



Universidad de Valladolid

Facultad de Medicina

Grado en Logopedia

TRABAJO DE FIN DE GRADO

***“INICIO TARDÍO DEL LENGUAJE:
FUNDAMENTACIÓN Y ACERCAMIENTO
A LA INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA”***

Autor: Mario Sanz González

Tutor: Enrique González Martín

Año académico: 2020/2021

ÍNDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	4
OBJETIVOS A LOGRAR	5
METODOLOGÍA EMPLEADA.....	6
1. METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DE LA FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.	6
2. METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DE LA PARTE PRÁCTICA.	6
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	8
1. ADQUISICIÓN Y DESARROLLO DEL LENGUAJE.....	8
a. Concepto	8
b. Principales teorías sobre la adquisición y el desarrollo del lenguaje.....	9
c. Etapas.....	12
d. Plasticidad cerebral y periodo crítico de adquisición del lenguaje.	14
2. INICIO TARDÍO DEL LENGUAJE	16
a. Inicio tardío del lenguaje. Concepto.	16
b. Características del lenguaje.....	17
d. Prevalencia.....	21
3. INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA DESDE UN ENFOQUE NATURALISTA.....	22
PARTE PRÁCTICA.....	24
1. INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA.....	24
a. Pacientes seleccionados.....	24
b. Metodología llevada a cabo durante las sesiones.	26
c. Colaboración con los padres.	28
2. NECESIDADES DETECTADAS	29
3. ELABORACIÓN DE UNA HERRAMIENTA PARA MEJORAR LA INTERVECIÓN	30
a. Descripción.....	30
b. Presentación.....	32
DISCUSIÓN	37
CONCLUSIONES	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Características lingüísticas del inicio tardío del lenguaje.</i>	20
--	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. <i>Gráfico representativo de la prevalencia del inicio tardío del lenguaje.</i>	21
Figura 2. <i>Cálculo de oportunidades de aprendizaje para el niño según la modalidad de servicio desarrollada (adaptada de Jung, 2003).</i>	23
Figura 3. <i>Documento para entregar a la familia.</i>	32
Figura 4. <i>Inicio de la presentación “Pautas de comunicación”.</i>	33
Figura 5. <i>Menú interactivo de la presentación “Pautas de comunicación”.</i>	33
Figura 6. <i>Inicio de la presentación “¡Es la hora de bañarse!”.</i>	34
Figura 7. <i>Escenario interactivo de la presentación “¡Es la hora de bañarse!”.</i>	34
Figura 8. <i>Inicio de la presentación “¡Vamos de paseo!”.</i>	35
Figura 9. <i>Escenario interactivo de la presentación “¡Vamos de paseo!”.</i>	35
Figura 10. <i>Inicio de la presentación “¡Nos vestimos!”.</i>	36
Figura 11. <i>Escenario interactivo de la presentación “¡Nos vestimos!”.</i>	36

RESUMEN / ABSTRACT

En el pasado, cuando un niño que debería hablar no hablaba, las familias, profesionales médicos, educadores y maestros adquirirían la concepción errónea que llevaba a la famosa frase "ya hablará". Actualmente, gracias al incremento de estudios en el campo del lenguaje y al crecimiento de la figura del logopeda, muchos profesionales que trabajan con niños son capaces de detectar diferentes señales de alarma en el lenguaje del niño que puedan indicar que exista un inicio tardío del lenguaje. No obstante, aunque se hayan detectado ciertas señales de alarma o incluso dificultades, muchas familias tienen la falsa creencia de que es suficiente con dejar que actúen los profesionales y atribuirse un papel secundario. Informar, asesorar e intervenir sobre las familias es una práctica cada vez más común dentro de la Logopedia, convirtiendo a la familia en un agente activo de la intervención. En el presente trabajo se propone un acercamiento novedoso a la intervención sobre las familias de estos niños desde un enfoque naturalista, en base a la experiencia de intervención logopédica desde un enfoque clásico. **Palabras clave:** *inicio tardío del lenguaje, enfoque naturalista, logopedia, adquisición y desarrollo del lenguaje.*

In the past, when a child who should be speaking did not speak, families, medical professionals, educators and teachers had the misconception that led to the famous phrase "he/she will speak". Today, thanks to the increase of studies in the field of language and the growth of the figure of the speech therapist, many professionals working with children are able to detect different warning signs in the child's language that may indicate that there is a late onset of language. However, even if certain warning signs or even difficulties have been detected, many families have the false belief that it is enough to let the professionals act and to attribute a secondary role to themselves. Informing, advising and intervening on families is an increasingly common practice within Speech Therapy, making the family an active agent in the intervention. This paper proposes a novel approach to intervention on the families of these children from a naturalistic approach, based on the experience of speech therapy intervention from a classical approach. **Keywords:** *late language emergency, naturalistic approach, speech therapy, language acquisition and development.*

INTRODUCCIÓN

Con el paso de los años, gracias a la relevancia que ha ido adquiriendo el papel del logopeda en la atención temprana y el estudio del desarrollo del lenguaje desde diferentes prismas, se han tenido en cuenta más criterios para establecer si el desarrollo del lenguaje sigue un curso normotípico y es adecuado dar un margen de tiempo al niño o, por el contrario, es necesario que se valore de forma profesional dicho desarrollo. En este Trabajo de Fin de Grado, se pretende contribuir desde un enfoque teórico-experimental, a dar más importancia dentro de la intervención logopédica al papel de las familias de pacientes con inicio tardío del lenguaje y fomentar la colaboración de las mismas.

En primer lugar, se presenta una revisión bibliográfica, donde se aporta una fundamentación basada en la recopilación de diferentes documentos científicos con el fin aportar una base teórica, donde se recoge, por un lado, información sobre la adquisición y desarrollo normales del lenguaje y, por otro lado, información sobre el inicio tardío del lenguaje y el concepto de intervención desde un enfoque naturalista.

En segundo lugar, se presenta una parte práctica, basada en la experiencia de intervención logopédica, con el fin de realizar un análisis del papel de la familia en la misma junto con la creación de una herramienta de apoyo basada en las nuevas tecnologías, con el fin de contribuir a la mejora de aquellos aspectos de la intervención donde se han observado carencias o dificultades.

OBJETIVOS A LOGRAR

Con la realización de este Trabajo de Fin de Grado se pretenden alcanzar los siguientes objetivos:

1. Realizar una revisión bibliográfica sobre la adquisición y desarrollo del lenguaje y el inicio tardío del lenguaje.
2. Entender el concepto de enfoque naturalista de intervención en el ámbito logopédico.
3. Destacar la importancia del entorno familiar y social para la intervención con este tipo de pacientes.
4. Detectar necesidades dentro de la intervención logopédica desde la práctica.
5. Elaborar un medio de apoyo novedoso para facilitar la colaboración del medio familiar y social en la intervención logopédica con pacientes que presenten inicio tardío del lenguaje.

