

## MÁS QUE 50 PALABRAS: EL LENGUAJE EN EL NIÑO INSTITUCIONALIZADO

**Autores: Di Pilla G\*, Martínez S.R\*\*, Cárdenas M. J\*, Randazzo M. P\*, Soto M. A\*, Sisu M\*.**

Unidad de Diagnóstico y Tratamiento Fonoaudiología\*

Sala de Psicología\*\*

### RESUMEN

El desarrollo del lenguaje necesita de la interacción con el otro, quien será el que, a través del contacto emocional, la atención, el compartir actividades, lleve al niño al desarrollo de las primeras capacidades comunicativas. El desarrollo del lenguaje en el niño institucionalizado se halla demorado. Los niños se encuentran desde bebés en un ámbito poco favorable para su adquisición y desarrollo del lenguaje. Para conocer a qué edad comienza la demora y en qué lapso de su institucionalización, se realizó un análisis retrospectivo transversal de las historias clínicas de los niños institucionalizados del Hospital Sbarra.

El objetivo es conocer a qué edad comienza la demora y a partir de cuánto tiempo de institucionalizado, trabajando desde la información de las historias clínicas de los niños institucionalizados del Hospital Sbarra.

**Palabras claves:** Institucionalización - Lenguaje – Apego - Hospital Sbarra.

**Descriptor:** Institucionalización - Lenguaje infantil – Desarrollo del lenguaje - Apego - Hospital Sbarra

Cómo citar: Di Pilla G, Martínez SR, Cárdenas MJ, Randazzo MP, Soto MA, Sisu M. Más que 50 palabras: el lenguaje en el niño institucionalizado. *Sbarra científica* [internet] 2020; 2 (2). Disponible en: <http://www.hospitalsbarra.com.ar/cientifica/index.html>.

## INTRODUCCIÓN

El lenguaje es un hecho fundamental de la comunicación humana, es el intercambio de mensajes entre dos personas e incluye el análisis personal de cada uno generando una interacción que implica sentimientos e impresiones.

La adquisición de la lengua y del lenguaje sólo es posible con determinados niveles de evolución neurológica y psicológica. Sobre estas bases la estimulación del medio cultural y social permite, a través de signos y símbolos adquiridos, la comunicación con nuestros semejantes. La interiorización de esos símbolos verbales hará que el pensamiento abstracto pueda cumplirse y desarrollarse.

*“Cuando se produce comprensión por lo menos entre dos individuos podemos hablar de comunicación”<sup>1</sup>*. Comprender lo que el otro dice y hacerse entender. Hay una intención comunicativa. Nos comunicamos no solo con la palabra sino con gestos, posturas corporales. El desarrollo del lenguaje necesita de la interacción con el otro, quien será el que, a través del contacto emocional, la atención, el compartir actividades lleve al niño al desarrollo de las primeras capacidades comunicativas.

El lenguaje es constitutivo y constituyente del sujeto naciente; es parte indiscutible para su proceso de humanización. Es desde el baño de palabras dirigidas hacia el lactante niño/a pequeño/a que habilita a poder apropiarse del lenguaje. Un lenguaje no se aprende, sino que se incorpora, se adquiere en esa trama vincular. Puede haber lenguaje, pero no enlazado a lo afectivo o intencionalidad de comunicar, por lo cual el lactante-niño/a pequeño/a es mero receptor de sonidos sin sentido, sin articulación con el deseo de otro, sin lazo social. Para que un niño emita una palabra se necesita escucharla varias veces en diferentes contextos y usos.

Hay palabras que se recordarán, aprenderán más fácilmente y otras más complejas que requerirán ser escuchadas diez, veinte, treinta veces o más para que tengan sentido de las variadas estructuras en las se puede presentar.

