

Hospital Pediátrico Docente "Centro Habana"

DESARROLLO DEL LENGUAJE EN EL NIÑO CUBANO MENOR DE 18 MESES

Dra. Marcia López Betancourt,¹ Dra. Norma Regal Cabrera,² Lic. Mario Pascual Mesa,³ Lic. Adalberto González Debén⁴ y Dr. Jesús Sánchez Díaz⁵

RESUMEN

Se expone que el lenguaje infantil se debe valorar por diversas razones: primera porque el habla es uno de los indicadores del desarrollo integral del niño, segunda para detectar las dificultades en este proceso y tercera para determinar los niños en riesgo. Al no contar en Cuba con propias referencias acerca del desarrollo del lenguaje infantil, se realizó una investigación nacional descriptiva y transversal, que se aplicó a niños sanos de 6 meses a 5 años de edad, en 8 provincias del país. Para este trabajo se analizó el grupo de niños menores de 18 meses. Se halló que más del 50 % de los niños cubanos emiten sonidos bisílabos a los 7 meses, utilizan a los 8 meses jerga, comprenden órdenes sencillas alrededor de los 9 meses y conocen partes del cuerpo a los 12 meses. Existe cierto adelanto en las conductas de lenguaje de los niños cubanos en comparación con lo establecido en las escalas de desarrollo que se utilizan en Cuba.

Descriptores DeCS: LENGUAJE INFANTIL; CUBA.

Los primeros años de vida del niño están llenos de hitos cruciales y de hazañas decisivas, pero tal vez el acontecimiento singular más celebrado es la producción de las primeras palabras.

La progresión del niño en el dominio de las complicaciones de nuestro sistema

de lenguaje hablado es vigilado tanto por los padres como por los educadores, como un exponente de su total maduración cognitiva y social.¹

Desde el punto de vista ontogenético, el lenguaje se desarrolla a través de una serie de etapas sucesivas cronológica-

¹ Especialista de II Grado en Logopedia y Foniatría. Hospital Pediátrico Docente "Centro Habana".

² Especialista de I Grado en Logopedia y Foniatría. Hospital Pediátrico Docente "Juan Manuel Márquez".

³ Licenciado en Matemáticas. Hospital Pediátrico Docente "Centro Habana".

⁴ Licenciado en Matemáticas. Instituto de Ciencias Matemáticas y Físicas.

⁵ Doctor en Ciencias Matemáticas. Instituto de Ciencias Matemáticas y Físicas.

mente, que constituyen un complejo proceso sociofisiológico de adquisición, que evoluciona paralelamente al desarrollo físico y motor del niño, debido entre otros factores a la maduración del sistema nervioso central.^{2,3}

Son varias las razones por las cuales se debe valorar el lenguaje infantil, en primer lugar porque el habla es un indicador del desarrollo integral del niño, en segundo, para detectar las dificultades en este proceso y en tercero para determinar los niños en riesgo, así como para evaluar el progreso del niño sometido a tratamiento.

Los primeros trabajos sistemáticos del análisis ontogénico del lenguaje datan del siglo XVIII y principios del XIX, éstos consistían en una recopilación de observaciones del lenguaje espontáneo de los propios hijos de los investigadores, uno de los más conocidos del famoso *Charles Darwin* (1877), aunque *Dale*,⁴ en su libro señala sobre cierta "investigación" llevada a cabo por el rey egipcio *Psamético*, en años anteriores a 610 (a. C.). Todos estos estudios sobre lenguaje se han ido intensificando en el presente siglo, a partir de los psicólogos alemanes *Stern y Stern* (1907), y se extendieron gradualmente a diversos aspectos del lenguaje y otras lenguas, cuyo número ya alcanza los 40 idiomas, aunque son 15 los más estudiados.

En Cuba se han llevado a cabo varias investigaciones en relación con el tema que nos ocupa, pero en algunas de ellas se evalúa específicamente si está o no afectado el lenguaje, y se cita el estudio longitudinal realizado por el doctor *Gutiérrez Muñiz* a un grupo de niños nacidos en 1973, los que se evalúan periódicamente por el personal del MINSAP y MINED. También se destaca el trabajo realizado por el Departamento de Neurofisiología del Hospital Pediátrico Docente "William Soler", donde se crearon instrumentos para evaluar el lenguaje del

niño en el marco del Programa Nacional de Detección Precoz de las Alteraciones Auditivas en la Infancia, y por los cuales se examinan varios aspectos del lenguaje, lo que nos ha servido de utilidad para nuestra investigación.

