGI GIROLAMETTO, PhD

University of Toronto, CANADÁ

*(Puesto en línea, en inglés, el 3 de agosto de 2004)
(Puesto en línea, en español, el 23 de febrero de 2010)*

Tema

Desarrollo del Lenguaje y de la Lectoescritura

Introducción

Los trastornos de desarrollo del lenguaje colocan a los niños en riesgo de presentar dificultades sociales, emocionales y académicas en el largo plazo.¹ Los programas de intervención varían considerablemente en términos del método utilizado para la entrega del servicio y pueden incluir la intervención directa de un patólogo del habla-lenguaje (ya sea en forma individual o en grupos de niños) o una intervención indirecta en la cual el patólogo del habla-lenguaje capacita a la persona que cuida al niño para que realice la intervención (capacitación de padres, consultas con educadores de primera infancia).

Materia

Esta reseña describe las intervenciones implementadas por los padres y su eficacia en el caso de niños con trastornos receptivos y expresivos del lenguaje. En las intervenciones implementadas por los padres, éstos se convierten en los agentes primarios de intervención, y aprenden cómo facilitar el desarrollo del lenguaje en contextos cotidianos y naturales. Los padres son los recipientes directos de los esfuerzos del patólogo del habla-lenguaje y sus hijos normalmente no reciben terapia del patólogo del habla-lenguaje simultáneamente. La intervención implementada por los padres difiere significativamente de *la participación de los padres*, donde los niños reciben intervención directa del patólogo del habla-lenguaje y los padres juegan un rol secundario, pero de apoyo (por ej., observación de las sesiones de terapia, sugerencias informales para facilitar el lenguaje, completar las tareas de práctica en el hogar).

Teóricamente, la mayoría de las intervenciones implementadas por los padres acata la perspectiva social de interacción de la adquisición del lenguaje, que sostiene que el input lingüístico simplificado y responsivo de parte de los adultos ayuda a los niños a comparar entre contextos no-lingüísticos y lingüísticos y a darse cuenta de las relaciones entre objetos, acciones, sucesos externos, y palabras.² La hipótesis es que las estrategias de input responsivas influyen en el avance de su desarrollo en los aspectos pre-lingüísticos de la comunicación (por ej., atención/acción conjunta, actos de comunicación intencional), vocabulario y morfología (por ej., sufijos que denotan formas plurales,

verbos en tiempo pasado, posesión, etc.), y formas iniciales de oraciones. Las estrategias responsivas de input usadas en muchos y bien conocidos programas de intervención implementados por los padres³⁻⁷ incluyen:

- (a) Estrategias centradas en los niños (por ej., dejarse guiar por el niño, agacharse hasta quedar a la misma altura física del niño, esperar que el niño sea quien tome la iniciativa);
- (b) estrategias que promueven la interacción (por ej., estimular al niño a turnarse en la conversación, hacer preguntas y esperar hasta que responda); y
- (c) estrategias de modelamiento del lenguaje (por ej., etiquetar, ampliar las palabras o vocalizaciones, extender los tópicos).

Éstas y otras estrategias son descritas en mayor detalle en Tannock y Girolametto.⁸ Algunos programas de implementación por parte de los padres también enseñan a los padres a tener como objetivo interacciones específicas y metas de comunicación (por ej., habilidades pre-lingüísticas, vocabulario, frases de dos palabras, morfemas tales como simples palabras y prefijos) usando procedimientos de estimulación focalizada.^{9,10} En la estimulación focalizada, la meta objetivo se repite varias veces en una misma interacción, y la focalización consiste en aumentar la exposición receptiva del niño a la forma. Al niño no se le pide que imite la meta objetivo. Otros programas pueden incluir instrucción sobre cómo obtener las metas objetivo directamente, pidiendo al niño que imite el comportamiento objetivo o haciendo una pregunta que logre la meta.^{5,6} En este último tipo de programas, la práctica productiva por parte del niño de las metas es considerada como una estrategia clave en el aprendizaje del lenguaje.

Los programas de intervención implementados por los padres han sido usados con lactantes entre 18 y 30 meses con retrasos en el habla,^{10,11} niños en edad preescolar con retrasos cognitivos y de desarrollo (por ej., Síndrome de Down)¹²⁻¹⁵ y en preescolares con trastornos del lenguaje receptivo y expresivo.¹⁶⁻¹⁸ Las intervenciones implementadas por los padres también han sido usadas en niños que padecen de Trastornos del Espectro de Autismo, pero estos estudios no han sido incluidos aquí. (La referencia 19 incluye un análisis integral).

Problemas

Existen muy pocos estudios bien diseñados que investiguen la eficacia de la intervención implementada por los padres y hay varios motivos de preocupación por los que sí existen. Primero, que los participantes generalmente han sido padres con buen nivel educativo, de clase media, angloparlantes y altamente motivados para participar en programas para padres, lo cual aumenta la posibilidad de un sesgo de selección. Segundo, las muestras usadas por estos estudios han sido pequeñas, y se han centrado en los resultados de corto plazo sobre la comunicación y el lenguaje de los niños. Finalmente, no hay investigación alguna que demuestre la eficacia de este enfoque para el caso de familias de bajos recursos y diferentes grupos culturales (entre quienes las interacciones padres-niños pueden ser distintas de aquellas de la cultura dominante).

Contexto de Investigación

En esta área se han efectuado muy pocos estudios de eficacia, debido a una serie de problemas metodológicos que dificultan el empleo de métodos rigurosos. El contexto de investigación presenta los siguientes desafíos: (a) el número de participantes es limitado, debido a la naturaleza onerosa e intensiva en tiempo de la intervención del lenguaje; (b) la intervención del lenguaje es una interacción entre un profesional y una familia, y mantener la fiel implementación del tratamiento entre los múltiples participantes y lugares es difícil de lograr; (c) los tradicionales métodos ciegos (“blinding”) no pueden ser utilizados debido a que las familias están concientes del tratamiento y de las condiciones de control, y (d) es difícil llevar a cabo estudios de seguimiento porque usar grupos control a largo plazo no es considerado ético.

Preguntas Clave de Investigación

Las preguntas clave de investigación incluyen las siguientes: (1) La intervención implementada por los padres ¿obtiene mejores resultados para los niños? (2) ¿Es más eficiente la intervención implementada por los padres que la tradicional? (3) ¿Para qué tipo de padres y niños funciona mejor?

Resultados Recientes de Investigación

Aquí se resumen solamente los estudios experimentales (vale decir, ensayos aleatorios de control o investigaciones de sujeto único).

Niños con trastornos cognitivos y de desarrollo

Este grupo incluye niños entre 2 y 5 años de edad, con diversas etiologías (por ej., síndrome de Down, anormalidades cromosómicas, parálisis mentales leves, retrasos generales en el desarrollo), y niveles de lenguaje que varían entre comunicación pre-lingüística (no-verbal), hasta frases cortas. Las intervenciones que usaron un enfoque de estimulación general (es decir, sin metas específicas de lenguaje) produjeron mejoras significativas en las habilidades sociales y de comunicación (por ej., participación conjunta, receptividad, asertividad) y frecuencia de comunicación.^{12,20} En contraste, las intervenciones que seleccionaron metas y emplearon técnicas de comunicación o de provocación focalizadas, indujeron cambios en el tamaño del vocabulario^{13,15} y en el uso de vocalizaciones de palabras múltiples.¹⁴ Ninguno de los estudios hizo un seguimiento longitudinal de esas familias, por ende, no hay datos disponibles que describan los resultados a largo plazo en cuanto al desarrollo del lenguaje, social y emocional.