METODOLOGÍA EMPLEADA

1. METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DE LA FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.

Para la elaboración de la fundamentación teórica del Trabajo de Fin de Grado, se ha realizado una investigación a través de una revisión sistemática de artículos, libros y publicaciones en revistas científicas. Tras una búsqueda intensiva durante los meses de abril y mayo, se han utilizado un total de 38 referencias bibliográficas, de las cuales 10 corresponden a libros y manuales y 28 a artículos y publicaciones en revistas.

Para la búsqueda de documentos se han utilizado diferentes bases de datos tales como Dialnet, Pubmed, Scopus, Medline y Google Scholar utilizando palabras clave como *inicio tardío del lenguaje*, *hablantes tardíos*, *late talkers*, *desarrollo del lenguaje*, *logopedia* y *método Hanen*. Además, para la consulta de libros y manuales no disponibles en formato digital, se ha utilizado el servicio de la biblioteca de la Universidad de Valladolid.

Como principal criterio de inclusión, la búsqueda se ha realizado únicamente en los idiomas inglés y español. Por otro lado, se ha utilizado como criterio la búsqueda de publicaciones principalmente comprendidas entre los años 2010 y 2021, a excepción de algunos casos con información histórica o de carácter relevante para la elaboración del trabajo.

2. METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DE LA PARTE PRÁCTICA.

Para la elaboración de la parte práctica, en primer lugar, se ha realizado un análisis de experiencia de intervención en 5 sujetos con inicio tardío del lenguaje durante el periodo de prácticas presenciales correspondientes al Practicum III del Grado en Logopedia, impartido en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid. Las prácticas fueron realizadas en el Centro Gaia ubicado en Valladolid durante los meses de febrero y marzo de 2021.

En segundo lugar, en base a la experiencia, se ha establecido una lista de necesidades observadas con respecto al papel de las familias en un tipo de intervención de enfoque clásico, de manera directa con el paciente.

Por último, se ha elaborado una herramienta basada en las nuevas tecnologías para mejorar la colaboración de las familias en base a las necesidades detectadas. La herramienta consta principalmente de dos partes:

- Un documento impreso para entregar a las familias.
- 4 presentaciones interactivas para visualizar a través de un móvil o tablet.

La elaboración y el diseño del documento se ha realizado con la plataforma [Canva](#), destinada al diseño de elementos gráficos. Los códigos QR presentes en el documento impreso, se han generado a través de la plataforma [Códigos QR](#). Finalmente, las presentaciones interactivas se han elaborado a través de la plataforma [Genially](#), utilizando la versión gratuita de la misma.

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

1. ADQUISICIÓN Y DESARROLLO DEL LENGUAJE

a. Concepto

Existen numerosas ideas y perspectivas sobre el concepto y la definición de lo que es el lenguaje. Una definición sencilla es la de Huanca (2008), que considera el lenguaje como: “un conjunto de signos social y culturalmente establecidos que permiten la comunicación entre personas” (p.98), denominando el habla como un medio de comunicación del mismo. De esta manera, podemos considerar que el lenguaje no se ciñe exclusivamente a la comunicación a través de la vía oral o escrita si no a cualquier clase de signos, un claro ejemplo de este hecho es la lengua de signos. También entendemos que es posible realizar una distinción entre “habla” y “lenguaje”, aunque en muchas ocasiones ambos términos se empleen de forma indistinta. A pesar de que es importante tener en cuenta el lenguaje de manera global y en todas sus formas posibles, cuando hablamos de adquisición y desarrollo del lenguaje, es común referirse al lenguaje oral y escrito. Barragán y Lozano (2011) consideran al ser humano como la única especie capaz de comunicarse a través de códigos y signos propios de cada cultura o grupo social, afirmando que el lenguaje oral y escrito dan lugar al más elevado nivel lingüístico. Por lo tanto, se entiende que, no existe un lenguaje universal, si no que cada lenguaje está asociado al entorno donde se utiliza.

Para Rodríguez y Santana (2010) la adquisición y desarrollo del lenguaje consiste en “adquirir en un contexto determinado con unas normas establecidas los objetivos y competencias personales, relacionales y sociales, desde una determinada arquitectura cerebral y un contexto relacional determinado” (p.101). De manera que, podemos entender que, durante el proceso de adquisición y desarrollo del lenguaje, no solo aprendemos los signos o códigos de un determinado contexto, sino que también aprendemos a desarrollar otro tipo de competencias dentro del mismo, y que estas competencias se rigen por una serie de normas. De hecho, antes de aprender a hablar, los bebés ya interactúan con su entorno natural sin necesidad de emitir palabras o frases, por tanto, se puede interpretar como un inicio en la adquisición y desarrollo del lenguaje.

b. Principales teorías sobre la adquisición y el desarrollo del lenguaje.

La adquisición y desarrollo del lenguaje, es un proceso que ha sido sujeto a estudio durante toda la historia desde varias vertientes y perspectivas, dando lugar a diferentes teorías que han servido de base para conseguir un acercamiento lo más estrecho posible al conocimiento de todos los mecanismos que intervienen en dicho proceso. Algunas de las teorías clásicas más destacadas que explican la adquisición y el desarrollo del lenguaje son las siguientes:

- Teoría Sociocultural

El estudio del lenguaje desde un punto de vista sociocultural tiene sus inicios con el psicólogo Lev Vygotsky durante la segunda década del siglo XX, en su búsqueda por relacionar el pensamiento y el lenguaje, que en etapas anteriores de la psicología se habían estudiado por separado. Vygotsky (1995) expone que: “el lenguaje es fuente de la unidad de las funciones comunicativas y representativas de nuestro entorno y es una función que se adquiere a través de la relación entre el individuo y su entorno” (p. 72). En esta línea, considerando que, cuando pensamos, en cierto modo, nos comunicamos con nosotros mismos y asumiendo que cualquier proceso de comunicación se encuentra mediado por el lenguaje, tiene sentido la idea de que el pensamiento utilice como herramienta fundamental el lenguaje. Por otro lado, es importante tener en cuenta que, si hablamos del “lenguaje” como concepto, se habla de códigos dentro de grupos o contextos socioculturales, por lo que se puede entender que las ideas generadas en la mente humana surgen de la interacción con el medio, interpretando que el aprendizaje del lenguaje se origina de esta manera, dando lugar al pensamiento.

En la actualidad, el lenguaje sigue siendo estudiado desde una perspectiva sociocultural. Laboy y Maldonado (2017) afirman que el análisis del lenguaje y los aspectos que condicionan dicho análisis, se encuentran sujetos a continuos cambios a nivel sociocultural, considerando aun así la consistencia de las ideas de Vygotsky en la actualidad. Por consiguiente, entendemos que, a pesar de que a lo largo de los años los contextos socioculturales han evolucionado

considerablemente, la interacción natural entre individuo y ambiente, entre otros, puede ser considerada un mecanismo relevante en el proceso de adquisición y desarrollo del lenguaje.