En algunos servicios de Psicología Infantil y Neonatología se aplican pruebas normadas en otros países como la escala de evaluación de la primera infancia de Brunet-Lezine y la escala de desarrollo de Bayley, que comentamos en párrafos anteriores, aunque no han sido estandarizadas en nuestro país y específicamente no constituyen pruebas de lenguaje, nos sirven, pero indirectamente en el caso de nuestra especialidad.

Una de las afecciones del lenguaje que más se presenta en nuestras consultas es el retardo en el desarrollo del lenguaje, cuyo origen puede ser variado, desde entidades de grave pronóstico como el retraso mental, las hipoacusias, lesiones cerebrales como la parálisis cerebral, y las alteraciones psíquicas severas como el autismo infantil; hasta menos graves como la pobre estimulación, poca socialización, bilingüismo, etc. Por supuesto, mientras más precoz se detecten estos trastornos, el pronóstico será mejor, pues se instaura tempranamente el tratamiento oportuno y de forma integral.

Los profesionales que evaluamos estos pacientes, para llegar a un diagnóstico e indicar el tratamiento, tenemos la limitante de no contar con patrones de referencia del desarrollo normal del niño cubano, ni de tener un instrumento de evaluación específicamente del lenguaje que sea uniforme, lo cual constituye un problema que debemos darle solución.

El Grupo Nacional de Logopedia y Foniatría, se ha trazado, como parte de la estrategia del desarrollo de la especialidad para el año 2000, realizar investigaciones

con vistas a mejorar la atención especializada y lograr profundizar los conocimientos en relación con la población cubana, una de estas líneas de investigación orientada sobre el desarrollo del lenguaje en el niño cubano.

Por lo anterior, es que decidimos realizar una investigación nacional, de tipo descriptiva y transversal, para lo cual se diseñó una encuesta que se aplicó a niños sanos desde los 6 meses de edad, en varias provincias del país, la cual nos sirvió para describir algunas características del desarrollo del lenguaje en nuestros niños y en un futuro, con la aplicación de nuestros resultados, poder detectar precozmente los trastornos del lenguaje en los niños potencialmente en riesgo.

MÉTODOS

En la presente investigación de alcance nacional, se describen las características del desarrollo del lenguaje en los niños ingresados en las salas de misceláneas, respiratorias y diarreicas de los hospitales pediátricos provinciales del país (se exceptuó el de Las Tunas, porque no tenía el personal requerido para recoger la información), en el período comprendido de septiembre a enero de 1994.

Se incluyeron sólo aquellos niños que no tenían síntomas de enfermedad que pudieran interferir en el desarrollo psicomotor integral normal, por lo que se excluyeron los niños con enfermedades en fase aguda (ya dados de alta hospitalaria) o crónica, malformaciones maxilofaciales, con antecedentes patológicos perinatales y de enfermedades del sistema nervioso central y periférico.

Los compañeros que participaron en la investigación fueron médicos logopediatras que laboraban en los hospitales pediátricos provinciales correspondientes

y los licenciados en defectología, que trabajaban en escuelas y círculos infantiles que pudieran trasladarse a dichos centros hospitalarios para aplicar la encuesta. Todos los compañeros que participaron recibieron previamente un entrenamiento donde se adiestraron en la aplicación de la encuesta.

La encuesta aplicada a los menores de 18 meses, consistió en un interrogatorio a la madre, y fueron sus principales variables, de acuerdo con los objetivos propuestos, las siguientes: edad, sexo, lugar que ocupa en la familia (entre hermanos) y nivel escolar materno. Las variables que evalúan el lenguaje son: uso de sílabas y bisílabos, uso de jerga, conocer las partes del cuerpo, comprender órdenes sencillas y número de palabras que dice el niño.

Para el análisis de los resultados se realizaron los siguientes procedimientos: descripción de la muestra, tanto por cientos y tablas de contingencia.

DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES

Lugar que ocupa en la familia. Entre hermanos, si es primogénito o no.

Escolaridad materna. Se considerará "baja" hasta el nivel escolar de secundaria básica y "alta" en el caso de preuniversitario y universitario.

Uso de sílabas y bisílabos. (Balbuceo). Se considerará que las usa cuando el niño emite sonidos silábicos y bisilábicos parecidos o no a los del lenguaje materno.

Uso de jerga. Se considerará cuando el niño emite los sonidos anteriores, pero con una entonación determinada.

Comprensión de órdenes sencillas. Se considerará que sí, cuando el niño comprende órdenes del tipo "dame la pelota" "ven", etc., y las ejecuta, según lo refiere la madre.

Conoce partes del cuerpo. Se considerará que sí, cuando la madre refiera que el niño con gestos, señala las partes del cuerpo que le nombramos y que se le pide que señale.

Número de palabras que dice. Se anota el número que refiera la madre.

el nivel escolar alto en el 59,2 %, según el lugar que ocupan los niños entre hermanos, en la familia; en la muestra predominan los primogénitos (56 %).

CARACTERÍSTICAS DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE

RESULTADOS

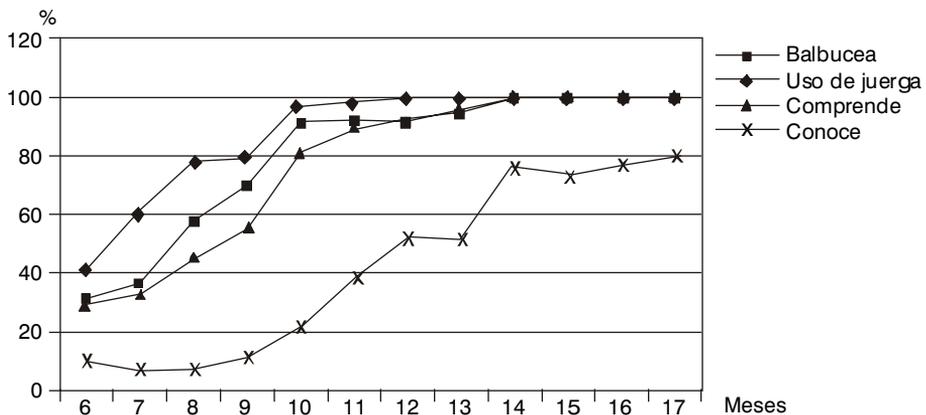
CARACTERÍSTICA DE LA MUESTRA

El total de niños que se examinó fue de 617, la muestra se dividió en 2 grupos etáreos en correspondencia con los resultados alcanzados en las respuestas, como se verá más adelante, de los cuales 277 son del sexo femenino y 340 del masculino.

En relación con la escolaridad materna, verificamos un porcentaje más elevado en

Las diferentes variables que evaluamos ya descritas anteriormente, al observarlas en una curva por meses de edad y porcentaje de éxito (es la respuesta afirmativa de la madre) nos permite dividir la muestra en 2 grupos de edades, de 6 a 9 meses y de 10 a 17 meses de edad (figura).

En esa figura podemos apreciar que más del 50 % de los niños encuestados usan el balbuceo a los 7 meses de edad, uso de la jerga a los 8 meses, comprenden órdenes sencillas alrededor de los 9 meses y conocen partes del cuerpo después de los 12 meses.



	6	7	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Balbucea	42,8	62,2	78,4	97,6	98,1	100	100	100	100	100	100
Uso de jerga	33,9	37,7	68,6	90,6	91,4	92,4	96,4	100	100	100	100
Comprende	32,1	34,4	54,9	81,3	90	93,9	94,6	100	100	100	100
Conoce	10,7	8,8	9,4	23,2	38,8	51,5	50	74	71,4	76,6	83

FIG. Niños menores de 18 meses. Características del lenguaje (N=617).

En nuestro estudio hallamos que existe una relación significativa entre la edad y el balbuceo ($p = 0,0015$), en este primer grupo de edad, para no ser así en los mayores de 10 meses en que el 100 % de los niños usan bisílabos, como es lógico esperar.