Niños de 18 a 30 meses, con retraso en el habla

Estos niños tienen entre 18 y 30 meses de edad, con un CI no-verbal en el rango normal, sin problemas conocidos en lo sensorial, motor ni social-emocional, y están en la etapa de una sola palabra en su desarrollo del lenguaje. En estos estudios se utilizó la estimulación focalizada de objetivos. El efecto de los tratamientos fueron reportados para una amplia gama de medidas, incluyendo adquisición de vocabulario, desarrollo de frases de varias palabras, y desarrollo de vocalizaciones del habla.^{10,11,12} Los resultados examinados por Girolametto et al.²¹ en cuanto al desarrollo conductual/emocional indicaron una reducción en el comportamiento de externalización según las mediciones del “Child Behavior Checklist” (Lista de Conductas Infantiles).²² Sólo un estudio hizo un seguimiento

longitudinal de los niños de 1 a 3 años hasta los cinco años de edad.²³ Los resultados obtenidos indicaron que el 86%¹⁸ de los niños inicialmente identificados como retrasados en el habla, había alcanzado a su pares de la misma edad; el 14% (tres niños) fue identificado con presencia de trastornos del lenguaje.

Niños con trastornos del lenguaje receptivo y/o expresivo

Una serie de estudios ha examinado la eficacia de la intervención implementada por los padres en el caso de niños en edad preescolar con trastornos del lenguaje receptivo o expresivo. Todos estos niños tenían un CI no-verbal en el rango normal y no presentaban problemas sensoriales o motores conocidos. Estos estudios de intervención incluyeron objetivos de lenguaje específicos y demostraron mejoras significativas en la adquisición de vocabulario,²⁴ morfología (vale decir, cómo terminan las palabras) y sintaxis (gramática).^{9,18} Ninguno de los estudios informó sobre los resultados concernientes al desarrollo social ni emocional.

Comparación de tratamientos

Se han realizado solamente dos comparaciones entre intervenciones implementadas por los padres y terapias implementadas por profesionales clínicos.^{9,18} En estos estudios, los niños tratados con ambos tipos de intervención lograron las mismas mejorías en el desarrollo del lenguaje. Fey et al.⁹ concluyeron que los niños que mostraron efectos más consistentes del tratamiento fueron aquellos tratados por profesionales clínicos, y no aquellos cuyos padres implementaron las intervenciones. Según Baxendale et al.¹⁸, los niños con trastornos del lenguaje receptivo y expresivo tuvieron más cambios en las intervenciones implementadas por los padres que los niños con trastornos del lenguaje expresivo. Este último grupo de niños obtuvo mejores resultados en el desarrollo del lenguaje en las intervenciones administradas por profesionales clínicos.

Conclusiones

En general, la investigación disponible sugiere resultados positivos en el caso de intervenciones implementadas por los padres, para una amplia gama de niños con trastornos del lenguaje. Los avances en cuanto al desarrollo del lenguaje se ven más consistentemente en las intervenciones con metas específicas. El progreso de los niños en el corto plazo es un resultado importante, dado que los grupos control sin atención no lograron avances similares. En la literatura no aparecen informados efectos negativos en relación a este tipo de intervención. No obstante, poco se sabe del impacto en el largo plazo de las intervenciones implementadas por los padres. La replicación de estudios, con un mayor número de sujetos, contribuiría mucho a aumentar nuestro conocimiento de los resultados. Los proyectos futuros también deberían investigar el impacto en el largo plazo de intervenciones implementadas por los padres y las características de la familia/niño que puedan influir en los resultados.

Implicaciones

La intervención implementada por los padres es un modelo viable de intervención del lenguaje para promover un avance a corto plazo en el desarrollo de las habilidades del lenguaje y comunicación de los preescolares. Este modelo de entrega del servicio es efectivo en costos, requiriendo menos del 50% del tiempo del especialista clínico.⁹ Los

profesionales que utilicen este modelo deben monitorear cuidadosamente el progreso de los niños a fin de realizar ajustes o intervenciones alternativas en caso de no observarse avances. El acceso general al contenido de las intervenciones implementadas por los padres debería estar disponible, en diversos formatos comprensibles, a las familias cuyos compromisos no les permiten participar en un programa formal (por ej., material educativo para los padres, sitios Web). Se requieren mayores datos basados en evidencia antes de recomendar extensamente la adopción de este modelo a familias de diversas procedencias lingüísticas y culturales.

REFERENCIAS

1. Beitchman JH, Wilson B, Johnson CJ, Atkinson L, Young A, Adlaf E, Escobar M, Douglas L. Fourteen-year follow-up of speech/language impaired and control children: Psychiatric outcome. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 2001;40(1):75-82.
2. Bohannon J, Bonvillian J. Theoretical approaches to language acquisition. In: Berko GJ, ed. *The development of language*. 4th ed. Needham Heights, Mass: Allyn & Bacon; 1997:259-316.
3. Manolson HA. *It takes two to talk: A parent's guide to helping children communicate*. 3rd rev. Toronto, Ontario: The Hanen Centre; 1992.
4. Weistuch L, Brown B. Motherese as therapy: A program and its dissemination. *Child Language: Teaching and Therapy* 1987;3(1):58-71.
5. Warren SF, Kaiser AP. Incidental language teaching: a critical review. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 1986;51(4):291-299.
6. Kaiser AP, Hester PP. Generalized effects of enhanced Milieu teaching. *Journal of Speech and Hearing Research* 1994;37(6):1320-1340.
7. MacDonald JD, Gillette Y. Conversation engineering: A pragmatic approach to early social competence. *Seminars in Speech and Language* 1984;5(3):171-183.
8. Tannock R, Girolametto L. Reassessing parent-focused language intervention programs. In: Warren SF, Reichle JE, eds. *Causes and effects in communication and language intervention*. Baltimore, Md: Paul H. Brookes Publishing; 1992:49-79. Communication and language intervention series, Vol. 1.
9. Fey ME, Cleave PL, Long SH, Hughes DL. 2 approaches to the facilitation of grammar in children with language impairment: An experimental evaluation. *Journal of Speech and Hearing Research* 1993;36(1):141-157.
10. Girolametto L, Pearce PS, Weitzman E. Interactive focused stimulation for toddlers with expressive vocabulary delays. *Journal of Speech and Hearing Research* 1996;39(6):1274-1283.
11. Girolametto L, Pearce PS, Weitzman E. Effects of lexical intervention on the phonology of late talkers. *Journal of Speech Language and Hearing Research* 1997;40(2):338-348.
12. Tannock R, Girolametto L, Siegel LS. Language intervention with children who have developmental delays: Effects of an interactive approach. *American Journal on Mental Retardation* 1992;97(2):145-160.