- *Teoría cognitivista*

El lenguaje desde un enfoque cognitivista fue estudiado por el psicólogo Jean Piaget durante la primera y segunda mitad del siglo XX. Al igual que Vygotsky (1995), Piaget (1977) estudia la relación entre pensamiento y lenguaje, sin embargo, su idea es completamente opuesta. Para Piaget (1977) el pensamiento es generado por la acción y la experiencia individual, entre otros factores, y tiene un desarrollo paralelo al lenguaje, considerando que el lenguaje cumple la función de representar al pensamiento. Esto da a entender que la adquisición y desarrollo del lenguaje pueden surgir, entre otros factores, de una necesidad del ser humano de compartir lo que piensa con sus iguales.

Actualmente, la visión cognitivista del lenguaje se sigue teniendo en cuenta con respecto al lenguaje. Esquerre (2018), expone el uso de esta teoría en el ámbito de la pedagogía tanto en su puesta en práctica como en labores de investigación. Por lo tanto, considerando la pedagogía como un aliado indispensable en el aprendizaje del lenguaje, se puede entender que, a día de hoy, un enfoque cognitivista puede ayudar a describir el proceso de adquisición y desarrollo del lenguaje.

- *Teoría Conductista*

El lenguaje desde la perspectiva del conductismo, surge con los estudios del psicólogo B. F. Skinner, con la publicación en el año 1957 de su libro *Conducta Verbal*. Skinner, trata de explicar la naturaleza del comportamiento y las conductas del ser humano, y, para dar una explicación de cómo es adquirido el lenguaje, considera este como una conducta que surge a partir de un estímulo. En esta línea, Skinner (1981) define la conducta verbal como aquella que debe reforzarse por mediación de otras personas, siendo esta característica lo que diferencia a la conducta verbal del resto de conductas, destacando la importancia de considerar al sujeto tanto en su papel de oyente como en su papel de hablante. Por lo tanto, entendiendo la adquisición y desarrollo del lenguaje como un proceso que surge, en parte, de las exigencias comunicativas del entorno, es

posible relacionar la conducta verbal con este proceso, de manera que, para obtener un refuerzo a través del lenguaje es necesario que alguien reciba el mensaje que queremos transmitir, y a su vez es necesario poder comunicar dicho mensaje a la otra persona.

Actualmente, se sigue estudiando el lenguaje desde el conductismo. Según Roca (2019) el estudio y análisis de la conducta verbal han sido utilizados durante los últimos años, en su mayoría, para intervenir en personas con alteraciones en el uso del lenguaje. Esto, nos da a entender que el tratamiento del lenguaje como una conducta propuesto por Skinner, sigue teniendo bastante relevancia a día de hoy, aunque sea desde un punto de vista terapéutico y educativo. Por lo tanto, podemos considerar el enfoque conductista como una teoría válida para estudiar el lenguaje, pero quizás insuficiente por sí sola para explicar la adquisición y desarrollo del mismo.

- *Teoría Innatista*

Esta corriente de estudio sobre cómo el ser humano lleva a cabo la adquisición y desarrollo del lenguaje nace con el lingüista Noam Chomsky a mediados del siglo XX, quien considera el lenguaje como una capacidad innata propia de la mente humana. Según esta teoría, el ser humano está programado desde su nacimiento para desarrollar y utilizar el lenguaje. Para desarrollar sus ideas, Chomsky (1976) trata de dar explicación al aspecto creativo del lenguaje, atribuyendo al mismo la capacidad para expresar pensamientos infinitos partiendo de un número limitado de medios. De esta manera, se puede interpretar que, en el proceso de adquisición y desarrollo del lenguaje, disponemos de un modelo lingüístico dado por la interacción con el entorno, pero este modelo resulta insuficiente para desarrollar el lenguaje y para ello estamos dotados de esta capacidad innata. Esto podría explicarse teniendo en cuenta el hecho de que a la hora de expresar una idea, sentimiento, opinión, etc. No necesariamente tenemos que haber escuchado o leído literalmente esa producción lingüística, si no que a partir de ciertas reglas aprendidas el ser humano posee la capacidad de generar sus propias producciones.

El enfoque planteado por Chomsky ha evolucionado los últimos años dando lugar a lo que actualmente se conoce como biolingüística. De esta manera, el estudio

del lenguaje como algo innato, que comenzó hace más de medio siglo, sigue siendo considerado en la actualidad dentro de los mecanismos implicados en la adquisición y desarrollo del lenguaje. Con respecto al estudio del lenguaje desde un punto de vista biológico, González (2015) considera que es complicado establecer un límite entre lo biológico y lo no biológico en relación al lenguaje, puesto que los factores ambientales que se asocian a la adquisición y desarrollo del lenguaje también pueden ser susceptibles de ser estudiados e investigados desde el ámbito biológico.

c. Etapas.

En cuanto al proceso de adquisición y desarrollo del lenguaje, diferentes autores (Halliday, 1976; Bloom y Lahey, 1978; Aguado, 2010) han dividido el mismo en etapas, considerando la ausencia de cualquier trastorno o dificultad que puedan afectar al desarrollo normal del niño. Si nos centramos en el lenguaje en el niño de 0 a 3 años, para definir su evolución de manera sencilla, nos podemos basar en los siguientes hitos o etapas en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje (Pérez et ál, 2006):

0-12 meses:

- Los gritos y los lloros de los primeros días indiferenciados se revisten de tonalidad y ritmo, expresando bienestar y malestar.
- Van aprendiendo vocalizaciones con una intencionalidad única: laleo.
- Hacia los 6 meses comienza a producirse un diálogo vocal con el adulto: protoconversación.
- Hacia el décimo mes, diferencia expresiones gestuales de alegría y enfado en la cara del otro. Señala con el dedo al tiempo que emite sonidos silábicos. Emplea el gesto para expresar deseos y necesidades: llora, ríe... con intención de cambiar la actitud del otro o de obtener lo que desea.
- El laleo se va abandonando y se inicia la constitución del lenguaje comprensivo y la expresión de sílabas al tiempo que se va produciendo el desarrollo psicomotor adquiriendo conocimientos sobre el mundo que le rodea.

- Entre los 9 y los 13 meses emite reduplicaciones de sílabas (papapa, bababa...), el adulto les tribuye significado, les da forma y el niño va repitiendo y asociando el significado.
- El desarrollo de la comunicación y el lenguaje se favorece con la locomoción: el niño se desplaza, coge objetos para reconocerlos... El adulto se los nombra una y otra vez para que los vaya repitiendo.