Los niños de 7 meses tienen 2,2 veces más posibilidades de usar bisílabos que los de 6, los de 8 meses tienen 4,1 veces más posibilidades y los de 9 tienen 4,85 veces más posibilidades que los de 6 meses de usar bisílabos (por la razón de productos cruzados).

No se encontró relación significativa entre el sexo y el balbuceo. Sin embargo, al tener en cuenta el lugar que el niño ocupa en la familia, se evidenció que existe una relación significativa ($p = 0,0020$), predominando en el segundo hijo el uso mayor de bisílabos; estos niños tienen 2,55 veces más posibilidades de usarlos que los primogénitos (razón de productos cruzados). Consideramos que esto tenga relación con la mayor estimulación dentro de la familia para el segundo y tercer hijo.

En cuanto al nivel escolar materno apreciamos que existe una relación significativa entre estas 2 variables ($p = 0,0002$).

El uso de la jerga avanza según aumenta la edad, entre estas 2 variables hallamos una relación significativa ($p = 0,0002$). No se constató relación con el sexo, y sí con el grado escolar materno ($p < 0,001$), tampoco existió relación significativa entre la jerga y el lugar que ocupa en la familia.

La comprensión se exploró en nuestra investigación, mediante la pregunta a la madre si el niño comprendía y ejecutaba órdenes sencillas, y se halló que más del 50 % de los niños encuestados lo respondían afirmativamente alrededor de los 9 meses, esto tiene relación significativa con la edad ($p = 0,034$), con el grado escolar materno ($p < 0,0001$) y con el lugar que ocupa en la familia ($p = 0,0084$).

En la tabla 1, se expone el porcentaje de niños que dicen determinado número de palabras, según refieren las madres. Observamos que el 50 % de los niños encuestados ya dicen entre 1 y 4 palabras a los 10 meses, y que alrededor de los 15 meses la mayoría de los niños dicen un promedio entre 5 y 15 palabras.

TABLA 1. *Número de palabras por edad*

Número de palabras	Edad en meses											
	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Menos de 5	56	45	53	51	38	41	37	28	19	15	9	18
De 5 a 15	0	0	0	0	5	11	29	24	23	21	16	35
De 15 a 25	0	0	0	0	0	2	0	3	5	6	3	6
Más de 25	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	2	12

TABLA 2. *Comparativo entre nuestra investigación y otras pruebas que se utilizan en Cuba*

Aspectos evaluados	Escala Brunet-Lezine	Escala de Bayley	Nuestra investigación
Uso de sílabas y bisílabos	7	7	7
Uso de jerga	No se analiza	12	8
Comprensión de órdenes sencillas	10	10	9
Conoce partes del cuerpo	21	19	12
Primeras palabras	9	12	10

Nota: Los datos representados se expresan en meses.

Finalmente queremos hacer una comparación entre los resultados de nuestra investigación y las edades en que determinadas conductas de lenguaje son exploradas en las pruebas que se utilizan en nuestro país (tabla 2).

Observamos en esta comparación que hay un ligero adelanto en la adquisición cronológica de determinadas conductas de lenguaje en nuestros niños, aunque falta aún por precisar otros procedimientos de análisis de la información para hacerlos definitivo. Consideramos puede servirnos de referencia para conocer si un niño está por encima o por debajo del 50 % de los niños de su edad.

DISCUSIÓN

El re juego vocal envuelve una cantidad y variedad de sonidos mayores que los de cualquier idioma, se inicia con sonidos guturales y labiales, donde se realizan las acciones biológicas primarias de la succión y deglución, por los registros corticales cinestésicos creados por los estímulos propioceptivos procedentes de esas acciones musculares, que comienzan desde que nace el niño y se repiten y refuerzan constantemente.⁵

Por la diversificación de estos sonidos, éstos son característicamente ambiguos, indiferenciados, con inseguridad en su constancia y constituyen el resultado de una inmadurez de las funciones de organización y control, las cuales se estructuran paulatinamente. Al introducirse la masticación, una nueva función biológica, se crean nuevos registros corticales cinestésicos, que van a servir para la regulación cortical cinestésica futura de los diferentes fonemas.⁶⁻⁸

Gesell,⁸ plantea que las diferencias sexuales para el balbuceo no son signi-

ficativas, aunque en el estudio realizado por *Smith* los vocabularios más amplios eran los de las niñas. *Ardila*,⁹ señala que el desarrollo del lenguaje es más temprano en las niñas; se ha tratado de relacionar con una mielinización más rápida de la corteza cerebral; sin embargo, el desarrollo visoperceptual es superior en los varones.