13. Girolametto L, Weitzman E, Clements-Baartman J. Vocabulary intervention for children with Down syndrome: Parent training using focused stimulation. *Infant-Toddler Intervention: the Transdisciplinary Journal* 1998;8(2):109-125.
14. Hester PP, Kaiser AP, Alpert CL, Whiteman B. The generalized effects of training trainers to teach parents to implement Milieu Teaching. *Journal of Early Intervention* 1996;20(1):30-51.
15. Hemmeter ML, Kaiser AP. Enhanced Milieu Teaching: Effects of parent-implemented language intervention. *Journal of Early Intervention* 1994;18(3):269-289.
16. Fey M, Cleave PL, Long SH. An experimental evaluation of two models of grammar facilitation: phase II. Paper presented at: Meeting of the American Speech-Language-Hearing Association; November, 1993; Anaheim, Calif.
17. Weistuch L, Lewis M, Sullivan MW. Project profile: Use of a language interaction intervention in the preschools. *Journal of Early Intervention* 1991;15(3):278-287.
18. Baxendale J, Hesketh A. Comparison of the effectiveness of the Hanen Parent Programme and traditional clinic therapy. *International Journal of Language and Communication Disorders* 2003;38(4):397-415.
19. Diggle T, McConachie HR, Randle VRL. Parent-mediated early intervention for young children with autism spectrum disorder *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004;2.
20. Girolametto LE. Improving the social-conversational skills of developmentally delayed children: An intervention study. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 1988;53(2):156-167.
21. Girolametto LE, Pearce PS, Weitzman E. The effects of focused stimulation for promoting vocabulary in young children with delays: A pilot study. *Journal of Children's Communication Development* 1996;17(2):39-49.
22. Achenbach TM, Edelbrock C. *Child Behavior Checklist*. Burlington, Vt: University Associates in Psychiatry; 1983.
23. Girolametto L, Wiigs M, Smyth R, Weitzman E, Pearce PS. Children with a history of expressive language delay: Outcomes at 5 years of age. *American Journal of Speech-Language Pathology* 2001;10(4):358-369.
24. Alpert CL, Kaiser AP. Training parents as milieu language teachers. *Journal of Early Intervention* 1992;16(1):31-52.

*Este artículo ha sido traducido por la Junta Nacional de Jardines Infantiles -JUNJI-
Gobierno de Chile.*

Para citar este documento:

Girolametto L. Servicios y programas que apoyan el desarrollo del lenguaje en niños pequeños. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, Boivin M, eds. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia* [en línea]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development; 2010:1-6. Disponible en: <http://www.encyclopedia-infantes.com/documents/GirolamettoESPxp.pdf>. Consultado [insertar fecha].

Copyright © 2010



Programas que Apoyan el Desarrollo del Lenguaje en Niños Pequeños

KATHY THIEMAN, PhD
STEVE F. WARREN, PhD

University of Kansas, EE.UU.

(Puesto en línea, en inglés, el 3 de agosto de 2004)
(Puesto en línea, en español, el 23 de febrero de 2010)

Tema

Desarrollo del Lenguaje y de la Lectoescritura

Introducción

El propósito de este artículo es presentar los resultados y recomendaciones de investigaciones actuales sobre programas y enfoques de intervención que tienen por objeto fomentar la adquisición del lenguaje en niños pequeños. El artículo se centra en niños desde su nacimiento hasta los cinco años de edad, con leves a severos retrasos o trastornos del lenguaje, incluyendo a niños en riesgo. Luego de analizar algunos desafíos actuales en el campo de la intervención temprana del lenguaje, nos referimos a avances recientes en respuesta a estos desafíos y presentamos un modelo emergente de intervención temprana del lenguaje. Posteriormente hacemos un compendio de importantes hallazgos relacionados con la evaluación de resultados de programas, midiendo el impacto de programas efectivos en el desarrollo del lenguaje infantil, y promoviendo la participación de adultos (por ej., padres, cuidadores de los niños, intervencionistas tempranos) en el hogar, y en la comunidad. El artículo concluye con un análisis de las consecuencias que estas intervenciones del lenguaje y temas de investigación tendrán para la familia, para quienes formulan las políticas, y para el público en general.

Materia

Sabemos que los niños con retrasos o trastornos del lenguaje tienen un mayor riesgo de presentar problemas sociales, emocionales y de comportamiento.^{1,2,3} Sobre la base de los resultados de la evaluación de más de 200 preescolares que asistían a programas “Head Start”, Kaiser y sus colegas encontraron que, comparados con sus pares sin problemas de comportamiento y con habilidades sociales promedio, los preescolares con problemas conductuales obtuvieron puntajes menores en lenguaje receptivo y expresivo, y sus habilidades sociales se ubicaron bajo el promedio.⁴ La investigación también sugiere que niños en edad preescolar con retrasos en la comunicación, especialmente aquellos con un importante déficit receptivo, tienen menores posibilidades de ser aceptados socialmente por sus pares y de tener amistades recíprocas.⁵ A pesar que se requiere mucha más investigación para comprender de mejor manera la relación entre adquisición de lenguaje

y desarrollo social emocional, los programas de intervención temprana que utilizan los enfoques más efectivos probablemente tendrán un impacto en el desempeño posterior de la comunicación y desempeño social de los niños.

Afortunadamente, se han documentado notables logros en la detección temprana de retrasos y trastornos del lenguaje,^{6,7} y en nuestro conocimiento sobre contextos/ubicaciones, programas y enfoques que mejoran el desarrollo óptimo del lenguaje. De esta enorme cantidad de literatura, han emergido componentes cruciales de los programas integrales de intervención temprana del lenguaje. Las estrategias de enseñanza del lenguaje recomendadas incluyen las siguientes:

- 1) *enseñanza de pre-lenguaje en ambiente natural (PMT)*^{8,9}
- 2) *enseñanza en ambiente natural*, que consiste en enseñanza incidental¹⁰ y procedimientos del modelo “mand”¹¹
- 3) *enfoque de interacción receptiva*,^{12,13} incluyendo reformulaciones (growth recasts)^{14,15}
- 4) *enseñanza directa/presencial* de objetivos específicos del lenguaje usando estrategias dirigidas por adultos (Ver referencia 16).

A continuación se presenta una breve definición y visión general de cada una de estas estrategias, para los lectores que se interesen.

Al planificar programas de intervención del lenguaje, es de vital importancia proporcionar situaciones y contextos ideales para el aprendizaje del lenguaje que soporten el uso de varios enfoques efectivos. Por ejemplo, establecer contextos¹⁷ que preparen el camino y apoyen el aprendizaje del lenguaje durante las interacciones entre los niños y quien los cuida, tales como:

- a) crear oportunidades de comunicación (por ej., mantener los juguetes fuera del alcance, no llevar a cabo las rutinas esperadas) y posicionamiento frente-a-frente
- b) dejarse guiar por el niño mediante actividades o juguetes que interesen al niño.
- c) construir y establecer rutinas sociales (por ej., rituales tales como ‘no está!!-ahí está!! “tortita, tortita”’.

Asimismo, las intervenciones basadas en rutinas proporcionan un andamio y un contexto ideal para la enseñanza.^{18,19} Esto es, se usan sucesos rutinarios familiares y predecibles para facilitar las respuestas del niño, y ofrecen a la familia y a quienes cuidan a los niños muchas oportunidades de enseñanza y aprendizaje durante el día. En contextos facilitadores con instrucción basada en lo rutinario, uno puede usar cualquier enfoque de enseñanza en ambiente natural, interacción receptiva, enseñanza directa/presencial o enseñanza directa del lenguaje descrito más adelante, a fin de promover el aprendizaje funcional del lenguaje en ambientes naturales.

Una vez establecido el ambiente de interacción social, el adulto puede proceder a usar técnicas específicas de enseñanza para incitar (p. ej., retraso en el tiempo, sugerencia verbal), modelar (modelos vocales o a través de gestos, de las respuestas comunicativas deseadas) y reforzar (por ej., reconocer la intención/significado nombrando cosas a las cuales el niño se está refiriendo) intentos de comunicación intencional, claros, en el

contexto de las rutinas de juego centradas en el niño. Estas estrategias se denominan ‘enseñanza de pre-lenguaje en ambiente natural’ y se utilizan para ayudar a los niños que aún no hablan, en su transición desde una comunicación pre-intencional a una comunicación intencional, y de comunicación pre-simbólica a simbólica.