12-24 meses:

- Aparecen las primeras palabras cargadas de sobreextensión semántica, por ejemplo, dice "guau" a todos los animales de cuatro patas.
- Las palabras irán acompañadas de gestos. Son palabras difíciles de entender fuera de contexto.
- Los rechazos y deseos se manifiestan con gritos, exclamaciones o gruñidos.
- En torno a los 18 meses, emerge la holofrase o palabra frase, es decir, una sola palabra acompañada de gestos hace la función de un mensaje completo. Por ejemplo, al decir "pan", puede querer estar diciendo "quiero más pan".
- Las palabras las emplea para informar y constatar.
- En este momento, ya no necesita prender los objetos para tocarlos, los puede obtener a través de la palabra estableciendo relaciones con otro que se los proporciona.
- Comienza a unir dos palabras para expresar enunciados complejos e incluye la negación y la pregunta acompañándose de la prosodia. Por ejemplo: coche esto (esto es un coche), no leche (no quiero leche), ota nene (la pelota es del nene) ¿o ta? (¿dónde está?). Poseen una sintaxis con ausencia de artículos, nexos, concordancia... Poco a poco van a ir incorporando más elementos, aproximándose al lenguaje del adulto.
- Al final del segundo año no pronuncia todos los fonemas.
- A medida que el vocabulario se va multiplicando, las palabras con sentido múltiple van desapareciendo. Ej: ato para nombrar a los animales.
- El lenguaje oral va asumiendo un protagonismo en el deseo comunicativo del niño hasta el punto de que cuando no es entendido se enfada y mantiene actitudes de persistencia.

24-36 meses:

- El niño presenta un gran interés por lo que sucede en su entorno inmediato: mira, explora, formula preguntas, desea conocer el porqué y el nombre de las cosas.
- La estructura oracional se va haciendo más compleja:

24-30 meses:

- Oraciones con tres elementos: nene ome late (el nene come chocolate).

30-36 meses:

- Oraciones coordinadas: mamá no ta y papá no ta.
- Artículos determinados (un, una), género y número.
- Pronombres personales: yo, tú, él, ella.
- Adverbios: aquí.
- Cuenta de forma sencilla acontecimientos relacionados con sus intereses y su vida personal.
- Comprende su contexto cotidiano: órdenes, situaciones, anticipa situaciones cotidianas.
- Desde el punto de vista de la articulación, cada vez se le va entendiendo mejor, aunque pueden percibirse errores como, por ejemplo, dificultades con la /d/, la /z/ (ejemplo: zapato, cerilla, calcetín...) y la /s/ y con la /r/ (ejemplo: Ramón, perro, árbol) y la /r/ y simplificación de sífonos (consonante seguida de // o /fi/ junto a una vocal. Ejemplo: plato, gracias, brazo, globo...) y diptongos. (p.114-118).

Por último, es importante tener en cuenta que estas etapas hacen referencia al desarrollo del lenguaje de manera general, por lo que hay que tener en cuenta que cada niño aprende a su ritmo, dentro de una normalidad.

d. Plasticidad cerebral y periodo crítico de adquisición del lenguaje.

La Organización Mundial de la Salud (1982) define la neuroplasticidad como "la capacidad de las células del sistema nervioso para regenerarse anatómicamente y funcionalmente, después de estar sujetas a influencias patológicas, ambientales o del desarrollo, incluyendo traumatismos y enfermedades. Esto le permite una

respuesta adaptativa (o maladaptativa) a la demanda funcional”. Según esta definición, e incluyendo el lenguaje dentro del desarrollo global de cualquier persona, podemos entender que su adquisición se ve favorecida por la neuroplasticidad o plasticidad cerebral. Para Navarro (2010) es importante considerar la interacción en el aprendizaje del lenguaje tanto por la evolución de la persona en cuanto a competencias lingüísticas se refiere, como por aquellos factores de la propia interacción que favorecen el desarrollo cerebral. Con esta idea, se entiende que, a la hora de relacionar el lenguaje con la plasticidad cerebral, podemos decir que para adquirir y utilizar el lenguaje es necesario que existan ciertas capacidades a nivel cognitivo, y a su vez, la interacción social necesaria para adquirir y utilizar el lenguaje potencia esas capacidades cognitivas.

Por otro lado, es importante tener en cuenta los periodos donde el cerebro crece y evoluciona de forma más determinante. Campos (2010) afirma que el cerebro aprende durante toda la vida, pero que las bases de ese aprendizaje se forman en los primeros años de vida. Por lo tanto, se puede entender que el cerebro se encuentra más preparado para la adquisición y el desarrollo del lenguaje en esos primeros años de vida. Concretamente, Mylonas (2014) considera que el periodo crítico del proceso de aprendizaje del lenguaje se encuentra entre el nacimiento y los cinco años y que a través del lenguaje se producen otros procesos de aprendizaje. Así mismo, Orozco (2016) afirma que, desde el nacimiento hasta la adolescencia, se producen cambios en las estructuras cerebrales. De esta manera, podemos entender que entre el nacimiento y los cinco años de edad se encuentra el momento crítico para adquirir el lenguaje, y que, en circunstancias normales, el lenguaje propicia otros aprendizajes que condicionan el crecimiento y desarrollo del cerebro hasta la adolescencia. A partir de ahí, se asientan las bases para que el cerebro sea capaz de adquirir nuevos aprendizajes durante toda la vida.

2. INICIO TARDÍO DEL LENGUAJE

a. Inicio tardío del lenguaje. Concepto.

Las etapas o hitos que componen la adquisición y desarrollo del lenguaje en circunstancias normales pueden variar de un sujeto a otro, por lo que algunos niños pueden comenzar a emitir sus primeras palabras antes que otros, sin que exista ninguna dificultad en el caso de los segundos. Gallardo (2017) define el inicio tardío del lenguaje como: “un retraso que puede identificarse a partir de los 24 meses de edad y cuyas características principales son un repertorio del vocabulario expresivo menor de 50 palabras y ausencia de combinaciones de dos palabras” (p.89). Con esta definición, se puede entender, que independientemente del ritmo de desarrollo del lenguaje hasta los 24 meses, lo habitual a esa edad es que el niño posea un vocabulario expresivo de 50 palabras y produzca combinaciones de dos palabras, y que, hasta entonces no se pueda hablar de inicio tardío del lenguaje. Por otro lado, Mendoza (2015) añade el criterio de que no exista ningún otro tipo de patología, alteración o dificultad que justifique dicho retraso.

En la actualidad, el inicio tardío del lenguaje no constituye una categoría diagnóstica específica en ningún manual de criterios diagnósticos. Concretamente, en el DSM-V (APA, 2014), dentro de los criterios para *Trastornos de la Comunicación*, encontramos *Trastorno del Lenguaje (F80.2)*, cuyos criterios son los siguientes:

- A. Dificultades persistentes en la adquisición y uso del lenguaje en todas sus modalidades (es decir, hablado, escrito, lenguaje de signos u otro) debido a deficiencias de la comprensión o la producción que incluye lo siguiente:
 - 1. Vocabulario reducido (conocimiento y uso de palabras).
 - 2. Estructura gramatical limitada (capacidad para situar las palabras y las terminaciones de palabras juntas para formar frases basándose en reglas gramaticales y morfológicas).
 - 3. Deterioro del discurso (capacidad para usar vocabulario y conectar frases para explicar o describir un tema o una serie de sucesos o tener una conversación).