Para *Rondal*,¹⁰ la estimulación que los padres ofrecen al niño tiene gran influencia sobre la creación del lenguaje que el niño va desarrollando. Lo mismo puede decirse de la realimentación de los padres a las emisiones del niño, lo esencial del doble proceso enseñanza-aprendizaje del código lingüístico tiene lugar entre padres e hijos o entre niños mayores y niños de menor edad.

En estudios realizados por *Gesell*, éste señala que después de los 7 meses las inflexiones y el tono de voz le interesan al niño más que las palabras, lo cual es un requisito previo para la comprensión de éstas. La vocalización de la jerga es variada en los sonidos usados y las inflexiones van adquiriendo un carácter de "conversación", esta jerga va decreciendo rápidamente para ser reemplazada por la expresión verbal.

*Smirnov*¹¹ indica que el niño reacciona de manera diferenciada a la entonación del lenguaje, pero aún no distingue las palabras; la jerga que emplea éste da una apariencia de "conversación" y se acompaña de toda una mímica facial y corporal.

En estudios realizados en nuestro medio, *Álvarez* en su trabajo de diploma, plantea que la comprensión de las palabras de los demás ocurre al final del primer año, aunque puede existir una comprensión naciente alrededor de los 9 meses. En general, se señala que existe un tiempo corto entre la época en que el niño comienza a dar pruebas de comprensión de las palabras y el momento del uso real que hace de ellas. *Casal* en otro estudio, hace la observación

de que los procesos básicos del lenguaje se adquieren con una velocidad de adquisición diferente: primero la imitación, segundo la comprensión y finalmente la expresión.

Fornr,¹² comenta que el conocimiento de las partes del cuerpo está muy relacionado con la organización del esquema corporal, que tiene un proceso evolutivo a medida que crece el niño.

Los autores en general plantean que el comienzo de las palabras emitidas por el niño, ocurre entre los 10 y 12 meses de edad, y se puede extender un poco más allá. Es válido aclarar que a los 13 meses ya puede utilizar 2 palabras y a los 18 usa de 6 a 20. *Gesell* manifiesta que ya al año de edad el niño tiene un alto grado de reciprocidad social, escucha las palabras con atención, repite las palabras, comienza a subordinar la acción a la palabra, y agrega paulatinamente palabras a su vocabulario.

Otros autores señalan que los niños aumentan un promedio de 16 palabras entre los 12 y 15 meses y solo 3, entre los 15 y los 18 meses, y de ahí en adelante las cifras indican un rápido aumento de 96 palabras como promedio entre 18 y 21 meses. Las adquisiciones del primer año cambian fundamentalmente la relación entre los niños con el medio ambiente; la aparición de la marcha independiente no sólo amplía el círculo de objetos con los que el niño se encuentra directamente, cambia las posibilidades de contacto con los adultos y domina las acciones con los objetos, y sobre la base de un desarrollo intenso del lenguaje tiene lugar la formación de todos los procesos psíquicos y el desarrollo de la personalidad del niño. En la primera etapa del segundo año se desarrolla la comprensión del lenguaje de los adultos dirigido al niño, aquí el desarrollo del lenguaje externo del niño es más lento, es el período de las oraciones de una sola palabra.

En su trabajo de diploma *Álvarez* plantea, que entre los 12 y 15 meses, el niño adquiere pocas palabras, y existe una caída

temporal en el promedio de adquisición entre los 15 y 18 meses, seguida de una rápida aceleración. Esta autora indica que ya entre 9 y 12 meses, el niño comienza a hacerse más activo; se dirige por iniciativa al adulto y exige de éste cierta comunicación.