El enfoque de enseñanza en ambiente natural consiste de varias técnicas específicas de enseñanza integradas a las actividades en curso del niño, interacciones, y rutinas sociales. Dos de estas técnicas se denominan ‘modelo mand’ y ‘procedimientos de enseñanza incidental’. Los ‘mands’ son preguntas típicas de los adultos, órdenes o directrices. Usando esta estrategia, un adulto iniciaría el episodio de enseñanza mediante una pregunta que requeriría de una respuesta específica (o habilidad de objetivo) del niño (por ej., hay una pelota sobre el estante y el adulto dice: “¿Qué quieres?”) En un episodio de enseñanza incidental, el adulto esperaría que el niño iniciara la comunicación (verbalmente o mediante gestos), luego incitaría la respuesta objetivo mediante la solicitud de una respuesta más compleja del niño (por ej., el niño trata de alcanzar la pelota, y el adulto dice, “¿Puedes decir pelota?”). Las características comunes de estos procedimientos incluyen:

- a) dejarse guiar por el niño
- b) arreglar el ambiente (por ej., poniendo juguetes fuera de alcance) para inducir indirectamente producciones del niño o directamente incitar al niño con ‘mands’ más explícitos (por ej., preguntándole “¿Qué deseas?”, o pedirle al niño que imite (por ej., “¿Puedes decir ‘galleta?’”)
- c) consecuencias sociales naturales (por ej., acceso a un juguete deseado, a través de la ayuda de un adulto)
- d) tener como objetivo habilidades de lenguaje específicas (por ej., agente + acción -- “Papá come”, o acción + objeto – “Lanza pelota”); vocabulario; gestos para pedir o comentar.

La *interacción receptiva* incluye enseñar a quienes están a cargo del niño a ser altamente receptivos a los intentos de comunicación del niño dejándose guiar por él, esperando que el niño o la niña tome la iniciativa, respondiendo a aquello que atrae la atención del niño, mediante comentarios sobre acciones o juguetes de su interés y modelando el lenguaje (por ej., etiquetas, expansiones, extensiones).

La *enseñanza directa/presencial* se caracteriza por impulsar, reforzar, y proporcionar retroalimentación inmediata respecto de objetivos gramaticales o de vocabulario en sesiones altamente estructuradas y planificadas. Los enfoques de “reformulación” (recasting) y de enseñanza directa/presencial son especialmente adecuados para niños en riesgo o con retrasos menores del habla o lenguaje. La “reformulación” tiene lugar cuando el adulto expande o modifica la vocalización del pequeño agregando nueva información sintáctica o semántica.²⁰ Las “reformulaciones” pueden ayudar a los niños a hacer comparaciones y distinguir diferencias entre sus propias expresiones y la nueva forma que el adulto da a esa expresión o palabra, lo que puede facilitar la adquisición de nuevas estructuras gramaticales o semánticas.¹²

Problemas

Hemos progresado considerablemente en la identificación de predictores precoces del desarrollo posterior del lenguaje (por ej., balbucear, señalar, entregar, y pedir objetos mediante gestos y vocalizaciones, y comprensión de vocabulario²¹), y en documentar enfoques que pueden conducir a mejorar los resultados lingüísticos en los niños pequeños.

No obstante, quedan aún muchos desafíos. Uno de los principales será el de transferir los resultados de las investigaciones a la práctica diaria. Más de 70% de los niños entre 3-5 años de edad identificados con alguna discapacidad presentan retrasos y trastornos de comunicación y desarrollo del lenguaje,²² y ésta es la única razón más común por la cual son referidos a educación especial.²³ Sólo existen unas pocas herramientas de evaluación integral (por ej., Escala de Comunicación y Comportamiento Simbólico²⁴) para medir tempranamente déficit o retraso en el desarrollo, y las pruebas disponibles no son utilizadas extensamente por los clínicos. Los déficits del lenguaje que comienzan en la primera infancia pueden tener un efecto “de ondas” durante el transcurso de la vida de un niño, lo que puede directa o indirectamente afectar sus oportunidades sociales, opciones de carrera, y la calidad de vida en general de un individuo.

A fin de remediar estos déficits tempranamente, se requiere de una extensa capacitación dirigida a los intervencionistas tempranos, padres, y personas a cargo del niño, sobre el uso de estilos de interacción receptiva y otras prácticas de intervenciones efectivas en las intervenciones diarias y en el hogar.^{25,26} La necesidad de enfrentar este desafío se ve intensificada por la evidencia reciente que indica que algunas estrategias de enseñanza por sí mismas pueden no ser suficientes para asegurar resultados óptimos en lenguaje,^{27,8} diversos enfoques pueden ser más efectivos en distintos momentos del desarrollo de un niño,²⁸ y el contexto o tipo de actividad (por ej., plasticina, leer libros) pueden influir mucho en el nivel de receptividad de la persona a cargo.²⁹

Otro de los desafíos en el desarrollo del lenguaje es la falta de recursos y apoyo requeridos para proporcionar a los niños oportunidades diarias de interactuar con adultos altamente receptivos, y, de ser necesario, de recibir orientaciones adicionales de estimulación del lenguaje (por ej., enseñanza directa, sesiones individuales) por parte de intervencionistas capacitados

Contexto de Investigación

En las tres últimas décadas, se han realizado múltiples estudios para desarrollar y examinar diferentes procedimientos o “paquetes” de tratamientos destinados a incrementar el desarrollo de la comunicación y lenguaje en niños con retardo mental y trastornos del desarrollo. La propensión a fundamentar el tratamiento y las prácticas educativas para niños pequeños en evidencia empírica, ha derivado en una serie de reseñas encomiables que compendian las intervenciones en el habla y lenguaje para los niños con déficits más severos de lenguaje asociados al autismo (por ej.³⁰), tendencias de investigación en intervención (por ej.³¹) y prácticas basadas en evidencia en el campo de intervención temprana/educación especial en la primera infancia (por ej.³²). Gran parte de la investigación experimental que aporta información sobre la efectividad de

tratamientos para obtener mejores resultados de lenguaje y sociales, se basa en métodos de investigación de sujeto único, con la participación de un pequeño número de niños durante períodos limitados de tiempo.

A pesar de las escasas cifras, están surgiendo datos empíricos sobre la efectividad de los procedimientos recomendados de intervención del lenguaje a raíz de estudios de intervención a mayor escala, descriptivos, comparativos y longitudinales que (en algunos casos recientes) emplean verdaderos diseños experimentales, asignando aleatoriamente a los sujetos a tratamientos de condiciones contrastantes.^{33,28,8,34} Esta impresionante cantidad de investigaciones proporcionó el marco de trabajo para un modelo de desarrollo promoviendo el desarrollo de comunicación y lenguaje iniciales.

Este modelo de desarrollo

- 1) considera la velocidad y calidad del input lingüístico que un niño escucha, como crucialmente importantes para su óptimo desarrollo.
- 2) apoya el uso de diferentes enfoques en las distintas etapas de desarrollo del niño basándose en la naturaleza de la meta de intervención.²⁷

En el caso de niños pequeños con trastornos sociales y de comunicación más significativos, (por ej., autismo) esto incluiría prestar atención al estilo de aprendizaje y al temperamento.

Preguntas Clave de Investigación

¿Cuáles son los efectos diferenciales que tienen las intervenciones en comunicación recomendadas, sobre el desarrollo del lenguaje en niños pequeños?