Un bebé desde que nace está inmerso en un mundo sonoro de palabras que van posibilitando la aparición de los primeros sonidos guturales, luego las emisiones vocálicas y gritos. Seguirá con el balbuceo indiferenciado donde pone en ejercicio un amplio espectro de sonidos del habla, para pasar al balbuceo diferenciado donde el bebé logra recortar los sonidos propios de la lengua materna, que junto con la

connotación de significados que le da el adulto referente, permitirán la aparición de la primera palabra. *“En el plano fonológico se desenvuelve un proceso por pérdida, no así en los restantes planos: conceptual, semántico, sintáctico-morfológico, pragmático, en los que se da una extensión por ganancia. En consecuencia, se irá estableciendo el conocimiento de una lengua, ‘competencia lingüística’ y ‘comunicativa’ teñida de afectos”<sup>2</sup>.*

El lenguaje se va haciendo propio y personal en cuanto se ponen en juego una serie de experiencias, descubrimientos, innovaciones e invenciones durante su uso. Esto se va desarrollando en un primer período de predominio corporal de la acción motriz, luego un período perceptual y por último un predominio simbólico. Estas experiencias hacen que pasen de la lengua al lenguaje. El niño tiene lengua cuando usa expresiones convencionales de la comunidad, es una adquisición inicial para dar lugar al lenguaje donde no sólo hay comunicación simbólica, sino la identificación de esa comunicación con el pensamiento y el poder formular un sistema simbólico lingüístico libre y voluntario, logrando continuos aprendizajes. Son las experiencias únicas tanto en relación con la transmisión del lenguaje como con la adquisición de la lengua que configuran y construyen la subjetividad. Esto es lo que diferencia a los que hablan un mismo idioma, usando más o menos las mismas palabras, pero cada uno se vincula con ellas de un modo especial. *“Somos unos u otros según las experiencias que hemos atravesado en el complejo cruce con la palabra”<sup>3</sup>.*

## **¿Y QUÉ SUCEDE CON EL DESARROLLO DEL LENGUAJE EN EL NIÑO INSTITUCIONALIZADO?**

El desarrollo del lenguaje en el niño institucionalizado se halla demorado. Los niños se encuentran desde bebés en un ámbito poco favorable para su adquisición y desarrollo, con estadías prolongadas, cantidad y variedad de contactos, pero muy escasos e insuficientes referentes, tiempos que no se detienen, rutinas que no son las habituales a un ámbito familiar, movimientos repentinos e inesperados sin la palabra anticipatoria, falta de oportunidades de explorar otros espacios. Los cambios de sala

en el corto trayecto de vida del niño institucionalizado no permiten el apego y la interacción con su cuidador y pares, provocando inseguridad e inestabilidad afectando el desarrollo afectivo y del lenguaje. *“El estado de seguridad, ansiedad o temor de un niño es determinado en gran medida por la accesibilidad y capacidad de respuesta de su principal figura de afecto (persona con que se establece el vínculo)”<sup>4</sup>.*

Partimos de nuestra experiencia y trabajo cotidiano en el Hospital Zonal Especializado Dr Noel H. Sbarra, que posee una parte de su internación para lactantes y niños pequeños en situación extrema de abrigo por vulneración de sus derechos. En la vida de lactantes y niños/niñas sin cuidado parental, separados de sus familias, uno de los puntos de mayor inflexión que afectan a su desarrollo es la falta de estabilidad y de sentimiento de continuidad. Muchas veces hasta la permanencia del nombre, su nominación, se pone en riesgo y puede cambiar. La permanencia relativa al medio personal, material y el encadenamiento de diferentes acontecimientos cotidianos signados desde meros controles de salud, forman el contexto habitual, un contexto que puede ser a veces atemorizante, vacío de contenido afectivo.

Cuando la acción no está acompañada de la verbalización adecuada, no hay anticipación oral a los hechos, los cuidados no se realizan con un orden preestablecido; esto hace que los niños se desorganicen y no puedan prepararse para participar y disfrutar de estos momentos. En la institucionalización se pierde el momento de interacción niño-cuidador, ya que las consignas suelen estar dadas de manera general, desaprovechando las oportunidades de diálogo. El niño muchas veces no tiene respuestas a sus señales, interrumpiéndose el canal de comunicación. Mucho se habla alrededor del niño/a, pero no se le habla al niño/a.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se aplicó la Evaluación de la Comunicación, el Habla y la Lengua de Nelly D’Elía y Liliana Marelli de Vivaldi a la población de niños institucionalizado del Hospital Noel H. Sbarra. Esta prueba evalúa el desarrollo de la lengua hasta la transición al lenguaje en niños de 0 a 5 años en cuatro etapas globales.

Primera etapa: Conexión y Comunicación preverbal de 0 a 9 meses.

Segunda etapa: Comprensión-Expresión. Habla de 9 a 18 meses.

Tercera etapa: Interiorización objetivas de 18 a 36 meses.