- B. Las capacidades de lenguaje están notablemente y desde un punto de vista cuantificable por debajo de lo esperado para la edad, lo que produce limitaciones funcionales en la comunicación eficaz, la participación social, los logros académicos o el desempeño laboral, de forma individual o en cualquier combinación.
 - C. El inicio de los síntomas se produce en las primeras fases del período de desarrollo.
 - D. Las dificultades no se pueden atribuir a un deterioro auditivo o sensorial de otro tipo, a una disfunción motora o a otra afección médica o neurológica y no se explica mejor por discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o retraso global del desarrollo.
- (p.24)

Dentro de estos criterios, no se tiene en cuenta ningún rango de edad en ninguno de los criterios, siendo 24 meses la edad de referencia para poder hablar de inicio tardío del lenguaje, por lo que, a pesar de existir aspectos comunes, el criterio diagnóstico de *Trastorno del lenguaje* no atiende de manera específica al concepto de inicio tardío del lenguaje. De esta manera, para hablar de inicio tardío del lenguaje, se entiende que tienen que existir las siguientes condiciones o criterios:

- Edad en torno a 24 meses de edad.
- Vocabulario inferior a 50 palabras.
- Ausencia de combinaciones entre dos palabras.
- Ausencia de cualquier tipo de alteración, dificultad o patología.

b. Características del lenguaje.

Analizando las características generales de los sujetos con inicio tardío del lenguaje, se destacan el vocabulario limitado y la ausencia de combinaciones entre dos palabras. No obstante, es importante analizar todas las dimensiones del lenguaje en este tipo de sujetos para obtener una perspectiva completa del mismo.

- *Dimensión fonético-fonológica.*

En cuanto al desarrollo fonológico, existen diversos estudios que demuestran que este es inferior en niños con inicio tardío del lenguaje con respecto al de los niños con desarrollo normotípico. Según Fasolo et ál (2008) y Kehoe et ál (2015), entre otros, los niños con inicio tardío del lenguaje presentan un lenguaje espontáneo con un número menor de consonantes en sus producciones orales y menor precisión articulatoria, además de una estructura silábica más simple. De esta manera, se puede considerar, que, a pesar de que la dimensión fonológica no es la que más afectada se encuentra en sujetos con inicio tardío del lenguaje, igualmente se observa un desfase en habilidades fonológicas con respecto a su rango de edad.

- *Dimensión léxico-semántica.*

Atendiendo al repertorio limitado de vocabulario en niños con inicio tardío del lenguaje, se puede considerar la afectación del componente léxico-semántico como uno de los principales criterios para hablar de inicio tardío del lenguaje, Desmaris et ál (2008) plantean que la adquisición del vocabulario en estos niños se produce de la misma manera que en niños con desarrollo normal del lenguaje con la diferencia de que existe un año de desfase entre ambos y la ausencia de explosión del vocabulario en torno a los 18 meses de edad en niños con inicio tardío del lenguaje. En cuanto a la explosión léxica, es importante conocer el mecanismo a través del cual surge la misma. Ellis-Weismer y Evans (2002), consideran que esta explosión se produce a través del proceso mediante el cual los niños comienzan a asociar las palabras con sus referentes cada vez más rápido y que, en el caso de niños con inicio tardío del lenguaje, esta ausencia solo aparece a nivel expresivo. Por tanto, podemos considerar que en sujetos con inicio tardío del lenguaje existe un desfase a nivel cuantitativo con respecto a la cantidad de palabras de su repertorio léxico y, por otro lado, un desfase a nivel cualitativo en el proceso que precede a la explosión léxica.

- *Dimensión morfológico-sintáctica.*

Teniendo en cuenta otro de los principales criterios para hablar de inicio tardío del lenguaje como es la ausencia de combinaciones de dos palabras, se puede entender que el componente morfológico sintáctico también se encuentra

afectado en estos niños. Serra et ál (2010) afirman que para que exista una organización gramatical adecuada, existe una necesidad de una previa adquisición adecuada del léxico. De esta manera, se puede deducir que, en sujetos con inicio tardío del lenguaje, que poseen un vocabulario limitado con respecto a su edad, también se encontrará afectada la organización gramatical. Rescorla (2011) afirma que las dificultades a nivel gramatical se observan aún a los 3 años de edad en niños con inicio tardío del lenguaje, y que, con el mismo número de formas verbales en su léxico, la capacidad de incorporarlas a estructuras sintácticas sencillas se encuentra reducida. Por lo tanto, se entiende que existiendo un desfase de un año en relación al repertorio léxico en sujetos con inicio tardío del lenguaje, a los 3 años de edad existe el mismo repertorio léxico que en sujetos con desarrollo normal del lenguaje a los 2 años, pero las habilidades gramaticales no corresponden de la misma manera.

- *Dimensión pragmática.*

En cuanto a la pragmática, ninguno de los criterios principales que describen el inicio tardío del lenguaje se refieren a esta dimensión del lenguaje. Desmaris et ál (2008) consideran que los niños con inicio tardío del lenguaje poseen un menor número de actos comunicativos que los niños con un desarrollo normal del lenguaje sin grandes diferencias en el uso de gestos comunicativos. Podríamos considerar que esta disminución en el número de actos comunicativos, puede ser provocada por las deficiencias a nivel lingüístico en sujetos con inicio tardío del lenguaje que limitan la interacción comunicativa con el entorno y viceversa. Es decir, si el niño no habla o habla poco, considerando a los padres como su entorno inmediato, estos van a demandar menos las producciones orales del niño y ante esa baja demanda, el niño tendrá menos intención comunicativa.

En la Tabla 1 se exponen las características del lenguaje de forma resumida.

Tabla 1. Características lingüísticas del inicio tardío del lenguaje. Elaboración propia.

DIMENSIÓN FONÉTICO-FONOLOGICA	<ul style="list-style-type: none"> - Menor número de consonantes en sus producciones orales. - Menor precisión articulatoria. - Estructura silábica simplificada.
DIMENSIÓN LÉXICO SEMÁNTICA	<ul style="list-style-type: none"> - Vocabulario con repertorio de palabras reducido. - Ausencia de explosión léxica a los 18 meses.
DIMENSIÓN MORFOLÓGICO-SINTÁCTICA	<ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de combinaciones de dos palabras. - Capacidad de incorporar su vocabulario a estructuras sintácticas sencillas reducida.
DIMENSIÓN PRAGMÁTICA	<ul style="list-style-type: none"> - Menor intención comunicativa.

c. Etiología.

En la actualidad no se han determinado causas específicas relacionadas con el inicio tardío del lenguaje, sin embargo, Desmaris et ál (2008) hablan de una serie de factores que pueden influir o condicionar el desarrollo normotípico del lenguaje:

- Factores relacionados con el entorno familiar:
 - o Antecedentes familiares de retraso en el lenguaje.
 - o Tipo de estimulación recibida en el entorno natural.
 - o Estrés parental.
 - o Estatus socioeconómico de los padres.
- Factores personales:
 - o Desarrollo anormal del juego simbólico.
 - o Desarrollo anormal de habilidades sociales.
 - o Problemas de conducta.

Según los autores (Desmaris et ál, 2008), dentro de los factores mencionados anteriormente, algunos tienen mayor influencia que otros en el inicio tardío del lenguaje:

- Antecedentes familiares de retraso en el lenguaje.
- Estimulación recibida en el entorno natural.
- Estatus socioeconómico de los padres, sobre todo de la madre.