¿Cómo deberían ser evaluados los programas y servicios?

¿Cómo traspasamos los resultados de investigaciones recientes y modelos de desarrollo de intervención del lenguaje, a la práctica en forma extensa?

Resultados Recientes de Investigación

Los recientes resultados de investigaciones sugieren que si el largo promedio de la vocalización o palabra emitida por un niño, vale decir, la Longitud Media del Enunciado (“Mean Length of Utterance – MLU”), es mayor a 2,5, son más efectivos los enfoques de interacción receptiva que la enseñanza en ambiente natural y las estrategias de enseñanza en ambiente natural son más efectivas para los niños con un LME inferior a 2,0.^{35,28} Las técnicas de enseñanza en el ambiente natural pueden ser más efectivas en este momento del desarrollo de un niño debido a la limitación de los recursos de atención y memoria necesaria para aprender con enfoques de interacción receptiva, tales como ‘reformulaciones’ y expansiones. En el caso de niños que aún no hablan, los objetivos de la intervención del lenguaje deberían incluir habilidades cruciales de comunicación que se desarrollan típicamente durante el primer año de vida y contribuyen al desarrollo posterior del lenguaje receptivo y expresivo.^{36,9,34}

En el primer y único experimento aleatorio que examinó el efecto de dos intervenciones de comunicación pre-lingüística, Yoder y Warren³⁴ informaron que los niños cuyas madres eran altamente receptivas y con mayor nivel educativo, fueron los que más se beneficiaron de la enseñanza en ambiente natural pre-lingüístico. Niños con madres menos receptivas y con menores niveles formales de educación, obtuvieron más beneficio

de una intervención receptiva modificada, en un grupo pequeño, en la cual el adulto seguía la pauta del niño y respondía a sus intentos de comunicación, pero no se incitó la comunicación ni la imitación. La comunicación intencional ocurre cuando el niño usa

- a) atención conjunta coordinada para dirigir la atención de un adulto a un objeto, usando gestos o vocalizaciones no convencionales, o
- b) gestos o palabras convencionales para comunicarse (por ej., pide algo o hace un comentario a un adulto).

En el caso de niños entre el nacimiento y los dos años, o niños que todavía no hablan (pre-lingüísticos), las investigaciones que muestran avances en la comunicación intencional tienen importantes implicaciones para quienes muestran claros atrasos en estas cruciales habilidades de comunicación, y para quienes están bajo el riesgo de retrasos o trastornos del lenguaje asociados (por ejemplo) con retardo mental.^{37,38} En el caso de niños con trastornos del espectro de autismo, las intervenciones efectivas efectuadas antes de los 3 años de edad, pueden tener un impacto más significativo en las habilidades sociales, de comunicación y conductuales tempranas, que las realizadas después de los cinco años de edad.³⁹

Ahora que contamos con evidencias de peso respecto de las técnicas específicas de intervención del lenguaje que pueden mejorar la adquisición del lenguaje en niños pequeños, ¿cómo podemos asegurar la fiel implementación de estos enfoques de tratamiento en programas de intervención temprana en el hogar, y qué resultados medimos para evaluar la efectividad del programa? Los investigadores de la intervención del lenguaje, social, y de comunicación para niños con discapacidades, han comenzado a enfatizar la importancia de múltiples mediciones del resultado, que no sólo evalúan cambios en las habilidades objetivo aisladas, sino también son ecológicamente válidas y contemplan las percepciones e inquietudes de los cuidadores del consumidor.^{40,41,7} Afortunadamente, un análisis de las tendencias de los últimos 20 años en las investigaciones de intervención, efectuado por Dunlap y colegas, sugiere que existe actualmente un creciente número de estudios centrados en niños entre 0 y 5 años de edad, y los investigadores se están dedicando más a la educación regular, y usando contextos sociales más típicos.³¹ Estos autores también reportaron un aumento en la validación de mediciones sociales, pero esto se refiere sólo a los últimos años. Las investigaciones futuras deben emprender un esfuerzo conjunto para continuar por este camino

- 1) creando herramientas de evaluación adicionales para identificar a los lactantes y niños entre 1 y 3 años con retrasos o trastornos del lenguaje, o aquellos que están en riesgo
- 2) recolectando información en múltiples contextos y transversalmente entre múltiples compañeros de conversación y de juego
- 3) midiendo cambios significativos en los resultados de niños y adultos, y la relación entre enfoques específicos y las características del niño y la familia
- 4) evaluando y respondiendo a las necesidades de profesores, quienes cuidan a los niños, intervencionistas y otros miembros del equipo.

A medida que los servicios de intervención temprana se basan cada vez más en servicios de intervención lingüística respaldadas por la práctica empírica, y se definen estándares para el aprendizaje temprano,⁴² será indispensable que los investigadores trabajen en

colaboración con los demás profesionales a fin de traspasar los resultados de las investigaciones a la práctica diaria. Esto requerirá un enfoque trans-disciplinario, en el cual todos los adultos incorporados al desarrollo del niño hagan esfuerzos más decisivos y concertados. Las actividades de las familias identificadas, las rutinas de los cuidadores, y los períodos de juego en la escuela, pueden ser utilizados para evaluar el desarrollo pre-lingüístico o lingüístico, con intervenciones receptivas planificadas integradas en estos ambientes naturales. También es posible que los niños requieran de enseñanza directa para aprender habilidades de lenguaje avanzadas o de niveles más altos (por ej., partes del habla, como señales del tiempo verbal ‘pasado’ o plurales irregulares, y conceptos más abstractos del lenguaje) a través de múltiples ensayos, impulsos y refuerzos. El desarrollo de intervenciones del lenguaje efectivas basadas en modelos de desarrollo de intervención temprana del lenguaje requerirá que se continúe con las investigaciones, con el examen de la relativa eficacia de los diversos enfoques de intervención temprana, entre los distintos enfoques específicos y las características individuales de cada niño. Para estos propósitos, científicos altamente entrenados deberán efectuar estudios de intervención bien diseñados, comparativos y longitudinales, con muestras de control pareadas, aleatorias.

Conclusiones

Se ha propuesto un modelo de desarrollo de intervención del lenguaje y comunicación, basado en qué tipos específicos input de los adultos son los más efectivos para los diversos momentos del desarrollo de un niño. Este modelo supone que ninguna estrategia o paquete de tratamientos por sí solo será apropiado para incrementar o remediar la amplia gama de habilidades que los niños necesitan a medida que avanzan de comunicación pre-lingüística a la lectura y a un desarrollo lingüístico más sofisticado. Es probable que se requiera un continuo de estrategias de intervención del lenguaje, tales como inducirles producciones sugeridas, modelos y 2- a 3- relaciones semánticas para niños pequeños; y usar técnicas de reformulación, técnicas de interacción receptiva, y enseñanza directa, para facilitar la adquisición de nuevas formas semánticas y sintácticas para niños que presentan un nivel de lenguaje más alto. Es probable que estos enfoques sean especialmente efectivos en niños con trastornos del desarrollo y retrasos o trastornos del lenguaje cuando se les proporciona dentro de ambientes altamente receptivos y rodeados de adultos (por ej., padres, quienes los cuidan, e intervencionistas) con estilos de interacción receptiva. La investigación futura dirigida al análisis comparativo y longitudinal de la eficacia relativa de los diversos tratamientos y entre (por ejemplo) un tratamiento específico y las características del que está aprendiendo, las metas de los tratamientos, y el contexto de enseñanza, ayudará a refinar y confirmar este modelo de desarrollo. Este tipo de investigación puede conducir a la implementación de intervenciones óptimas, efectivas en costo, con la suficiente intensidad como para afectar la trayectoria del desarrollo del lenguaje, social y emocional de un niño, dentro de lo posible.