Cuarta etapa: Dominio inicial e interiorización de 36 a 72 meses. Pasaje de Lengua a Lenguaje.

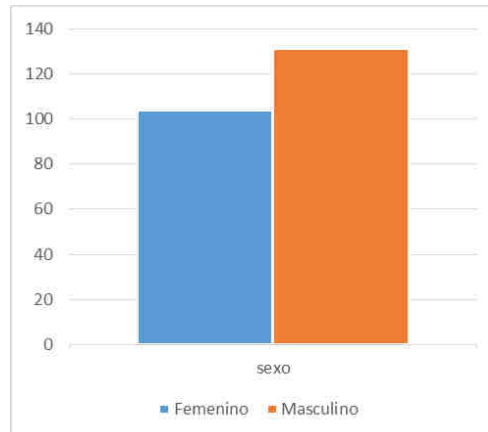
Se realizó un análisis retrospectivo transversal de las historias clínicas de los niños institucionalizados de 0 a 4 años.

El criterio de selección fue: que tuvieran administrada la prueba de D'Elia y Marelli.

Criterio de exclusión: niños con patología que afectan el desarrollo del lenguaje.

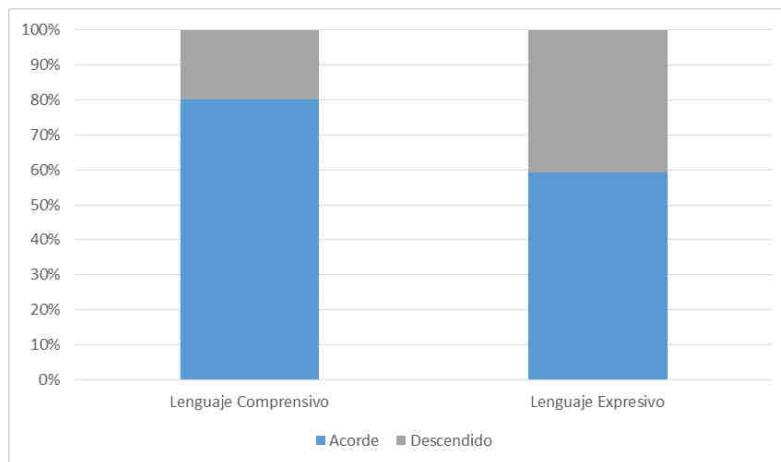
### ¿A QUÉ EDAD COMIENZA LA DEMORA? ¿A PARTIR DE CUÁNTO TIEMPO DE INSTITUCIONALIZADO?

Se obtuvieron datos de 727 historias clínicas revisadas, de las cuales 235 cumplieron con los criterios establecidos: 104 niños y 131 niñas (Gráfico 1).



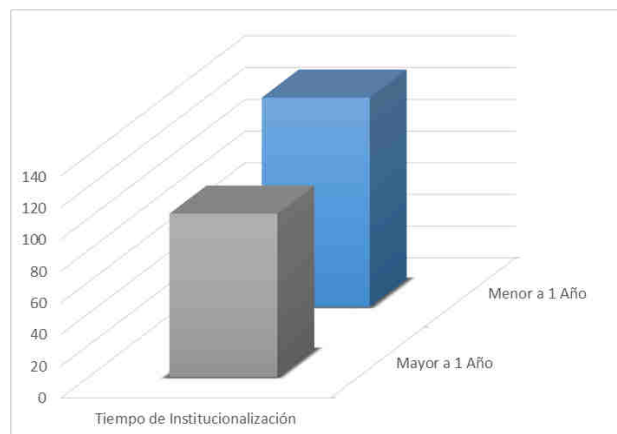
**Gráfico 1: Sexo de niños y niñas.**

De los niños evaluados, 188 presentaron lenguaje comprensivo acorde a su edad cronológica y 47 descendido (Gráfico 2). Con respecto al lenguaje expresivo, 139 estaban acorde y 96 descendido. Del análisis se observa que en edades más tempranas el lenguaje se encuentra en la mayoría de los casos acorde a la edad. En los meses siguientes del desarrollo del niño, el lenguaje se va lentificando en su evolución y se encuentra por debajo de lo esperado para la edad cronológica.