Por lo tanto, a pesar de la existencia de unos factores condicionantes, se puede entender que al no existir causas concretas para que se produzca un inicio tardío

del lenguaje, nos encontramos con una etiología de carácter desconocido en este tipo de sujetos.

d. Prevalencia.

En cuanto a la prevalencia del inicio tardío del lenguaje con respecto a la población general, algunos autores como Mendoza (2015) o Desmaris et ál (2008) hablan de un 13-15% y otros como Zurbick et ál (2007) hablan de un 19%. Por otro lado, Gallardo (2017) afirma que entre el 10% y el 20% de niños en torno a los 24 meses de edad presentan inicio tardío del lenguaje. En la Figura 1 se puede observar mediante un gráfico la proporción entre población con inicio tardío del lenguaje

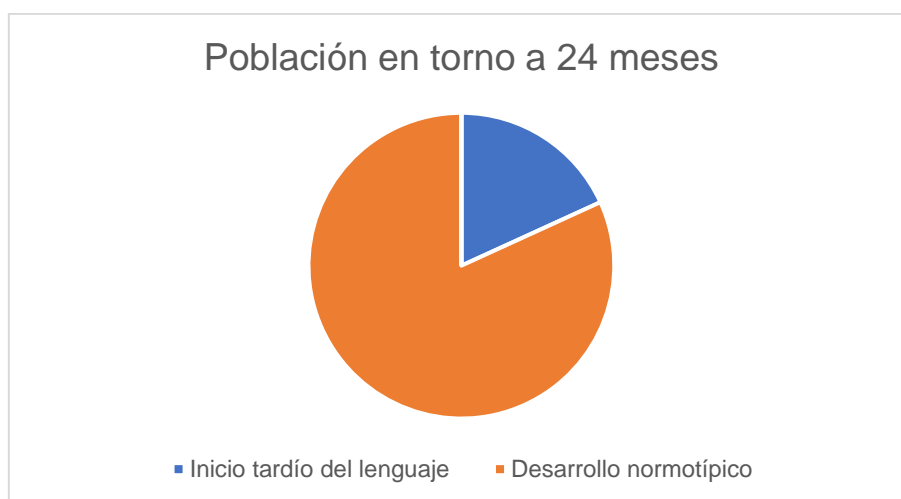


Figura 1. Gráfico representativo de la prevalencia del inicio tardío del lenguaje. Elaboración propia.

3. INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA DESDE UN ENFOQUE NATURALISTA

Cuando se habla de intervención logopédica desde un enfoque clásico, se entiende que el logopeda trabaja de forma directa y sistemática con el paciente, teniendo en cuenta el contexto en el que se encuentra el sujeto con el que se va a intervenir. Demeniconi y García (2018) afirman que la falta de participación de las familias en las intervenciones está relacionada con la falta de inclusión de las mismas en el planteamiento de la intervención por parte de los profesionales. Por lo tanto, se entiende que además de tener en cuenta el contexto del sujeto, es importante convertir a la familia en un agente activo dentro de la intervención.

A diferencia de su papel en una intervención clásica, el papel del logopeda desde un enfoque naturalista se centra en trabajar con la familia. En esta línea, Fernández-Valero et ál (2020) consideran que el logopeda debe fomentar la proactividad de la familia en las sesiones para optimizar posteriormente las interacciones en el entorno natural. Es decir, el papel del logopeda es intervenir con los padres para que posteriormente, estos sean capaces de intervenir con sus hijos en su entorno natural. En el caso de la intervención logopédica en el inicio tardío del lenguaje, Cable y Domsch (2011) afirman que la estimulación focalizada implementada por los padres en entornos naturales tiene mejores resultados que la intervención clásica. De esta manera, se puede considerar que integrar a la familia como un agente activo dentro de la intervención en su entorno natural, hace que las oportunidades de aprendizaje del niño aumenten de forma considerable, ya que no se darán únicamente en las sesiones de logopedia. Moreno y Nieva (2021), refiriéndose a la intervención logopédica desde un enfoque naturalista, afirman que: “en este tipo de intervención destaca el papel de los cuidadores principales quienes van desarrollando estilos comunicativos conversacionales ajustados o receptivos con el nivel de desarrollo comunicativo y/o lingüístico del menor” (p.2). Por lo tanto, se entiende que el logopeda tiene la labor de capacitar a los padres para emplear un estilo comunicativo que favorezca la comunicación con su hijo.

Para concluir, en la Figura 2, se puede observar que, combinando un enfoque naturalista, centrado en el cuidador principal del niño, con la presencia de un entorno natural competente, se multiplica por 84 el tiempo en el que surgen las oportunidades de aprendizaje.

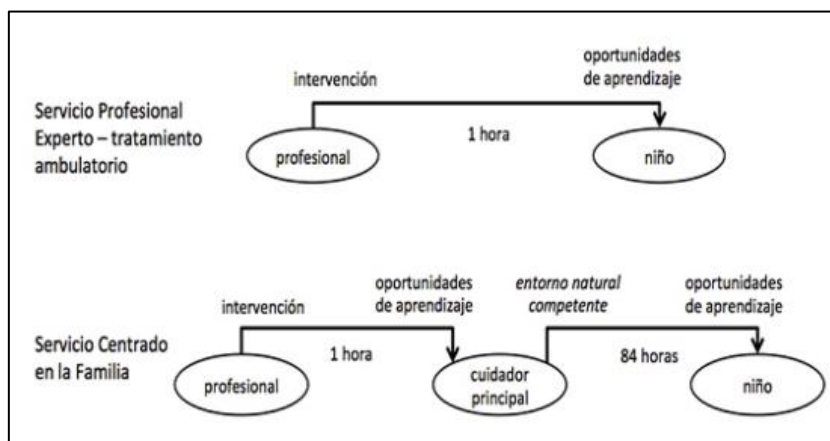


Figura 2. Cálculo de oportunidades de aprendizaje para el niño según la modalidad de servicio desarrollada (adaptada de Jung, 2003). García-Sánchez et ál, (2014) (p.9).