Implicaciones

Los temas de identificación temprana y evaluación integral, así como la provisión temprana de ambientes receptivos, deben ser abordados por cambios en iniciativas sociales y de políticas. Un mayor desarrollo y la implementación cotidiana de enfoques

efectivos del lenguaje y la medición constante del impacto sobre el desarrollo social y bienestar emocional requerirán comprometerse con programas que apoyen la entrega de servicios a niños pequeños (por ej., Parte B y C de las agencias federales y financiadas con fondos estatales), y la provisión de fondos considerables para respaldar el trabajo de científicos altamente capacitados. Por ejemplo, a medida que la intensidad y necesidades de los tratamientos aumentan para los niños entre 3 y 5 años, la Parte B debería proporcionar fondos adicionales para los programas de intervención temprana del lenguaje, para preparar a los niños a enfrentar las demandas cognitivas, lingüísticas y sociales de los años de la escuela primaria y secundaria. Dado el rol crucial que juega el desarrollo del lenguaje y el desarrollo social en el transcurso de toda una vida, y del incremento en el potencial del niño y el éxito de su familia, traducir la investigación temprana del lenguaje en prácticas ampliamente extendidas es una meta alcanzable e inmediata.

REFERENCIAS

1. Brinton B, Fujiki M. Language, social skills, and socioemotional behavior. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools* 1993;24(4):194-198.
2. Redmond SM, Rice ML. Stability of behavioral ratings of children with SLI. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 2002;45(1):190-201.
3. Tomblin JB, Zhang XY, Buckwalter P, Catts H. The association of reading disability, behavioral disorders, and language impairment among second-grade children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 2000;41(4):473-482.
4. Kaiser AP, Hancock TB, Cai XS, Foster EM, Hester PP. Parent-reported behavioral problems and language delays in boys and girls enrolled in Head Start classrooms. *Behavioral Disorders* 2000;26(1):26-41.
5. Gertner BL. Influence of communicative competence on peer preferences in a preschool classroom. *Journal of Speech and Hearing Research* 1994;37(4):913-923.
6. Wetherby AM. Communicative profiles of preschool children with handicaps: Implications for early identification. *Journal of Speech and Hearing Research* 1989;54(2):148-158.
7. Woods JJ, Wetherby, AM. Early identification of and intervention for infants and toddlers who are at risk for autism spectrum disorder. *Language, Speech, and Hearing Service in Schools* 2003;34(3):180-193.
8. Yoder PJ, Warren SF. Maternal responsivity predicts the prelinguistic communication intervention that facilitates generalized intentional communication. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 1998;41(5):1207-1219.
9. Yoder P, Warren SF. Maternal responsivity mediates the relationship between prelinguistic intentional communication and later language. *Journal of Early Intervention* 1999;22(2):126-136.

10. Hart B, Risley TR. In vivo language intervention: unanticipated general effects. *Journal of Applied Behavior Analysis* 1980;13(3):407-432.
11. Warren SF, McQuarter RJ, Rogers-Warren AK. The effects of mands and models on the speech of unresponsive language-delayed preschool children. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 1984;49(1):43-52.
12. Nelson KE. Strategies for first language teaching. In: Rice ML, Schiefelbusch RL, eds. *The teachability of language*. Baltimore, Md: P.H. Brookes Pub.; 1989:263-310.
13. Wilcox MJ, Shannon MS. Facilitating the transition from prelinguistic to linguistic communication. In: Wetherby AM, Warren SF, Reichle J, eds. *Transitions in prelinguistic communication*. Baltimore, Md: P.H. Brookes Pub.; 1998:385-416.
14. Camarata SM, Nelson KE, Camarata MN. Comparison of conversational-recasting and imitative procedures for training grammatical structures in children with specific language impairment. *Journal of Speech and Hearing Research* 1994;37(6):1414-1423.
15. Fey ME, Cleave PL, Long SH, Hughes DL. Two approaches to the facilitation of grammar in children with language impairment: An experimental evaluation. *Journal of Speech and Hearing Research* 1993;36(1):141-157.
16. Schiefelbusch RL, Lloyd LL. *Language perspectives: Acquisition, retardation, and intervention*. Baltimore, Md: University Park Press; 1974.
17. Warren SF, Yoder PJ, Leew SV. Promoting social-communicative development in infants and toddlers. In: Goldstein H, Kaczmarek LA, English K, eds. *Promoting social communication: Children with developmental disabilities from birth to adolescence*. Baltimore, Md: P.H. Brookes Pub.; 2002:121-149. *Communication and language intervention series*; vol. 10.
18. Snyder-McLean LK, Solomonson B, McLean J, Sack S. Structuring joint action routines: A strategy for facilitating communication and language development in the classroom. *Seminars in Speech and Language* 1984;5(3):213-228.
19. Cripe JW, Venn ML. Family-guided routines for early intervention services. *Young Exceptional Children* 1997;1(1):18-26.
20. Warren SF, Walker D. Fostering early communication and language development. In: Teti DM, ed. *Handbook of research methods in developmental psychology*. Oxford: Blackwell Publishers. In press.
21. McCatheren RB, Warren SF, Yoder PJ. Prelinguistic predictors of later language development. In: Cole KN, Dale PS, Thal DJ, eds. *Assessment of communication and language*. Baltimore, Md: P.H. Brookes Pub.; 1996:57-75. *Communication and language intervention series*; vol 6.
22. Wetherby AM, Prizant BM. Profiling young children's communicative competence. In: Warren SF, Reichle JE, eds. *Causes and effects in communication and language intervention*. Baltimore, Md: P.H. Brookes Pub.; 1992:217-253. *Communication and language intervention series*; vol. 1.
23. Casby MW. National data concerning communication disorders and special education. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools* 1989;20(1):22-30.
24. Wetherby AM, Prizant BM. *Communication and Symbolic Behavior Scales*. Chicago, Ill: Applied Symbolix; 1993.

25. Warren SF. The future of early communication and language intervention. *Topics in Early Childhood Special Education* 2000;20(1):33-37.
26. Wolery M, Bailey DB. Early childhood special education research. *Journal of Early Intervention* 2002;25(2):88-99.
27. Warren SF, Yoder PJ. Emerging model of communication and language intervention. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews* 1997;3(4):358-362.
28. Yoder PJ, Kaiser AP, Goldstein H, Alper C, Moussetis L, Kaczmarek L, Fischer R. An exploratory comparison of milieu teaching and responsive interaction in classroom applications. *Journal of Early Intervention* 1995;19(3):218-242.
29. Girolametto L, Weitzman E. Responsiveness of child care providers in interactions with toddlers and preschoolers. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools* 2002;33(4):268-281.
30. Goldstein H. Communication intervention for children with autism: A review of treatment efficacy. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 2002;32(5):373-396.
31. Dunlap G, Clarke S, Steiner M. Intervention research in behavioral and developmental disabilities. *Journal of Positive Behavioral Interventions* 1999;1(3):170-180.
32. Odom SL, Strain PS. Evidence-based practice in early intervention/early childhood special education: Single-subject design research. *Journal of Early Intervention* 2002;25(2):151-160.
33. Schwartz IS, Carta JJ, Grant S. Examining the use of recommended language intervention practices in early childhood special education classrooms. *Topics in Early Childhood Special Education* 1996;16(2):251-272.
34. Yoder PJ, Warren SF. Relative treatment effects of two prelinguistic communication interventions on language development in toddlers with developmental delays vary by maternal characteristics. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 2001;44(1):224-237.
35. Kaiser AP, Yoder PJ, Keetz A. Evaluating milieu teaching. In: Warren SF, Reichle JE, eds. *Causes and effects in communication and language intervention*. Baltimore: P.H. Brookes Pub.; 1992:9-47. *Communication and language intervention series*, vol. 1.
36. Mundy P, Sigman M, Kasari C. A longitudinal study of joint attention and language development in autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 1990;20(1):115-128.
37. Warren SF, Yoder PJ, Gazdag GE, Kim KG, Jones HA. Facilitating prelinguistic communication skills in young children with developmental delay. *Journal of Speech and Hearing Research* 1993;36(1):83-97.
38. Yoder PJ, Kaiser AP, Alpert C, Fischer R. Following the child's lead when teaching nouns to preschoolers with mental retardation. *Journal of Speech and Hearing Research* 1993;36(1):158-167.
39. McGee GG, Morrier M J, Daly T. An incidental teaching approach to early intervention for toddlers with autism. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps* 1999;24(3):133-146.