**Gráfico 2: Porcentaje de niños con lenguaje comprensivo y expresivo**

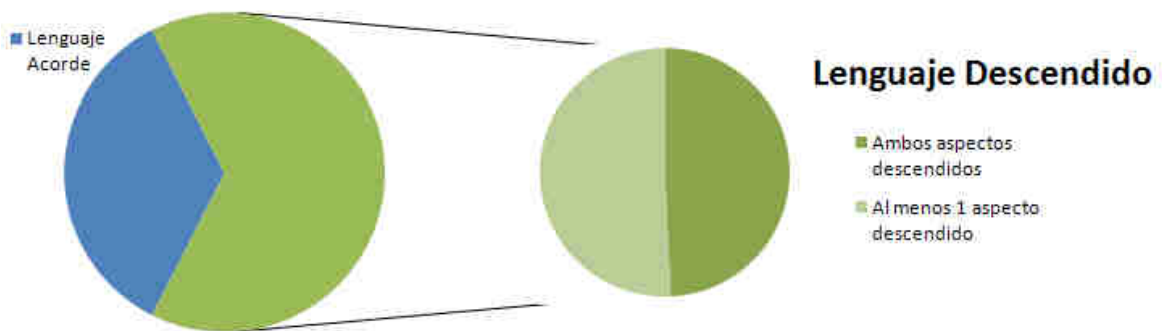
De los 235 niños, 132 permanecieron menos de un año institucionalizados y 103 más de un año (Gráfico 3).



**Gráfico 3: Tiempo de institucionalización de niños y niñas**

De los 103 niños evaluados con más de 1 año de institucionalización, 67 presentaron lenguaje descendido para la edad cronológica; de los cuales, 33 mostraron ambos aspectos descendidos y 34 solo el lenguaje expresivo (Gráfico 4).

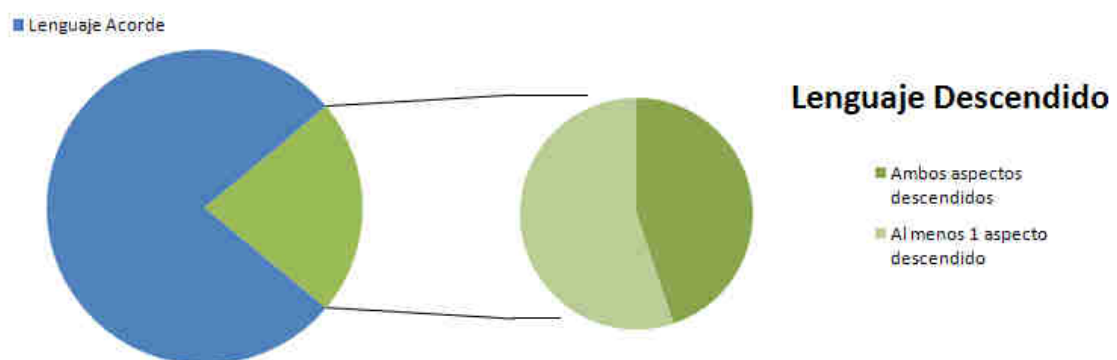
### Más de 1 Año de Institucionalización



**Gráfico 4: Niños y niñas evaluados con más de un año de institucionalización**

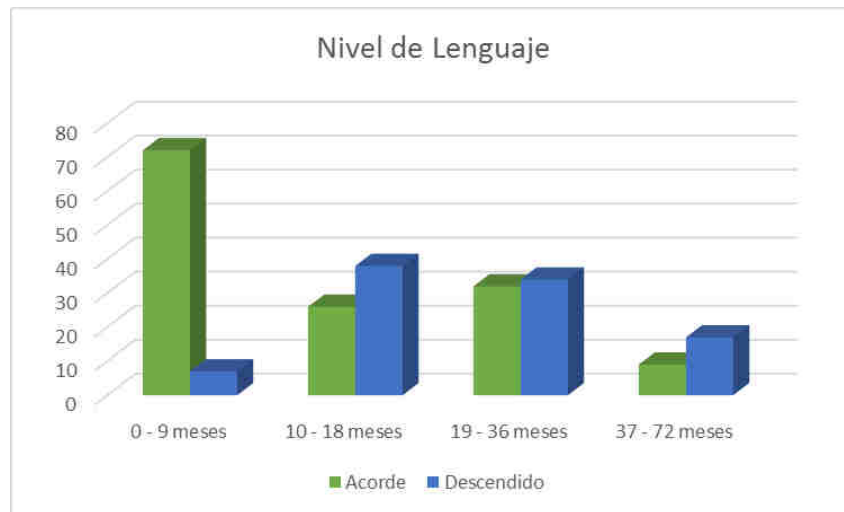
De los 132 niños que permanecieron menos de un año institucionalizados, 29 presentaron lenguaje descendido para la edad cronológica, y de ellos 13 tenían ambos aspectos descendidos y 16 el lenguaje expresivo (Gráfico 5).

