El Impacto del desarrollo del lenguaje sobre el desarrollo psicosocial y emocional de niños pequeños

Nancy J. Cohen, PhD

Hincks-Dellcrest Centre, Canadá

Enero 2010, 2e éd.

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 ifícil 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 Kopp[3] demostraron 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, Evans[4] 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 apariencia 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-control[9] 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 hogar[24] y estrés familiar, tal como maltrato infantil[25] 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 disordered 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. C*ommunication 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, Klackenberg-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.