40. National Research Council, Committee on educational interventions for children with autism. *Educating children with autism*. Washington, DC; National Academies Press; 2001.
41. Schwartz IS. Standing on the shoulders of giants: Looking ahead to facilitating membership and relationships for children with disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education* 2000;20(2):123-128.
42. Scott-Little C, Kagan SL, Frelow VS. Creating the conditions for success with early learning standards: Results from a national study of state-level standards for children's learning prior to kindergarten. *Early Childhood Research and Practice* 2003;5(2). Disponible en: <http://ecrp.uiuc.edu/v5n2/little.html>. Consultado 22 de julio, 2004.

*Este artículo ha sido traducido por la Junta Nacional de Jardines Infantiles -JUNJI-
Gobierno de Chile.*

Para citar este documento:

Thiemann K, Warren SF. Programas que apoyan el desarrollo del lenguaje en niños pequeños. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, Boivin M, eds. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia* [en línea]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development; 2010:1:11. Disponible en: <http://www.encyclopedia-infantes.com/documents/Thiemann-WarrenESPxp.pdf>. Consultado [insertar fecha].

Copyright © 2010



Servicios y Programas que Apoyan el Desarrollo del Lenguaje en Niños Pequeños: Comentarios sobre Girolametto, y Thierman y Warren

PATRICIA L. CLEAVE, PhD

*Dalhousie University, School of Human Communication Disorders,
CANADÁ*

*(Puesto en línea, en inglés, el 17 de enero de 2005)
(Puesto en línea, en español, el 23 de febrero de 2010)*

Tema

Desarrollo del Lenguaje y de la Lectoescritura

Introducción

Los retrasos y trastornos del lenguaje son materias de gran importancia en el desarrollo del niño. Más allá de la cantidad de niños pequeños que presentan trastornos del lenguaje, el impacto a largo plazo de tales trastornos aumenta la importancia de los programas para ayudar a los niños pequeños a adquirir el lenguaje. Los niños con trastornos tempranos del lenguaje están en riesgo de tener problemas sociales y conductuales, así como fracaso académico, incluyendo dificultades en la lectoescritura.¹ Además, en la mayoría de los niños en edad escolar diagnosticados con trastornos del aprendizaje, el lenguaje es uno de los componentes de su trastorno del aprendizaje.² En términos sociales más amplios, se han llevado a cabo estimaciones del impacto económico de obtener resultados bajos en lenguaje y lectoescritura.³ De este modo, el tema de estos dos textos es relevante para los niños y sus familias, así como para la sociedad en general. Girolametto, Thiemann y Warren están entre los investigadores de mayor influencia en el área de programas de tratamiento para trastornos del lenguaje en niños pequeños. En estos artículos, Thiemann y Warren realizan un amplio análisis de la evidencia de intervención temprana del lenguaje, en tanto Girolametto centra específicamente su análisis en las investigaciones en torno a programas de capacitación de padres.

Investigación y Conclusiones

Thiemann y Warren destacan las consecuencias sociales de un trastorno del lenguaje y luego proceden a discutir la evidencia de intervenciones del lenguaje que han tenido éxito. Los investigadores resumen brevemente cuatro estrategias diferentes de enseñanza del lenguaje que han demostrado mejorar las habilidades de lenguaje infantil. Su análisis del área es especialmente útil porque proporcionan un modelo de intervención del lenguaje que se adapta a estos distintos enfoques. Thiemann y Warren argumentan que la intervención efectiva requiere que las situaciones de aprendizaje del lenguaje sean ideales, lo que implica crear oportunidades para la comunicación, dejarse guiar por los intereses del niño y crear rutinas predecibles, que les sean familiares. En un contexto así,

el adulto puede usar técnicas específicas usando cualquiera de las cuatro estrategias para enseñanza del lenguaje. Thiemann y Warren analizan la evidencia que demuestra que algunos factores pueden determinar cuál enfoque es el más efectivo, incluyendo nivel de desarrollo y receptividad de los padres.

El análisis de Girolametto de los programas de intervención implementados por los padres identifica los mismos principios básicos y la gama de estrategias de enseñanza del aprendizaje que Thiemann y Warren, a pesar que en ocasiones la terminología usada es diferente (por ej., estimulación focalizada en vez de interacción receptiva). Este autor trae a colación literatura que muestra la efectividad de las intervenciones implementadas por los padres en casos de niños con retraso/trastorno del lenguaje, con y sin discapacidades intelectuales adicionales. Girolametto observa que los programas que implicaban la focalización en objetivos tuvieron mejores resultados que los que no tenían dichos objetivos. Advierte que según la evidencia, los niños, como grupo, que han participado en intervenciones implementadas por los padres han obtenido un progreso equivalente a aquellos cuyas intervenciones fueron efectuadas por personal médico. Sin embargo, este avance puede ser menos consistente a nivel individual y puede verse afectado por la naturaleza del perfil de lenguaje del niño. Por ende, concluye que, aun cuando los programas de intervención implementados por los padres constituyen un enfoque de entrega de este servicio viable y efectivo en cuanto a costos, el avance del niño debe ser monitoreado cuidadosamente.

Ambos artículos no sólo presentan un enfoque fundamental similar a la intervención del lenguaje, sino que también identifican limitaciones similares en las investigaciones actuales y en áreas de futura investigación. Como comentan los autores, no va a funcionar un enfoque de intervención del lenguaje de “talla única”. Aun cuando existen componentes fundamentales que son centrales a todos los programas de intervención temprana del lenguaje examinados, hay muchas variables dependientes de los padres y de los niños que pueden afectar la efectividad de un programa. En los artículos, los autores analizan algunos de los factores (por ej., perfil de desarrollo, objetivos de lenguaje, receptividad de los padres, antecedentes lingüísticos y culturales), pero existen también otros factores probables, tales como el temperamento del niño y el contexto de intervención, que deben ser explorados.