Entre 12 y 18 meses con la marcha, se va perfeccionando la coordinación de los movimientos de las piernas, manos y brazos, lo que permite al niño agarrar con precisión y colocar los objetos en un lugar determinado, crece el número de objetos que puede reconocer con su nombre, aunque no pueda nombrarlos; entre 15 y 18 meses se mueve más libremente con más estabilidad, se prepara para el brusco desarrollo del lenguaje entre los 18 y 24 meses.

En conclusión podemos decir que:

- Por la similitud en las respuestas que evalúan el desarrollo del lenguaje, se pueden establecer 2 subgrupos de edades: de 6 a 9 meses y de 10 a 17 meses de edad.
- En el grupo de niños encuestados, más del 50 % emite sílabas y bisílabos a los 7 meses, usa jerga a los 8 meses, comprende órdenes sencillas alrededor de los 9 meses y conoce partes del cuerpo alrededor de los 12 meses de edad.
- Se comienzan a decir las primeras palabras a los 10 meses, con un promedio de 1 a 4 palabras entre los 10 y 13 meses de edad y de 5 a 15 palabras después de los 14 meses en la muestra estudiada.
- Los factores influyentes en este estudio fueron la edad, el grado escolar materno y el lugar que ocupa el niño en la familia. No se encontró el sexo como influyente en el lenguaje en estas edades.
- Hallamos un ligero adelanto en las diferentes conductas del lenguaje analizadas, en comparación con las que se consideran normales en las diferentes pruebas que se aplican en Cuba.

SUMMARY

We suggest that child speech must be assessed for different reasons: first, because of speech is one of the indicators of child's integral development, second, to detect difficulties in this process, and third, to determine children in risk. As there aren't available references about child speech development in our country, we carried out a nation-wide descriptive and crossover research, applied to health children aged 6 months and 5 years in 8 provinces of the country. In the case of this paper, we proceed to analyze a group of children under 18 months. We found that more than 50 % of Cuban children emit two-syllabled sounds to months, they use a gibberish to 8 months, understand single orders around 9 months, and know parts of the body to 12 months. There is some advance in speech behaviour of Cuban children compared to that established in development scales used in Cuba.

Subject headings: CHILD SPEECH; CUBA.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Curalnick. Eficacia de una intervención precoz en los niños de alto riesgo. Madrid: (Colección Rehabilitación) 1989.
2. Cabanas Comas R. Logopedia y foniatría. En: Tratado de pediatría (en prensa).
3. Vygotsky LS. Pensamiento y lenguaje. La Habana: Instituto del Libro 1968:41-7 (Edición Revolucionaria).
4. Dale PS. Desarrollo del lenguaje. Un enfoque psicolingüístico. México DF: Editorial Trillas, 1989:11.
5. Cabanas Comas R. Acerca de una teoría sobre el origen del habla en la humanidad con derivaciones terapéuticas. Nueva interpretación. Rev Hosp Psiquiatr Habana 1979;32-40.
6. Azcoaga J. Trastornos del lenguaje. Buenos Aires: Cuenca, 1974:96-7.
7. Schiefelbush RL. Speech, language and communication disorders of the multiply handicapped. Folia Phoniatr 1984;(36):8-23.
8. Gesell A. El niño de uno a cinco años. La Habana: Instituto del Libro, 1969:5-7 (Edición Revolucionaria).
9. Ardila A. Psicobiología del lenguaje. México, D.F: Editorial Trillas, 1983:30-45.
10. Rondal JA. El papel del entorno en la adquisición del lenguaje en el niño. Rev Logop Foniatr Audiol 1984;4(1):20-6.
11. Smirnov AA. Psicología. La Habana: Imprenta Nacional de Cuba, 1961.
12. Forns S. Evolución del pensamiento semántico mediante el Bankon's lenguaje Screening test. Rev Foniatr Audiol 1982;3(4):213-33.
13. Brain L. Alteraciones del lenguaje. Afasia Agnostia. Apraxia. Editora Médica Panamericana, 1980:148-50.

Recibido: 19 de octubre de 1998. Aprobado: 4 de enero de 1999.

Dra. *Marcia López Betancourt*. Hospital Pediátrico Docente "Centro Habana," Benjumbeda y Morales, municipio Centro Habana, Ciudad de La Habana, Cuba.