PARTE PRÁCTICA

1. INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA

En este apartado se incluye, inicialmente, una breve descripción de las características individuales observadas en los pacientes seleccionados durante el tiempo de prácticas. Cada uno de ellos se encuentra en un punto diferente de la intervención, y por el tiempo limitado de la experiencia en prácticas, no ha sido posible abordar ninguno de los casos desde el principio hasta el final de la intervención. Por otro lado, se incluye una síntesis de la metodología de trabajo general utilizada en las sesiones logopédicas llevadas a cabo con los pacientes seleccionados. Finalmente, se incluye un resumen de la colaboración con los padres de este tipo de pacientes.

a. Pacientes seleccionados

PACIENTE 1:

- *Niña de 26 meses de edad. Embarazo y parto normales.*
- *Sin antecedentes familiares relevantes.*
- *Bronquiolitis a los 12 meses. Actualmente presenta procesos catarrales con frecuencia.*
- *Los padres acuden a logopedia porque la profesora de la guardería dice que no habla nada. Los padres dicen que en casa tampoco habla.*
- *Acude a logopedia 2 veces por semana por petición de los padres. Desde el inicio de la terapia se observa que no emite ningún sonido con fines comunicativos y muestra muy buena comprensión para su edad. Por otro lado, muestra mucha autonomía y no presenta dependencia de sus padres en las sesiones, es muy ordenada con los juguetes y no le importa jugar sola.*

PACIENTE 2:

- *Niño de 25 meses de edad. Embarazo y parto normales.*
- *Sin antecedentes familiares relevantes.*
- *Sin antecedentes personales relevantes.*
- *Los padres acuden a logopedia manifestando que el niño habla muy poco. No va a guardería.*

- *Acude a logopedia una vez por semana. Los primeros minutos de las sesiones le cuesta mucho separarse de sus padres y suele llorar, aunque a medida que toma confianza a través del juego muestra más intencionalidad comunicativa. Emite algunos sonidos y aproximaciones de palabras, pero su repertorio es muy escaso para su edad, no emite combinaciones de palabras y tiene buena comprensión. Por otro lado, se sobresalta con algunos estímulos sonoros como cuando se cierra una puerta o suena el timbre.*

PACIENTE 3:

- *Niño de 26 meses de edad. Embarazo y parto normales.*
- *Sin antecedentes familiares relevantes.*
- *Sin antecedentes personales relevantes. Padres separados. Vive con la madre, y pasa dos fines de semana al mes con el padre, que reside en otra ciudad.*
- *La madre acude a logopedia porque la profesora de la guardería considera que el niño tiene un lenguaje expresivo inferior al adecuado para su edad.*
- *Acude a logopedia una vez por semana. Desde el principio se observa que es un niño muy inquieto, quiere jugar corriendo constantemente, aunque a través del juego consigue centrarse en las actividades. Tiene buena comprensión y muestra buena intención comunicativa, su repertorio de vocabulario expresivo es escaso para su edad, aunque en ocasiones emite combinaciones de dos palabras. Por otro lado, en la mayoría de emisiones, sustituye cualquier vocal por /a/.*

PACIENTE 4:

- *Niño de 24 meses de edad. Embarazo y parto normales.*
- *Sin antecedentes familiares relevantes.*
- *Sin antecedentes personales relevantes.*
- *Los padres acuden a logopedia manifestando que el niño no habla. No va a guardería.*
- *Acude a logopedia una vez por semana. Siempre le lleva la madre, le cuesta mucho separarse de ella al iniciar la sesión y en algunas sesiones*

tiene que entrar la madre para que sienta confianza y comodidad. Su comprensión es normal para su edad y a nivel expresivo no emite ninguna palabra. Es un niño muy tímido, que necesita constantemente estar con su madre. Se observa bastante sobreprotección por parte de la madre, ya que no se siente cómoda dejándole solo por si el niño se siente mal.

b. Metodología llevada a cabo durante las sesiones.

El tipo de intervención llevada a cabo es un tipo de intervención directa, desde un enfoque clásico, donde las sesiones se centran en el paciente.

A la hora de intervenir siempre se han tenido en cuenta los intereses de cada paciente, por lo que se han presentado una serie de materiales acordes a su edad y en función de aquellos que hayan sido de más interés para ellos (cuentos con animales, personajes, puzles, juegos con colores, etc.) se ha trabajado siempre con flexibilidad y ofreciendo variedad de estímulos. De esta manera, las actividades no se han desarrollado de manera concreta, sino que se ha trabajado desde su foco de interés para lograr un mayor grado de participación.

Por otro lado, los estímulos dados han sido de carácter multisensorial, trabajando con materiales manipulativos para aumentar el input sensorial y fomentar la adquisición de aprendizajes. Así mismo, se ha trabajado siempre manteniendo el contacto visual con el niño para favorecer la interacción.

En todo momento, el ambiente de intervención ha sido de carácter lúdico, realizando la intervención a modo de juego para favorecer la confianza y comodidad del niño. También se han utilizado refuerzos positivos cuando el paciente ha alcanzado o ha partido de algún objetivo durante la sesión.

Por último, siempre se han utilizado materiales, juegos y técnicas que tuviesen la posibilidad de ser trasladados y aplicados al entorno familiar, puesto que es ahí donde más oportunidades de aprendizaje surgen. En función de las características individuales de cada paciente, se ha trabajado utilizando diferentes juegos o materiales y, en cuanto a las técnicas empleadas para llevar a cabo las sesiones, las más utilizadas han sido las siguientes:

- Selección de un grupo reducido de unidades léxicas y estimularlas dentro de un contexto de interacción. El logopeda adapta sus emisiones para que

contengan las palabras objetivo con el fin de que el niño imite dichas palabras. Por ejemplo, si se juega con fichas de colores, cada vez que el niño o el logopeda realizan una interacción con la ficha azul, el logopeda siempre verbalizará la acción, exagerando la entonación de la palabra “azul”. En este caso, se deben priorizar aquellas palabras que puedan ser utilizadas en situaciones funcionales de interacción dentro del entorno natural del niño. Por otro lado, esta técnica puede ser trasladada al entorno natural del niño, ya que es ahí donde se darán situaciones más variadas y ricas para su uso, por lo que es importante que los padres aprendan a aprovechar dichas situaciones.

- Repetición por parte del niño de palabras emitidas por el logopeda junto a un estímulo visual. El logopeda muestra al niño una imagen o dibujo concreto y al mismo tiempo emite la palabra que corresponda a dicha imagen o dibujo para que el niño la imite. Preferiblemente, se deben mostrar estímulos visuales reales y familiares para el niño para que sean más fácilmente reconocibles. Esta técnica también puede ser trasladada al entorno natural, aunque requiere de más directividad.
- Creación de situaciones de juego simbólico, siempre emitiendo sonidos, donde el niño debe simbolizar diferentes conceptos e imitar dichos sonidos. Por ejemplo, si en ese momento se juega con frutas de juguete, el logopeda da el modelo al niño de acercarse una fruta a la boca y decir “mmm que rico” o “ñam ñam ñam” con el fin de que el niño imite la acción de comer y el sonido. En este caso, también es importante que los padres aprendan a utilizar esta técnica, ya que en el entorno natural se darán más situaciones de juego, y, por consiguiente, más posibilidades de aplicarla.
- Utilizar el modelado de palabras. Siempre que el niño emita una aproximación de una palabra, el logopeda le da el modelo adecuado, emitiendo inmediatamente la palabra de forma correcta, pero sin corregirle. Esta técnica es importante implementarla en el entorno natural, para que los padres eviten corregir al niño cuando realice una emisión incorrecta y refuercen dicha emisión dando el modelo correcto.