El análisis de Girolametto se refiere explícitamente un contexto de intervención – capacitación de los padres. A pesar que el análisis de Thiemann y Warren cita estudios que usaron diversos contextos de investigación, no analizan esta variable explícitamente. Existen al menos cuatro contextos generales en los cuales se puede llevar a cabo la intervención del lenguaje: individual, en grupos pequeños, en la sala de clases, y capacitación de la persona a cargo del niño. Todos éstos son contextos variables, pero queda mucho por aprender acerca de cuál es el mejor enfoque, para qué niño y familias, y en qué momento en el tiempo. Por ejemplo, para muchos niños “en riesgo”, tenerlos en un jardín infantil de buena calidad con un currículum centrado en el lenguaje, puede ser suficiente, pero otros niños pueden requerir además un programa más focalizado en el individuo o en el grupo. También es posible combinar estos contextos. Girolametto hace una distinción entre intervención implementada por los padres y participación de los

padres, donde éstos juegan un rol secundario, de apoyo, en una intervención implementada por el personal médico. Ésta es una distinción importante, ya que no podemos suponer que observar una terapia u obtener sugerencias generales sobre facilitación del lenguaje sea suficiente para que los padres puedan modificar su interacción con fines de facilitación. Sin embargo, se podría ofrecer un programa de capacitación para padres en conjunto con servicios directos. Éste puede muy bien ser la combinación más efectiva para algunos niños. A fin de identificar cuales contextos o combinación de contextos de intervención son efectivos para niños determinados, se necesita mayor investigación.

Ambos artículos sostienen que gran parte de la evidencia disponible se refiere sólo a efectos de corto plazo, y que es necesario realizar investigaciones longitudinales que documenten los efectos de largo plazo del tratamiento. Uno de los efectos de largo plazo, mencionado brevemente en los trabajos pero que necesita un análisis más detallado, es la habilidad de los programas de intervención temprana del lenguaje para preparar a los niños con trastornos de lenguaje a enfrentar los desafíos de lenguaje que presenta la escuela, en especial, el desarrollo de la lectoescritura. Así, la intervención preescolar del lenguaje necesita preocuparse de, y ser evaluada respecto de los efectos producidos en áreas tales como conciencia fonológica, habilidades narrativas, y habilidades emergentes de lectoescritura, todas las cuales constituyen los cimientos para la adquisición de la lectoescritura.

Finalmente, los autores hacen un llamado a intensificar la transferencia de resultados de los estudios a la práctica y las políticas. Este es un paso crucial que requiere atención específica. Como observa Girolametto, los padres que participan en los estudios de eficacia generalmente no son representativos de la población. Asimismo, los niños y los entornos que participan en los estudios de investigación generalmente no son típicos, o por lo menos no son representativos de toda la gama de niños con trastornos en el desarrollo del lenguaje, así como tampoco los contextos de intervención. Una vez que un estudio de investigación controlado haya demostrado que un enfoque determinado es efectivo, es necesario determinar si es posible lograr efectos similares en situaciones de tratamiento promedio.

Implicaciones desde la Perspectiva de Políticas y Servicios

Considerando los impactos sociales, educativos y económicos de los trastornos en el desarrollo del lenguaje, queda claro que los servicios destinados a niños con tales trastornos deben ser una prioridad. Tal como se destaca en ambos artículos, la investigación ha demostrado que es posible tener un impacto en los resultados de los niños. El estudio revisado por estos autores demuestra que en un ambiente receptivo es posible que los médicos, educadores de preescolares y padres apliquen una diversidad de técnicas específicas de intervención en forma efectiva. Si hemos de entregar el apoyo que los niños y sus familias necesitan, es de vital importancia que se proporcionen los fondos adecuados para la gama completa de contextos de intervención – individual, grupos pequeños, capacitación de padres y basados en los jardines infantiles preescolares. Además, es necesario capacitar, antes de la aplicación de los servicios, y entregar educación continua a todos los que trabajan con niños y sus familias. Esto incluye a los

patólogos del habla y lenguaje, intervencionistas tempranos, educadores de primera infancia y las personas que cuidan al niño.

Al desarrollar programas de intervención, necesitamos preocuparnos de la efectividad y la eficiencia. Según Girolametto, las intervenciones implementadas por los padres han demostrado ser una opción de intervención efectiva que al mismo tiempo es efectiva en costos. Sin embargo, el autor comenta que hay evidencia que los logros de los niños pueden ser más variables que aquellos obtenidos por niños que reciben intervenciones dirigidas por personal médico, y que se conoce poco acerca de los efectos de este tipo de intervención en el caso de familias de diversas culturas. Por ende, se necesita mayor investigación para establecer para qué niños y familias este enfoque efectivo en costos es la mejor opción. Girolametto solicita que el contenido de las intervenciones implementadas por los padres se haga ampliamente disponible a aquellos que no pueden participar en programas formales. Tales iniciativas pueden ser útiles y es importante entregar a todos los padres la información relativa a facilitación del lenguaje. Sin embargo, no se sabe qué efecto tendrá la entrega de esta información por sí misma, y es poco realista suponer que esto cumplirá con las necesidades de niños con trastornos del lenguaje. La evidencia respecto de que los programas con objetivos de lenguaje específicos son más efectivos que los programas con un enfoque de facilitación más general, y los resultados obtenidos por estudios en el sentido de que la receptividad de los padres es un factor importante en el resultado de los programas, sugiere que la entrega de información no es suficiente. Por tanto, los padres que no pueden participar en programas formales, deberían tener a su disposición opciones alternativas de intervención.

Aun cuando nuestros conocimientos actuales permiten el desarrollo de intervenciones efectivas, queda mucho por determinar si es que vamos a desarrollar programas que permitan a los niños lograr todo su potencial. Por tanto, es importante contar con bastante apoyo para estudios de eficacia programática. Los estudios de eficacia son difíciles y onerosos de llevar a cabo, pero sólo a través de la recolección de más datos basados en la evidencia seremos capaces de determinar la mejor alternativa para el niño, la familia y el programa de intervención. A medida que se recoge evidencia adicional, es esencial que tenga lugar la transferencia de conocimientos, asegurando que los resultados de las investigaciones sean incorporadas en la práctica. Esto necesitará apoyo para integrar los resultados obtenidos entre múltiples estudios de tal modo que la investigación sea accesible. Es crucial que los esfuerzos entre investigadores, proveedores de servicios y formuladores de políticas sean coordinados, si hemos de desarrollar programas efectivos y eficientes de intervención temprana del lenguaje.

REFERENCIAS

1. Fey ME, Catts HW, Larrivee LS. Preparing preschoolers for the academic and social challenges of school. In: Fey ME, Windsor J, Warren SF, eds. *Language intervention: Preschool through the elementary years*. Baltimore, Md: Paul H. Brookes Publishing; 1995:3-37. *Communication and language intervention series*; vol. 5.
2. Paul R. *Language disorders from infancy through adolescence: assessment & intervention*. 2nd ed. St. Louis, Mo: Mosby; 2001.
3. McCain MN, Mustard JF. *The early years study three years later*. Toronto, Ontario: The Founders Network; 2002. Disponible en: [http://www.founders.net/fn/papers.nsf/0/39348cb576890e6685256c32005a7cb6/\\$FILE/EYReview-Aug2002.pdf](http://www.founders.net/fn/papers.nsf/0/39348cb576890e6685256c32005a7cb6/$FILE/EYReview-Aug2002.pdf). Consultado 25 de noviembre, 2004.

*Este artículo ha sido traducido por la Junta Nacional de Jardines Infantiles -JUNJI-
Gobierno de Chile.*

Para citar este documento:

Cleave PL. Servicios y programas que apoyan el desarrollo del lenguaje en niños pequeños: Comentarios sobre Girolametto, y Thiemann y Warren. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, Boivin M, eds. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia* [en línea]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development; 2010:1-5. Disponible en: <http://www.encyclopedia-infantes.com/documents/CleaveESPxp.pdf>. Consultado [insertar fecha].

Copyright © 2010