### Menos de 1 Año de Institucionalización



**Gráfico 5: Niños y niñas evaluados con menos de un año de institucionalización**

En el Gráfico 6 se observa que en edades más tempranas el lenguaje se encuentra, en la mayoría de los casos, acorde a la edad.



**Gráfico 6: Nivel de lenguaje por meses**

En los meses siguientes, el lenguaje se va lentificando en su evolución y se encuentra por debajo de lo esperado para la edad cronológica.

## CONCLUSIONES

La importancia de la figura de apego estable es la que permite una interacción de referencia intersubjetiva, que provee y acerca el lenguaje desde la singularidad del encuentro en la constancia de tiempo, situación que del modo en que está organizada la institución para su funcionamiento, se pierde al lactante y niño particular, sus necesidades, sus tiempos, siendo las dificultades del lenguaje un síntoma a poder mirar y atender.

En los aspectos del desarrollo infantil en niños pequeños institucionalizados, el lenguaje y la capacidad de establecer relaciones con los demás, se presentan con mayores dificultades y demoras significativas.

Es hacia el 8º-9º mes de edad donde comienza a distinguirse la etapa del balbuceo indiferenciado del diferenciado, recorte que solo puede ir lográndose con la intermediación lingüística de otro.

El campo de la conducta más significativamente retardada es el lenguaje. El déficit en la adquisición corresponde al nivel expresivo, refiriéndose a la capacidad de comunicación. Se observa también en el campo semántico de los significados. Esto puede relacionarse con la poca cantidad de experiencias, oportunidades de explorar



dentro y fuera de la Institución, limitándose de esta manera la incorporación de símbolos y conceptos. No solo la escases de posibilidades sino el no poder contar con referentes afectivos estables. Hay un promedio de 10 adultos o más semanales, que se dedican a la atención del lactante y niño pequeño.

Para poder mejorar estos procesos institucionales en beneficio del desarrollo de los niños institucionalizados consideramos relevante y significativo el trabajo del voluntariado. Personas de la comunidad que asisten ofreciendo su tiempo para recreación, vínculo e interacción que son elementos que favorecen la comunicación y habla. Así como también, repensar el trabajo deconstructivo del personal especializado para que puedan *observar* al niño de manera integral y no con una única mirada biomédica.

Es un desafío asumido como profesionales de la salud en posde niños con derechos a ser escuchados, esperados, sentidos, de una infancia que no puede ser postergada.

## BIBLIOGRAFÍA

- Bouton C. El desarrollo del lenguaje. Buenos Aires: Huemul, 1992. (Colec. temas básicos)
- Falk J. Loczy, educación infantil. Barcelona: Octoedro-Rosa Sensat, 2012.
- Goren G, Martínez S. Aproximación al perfil de la estimulación temprana en niños institucionalizados. La Plata: Hospital Sbarra, 1992.
- Pickler E. Moverse en libertad. Madrid: Narcea, 1985.
- Rochat P. El mundo del bebé. Madrid: Morata, 2004.
- Serra M, Servat E, Solé R, et al. La adquisición del lenguaje. Barcelona: Edit. Ariel, 2000.
- Suanno A. La adquisición del lenguaje en niños institucionalizados (tesis). La Plata: Universidad Católica de La Plata, 1994.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- D'Elia N, Marelli de Vivaldi L. Evaluación de la comunicación, el habla y la lengua. En: Schrager OL, et al. Lengua, lenguaje y escolaridad. Buenos Aires: Médica Panamericana, 1985. pp. 79-93.
- 2.- Levin J. Tramas del lenguaje infantil: una perspectiva clínica. Buenos Aires: Lugar, 2002.
- 3.- Pradelli A. La búsqueda del lenguaje. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós, 2016.
- 4.- Bowlby J. Una base segura: aplicaciones clínicas de una teoría del apego. Barcelona: Paidós, 1989.