- Fomentar el uso del lenguaje verbal en el niño a la hora de comunicarse. Si el niño presenta algún tipo de deseo o demanda mediante gestos, el logopeda no debe satisfacer inmediatamente esa demanda, sino que debe incentivar el uso del lenguaje oral por parte del niño para solicitarlo. Por ejemplo, si el niño quiere un juguete concreto y lo señala, el logopeda dirá “¿Qué quieres?, ¿El juguete?”, dando un tiempo de respuesta. Si el niño sigue realizando la demanda mediante gestos, el logopeda puede repetir el proceso una o dos veces más, y posteriormente satisfacer su deseo aunque no haya realizado la solicitud con una emisión oral, ya que no es conveniente insistir demasiado para no provocar en el niño frustración o conductas negativas. En el caso de esta técnica, también es conveniente trasladarla al entorno natural, ya que siempre van a surgir más demandas por parte del niño hacia los padres.

Algunos de los materiales más utilizados durante las sesiones son los siguientes:

- Mesas y sillas infantiles para juegos de trabajo en mesa.
- Juguetes sonoros, como instrumentos o peluches con estímulo sonoro.
- Juguetes simbólicos, como muñecos o juegos de cocina.
- Materiales de input visual, como tarjetas con imágenes o láminas de acciones sencillas.
- Juguetes de manipulación táctil, como puzles o bloques de construcción.
- Recursos tecnológicos, como tablet u ordenador.

c. Colaboración con los padres.

Con respecto al entorno familiar más cercano, en este caso los padres, no se ha trabajado de manera directa con ellos, por lo que se les ha entregado por escrito una serie de pautas para llevar a cabo en el día a día, siguiendo la misma línea de trabajo de las sesiones, con el fin de estimular la producción del lenguaje en el entorno natural del niño.

Por otro lado, se les ha orientado e informado después de cada sesión de todos los aspectos trabajados en la misma, de los resultados obtenidos y de cualquier aspecto o cambio importante observado. Así mismo, se han resuelto todas las dudas o cuestiones que hayan sido planteadas por su parte.

2. NECESIDADES DETECTADAS

Durante la experiencia en el periodo de prácticas, no ha sido posible abarcar un periodo amplio de intervención con cada uno de los pacientes, aunque a través de la observación ha sido posible detectar una serie de factores que limitan o ralentizan los avances de la misma. Como ya se ha mencionado anteriormente, la intervención en este caso se ha realizado de forma directa con los pacientes, lo que podemos considerar como un enfoque clásico de intervención. Teniendo en cuenta la importancia de la colaboración familiar para el éxito con este tipo de pacientes, y tratándose de una intervención directa con el niño, se han detectado los siguientes factores que mediatizan el curso de la intervención:

- Falsa creencia por parte de los padres de que el éxito de la intervención depende únicamente de las sesiones, por lo que no dan importancia a las pautas del logopeda de cómo deben actuar con sus hijos en casa.
- Excesiva sobreprotección, que dificulta la intervención debido a la dependencia absoluta que tienen los niños de la presencia continua de los padres.
- Uso de un lenguaje inadecuado para la edad del niño por parte de los padres, dirigiéndose a él como si tuviese más edad.
- Falta de información a otros cuidadores que pasan mucho tiempo con el niño. Normalmente, las pautas e información de cómo se debe actuar en el entorno familiar se entregan a los padres, ya que son éstos los que suelen llevar al niño a las sesiones, pero en algunos casos, los niños conviven durante mucho tiempo con otros cuidadores, por lo que el entorno habitual del niño no se encuentra claramente definido.
- Falta de información sobre la importancia de la intervención logopédica, dando prioridad a otras actividades y considerando la logopedia como último recurso.

3. ELABORACIÓN DE UNA HERRAMIENTA PARA MEJORAR LA INTERVENCIÓN

a. Descripción

Una vez detectadas las necesidades con respecto a la colaboración familiar dentro de la intervención directa desde un enfoque clásico, se ha decidido elaborar una herramienta interactiva para potenciar la implicación de las familias durante el proceso de intervención con el fin de mejorarla.

Dicha herramienta se basa en la realización de un documento de una sola cara que consta de dos partes. Por un lado, aparece un código QR para escanear con cualquier tipo de dispositivo móvil o tablet cuyo enlace lleva a una presentación donde aparecen de forma interactiva una serie de pautas o instrucciones que deben seguir los adultos para interactuar de forma adecuada con los niños. Por otro lado, en el documento aparecen 3 tarjetas recortables que representan 3 situaciones cotidianas. En cada tarjeta aparece un código QR cuyo enlace lleva al escenario correspondiente compuesto por una imagen interactiva donde se representan diferentes elementos que pertenecen al mismo y, al interactuar con cada elemento, aparecerá una imagen ampliada de dicho elemento junto con la verbalización que debe hacer el adulto por escrito.

Una vez entregado el documento a los familiares, se darán las instrucciones verbales de uso, que consisten en visualizar atentamente la presentación interactiva donde se incluyen las pautas y recortar las tarjetas. Una vez recortadas las tarjetas, se irán utilizando en diferentes momentos del día de manera que el adulto comparte con él la imagen interactiva, verbalizando junto al niño las acciones de cada escenario. Una vez que el niño esté familiarizado con las tarjetas y los escenarios, se pueden utilizar a demanda de éste en diferentes momentos del día haciendo un juego de intercambio, utilizándolas como refuerzo y entretenimiento.

La herramienta realizada ofrece las siguientes ventajas en base a las necesidades observadas:

- Al tratarse de un formato novedoso, basado en las nuevas tecnologías, despertará el interés por su utilización por parte de los familiares, favoreciendo el seguimiento de las pautas generales en casa con sus hijos.
- La herramienta puede ser utilizada de forma lúdica, por lo que el niño tendrá más motivación para relacionarse comunicarse con el adulto.
- Debido a su formato práctico y compacto, puede ser fácilmente utilizado por otros cuidadores con los que el niño pase mucho tiempo, permitiendo de esta manera que todos los adultos del entorno natural del niño actúen de la misma manera.
- El intercambio o manipulación de tarjetas entre el adulto y el niño, favorece la interacción entre ambos, lo que da lugar a más oportunidades de aprendizaje dentro del entorno natural y despertará mayor interés por la comunicación por parte del niño.
- El uso de escenarios y situaciones cotidianas, posibilita trasladar las acciones representadas a situaciones reales dentro del entorno natural.
- La representación de los diferentes elementos se hace por escrito, por lo que el adulto dará al niño el modelo verbal y comunicarse con éste de forma adecuada, favoreciendo la adaptación del lenguaje del adulto al niño.

b. Presentación

En el documento impreso que se entregará a los familiares tiene un formato sencillo y visualmente atractivo ([enlace](#)). En él (Figura 3) se pueden observar los siguientes elementos:

- Título (“Para trabajar en casa”)
- Subtítulo (“Pautas generales”) junto con un código QR para acceder a las pautas generales de comunicación que deben seguir los padres con su hijo.
- 3 tarjetas recortables. Cada tarjeta contiene un icono que representa una situación cotidiana (bañarse, vestirse y salir a la calle) e incluye un código QR para acceder al escenario interactivo correspondiente.



Figura 3. Documento para entregar a la familia. Elaboración propia.

Al escanear el código QR “Pautas generales” se accede a una presentación interactiva ([enlace](#)) donde (Figura 4) aparece el botón “Comenzar” para acceder a la presentación.

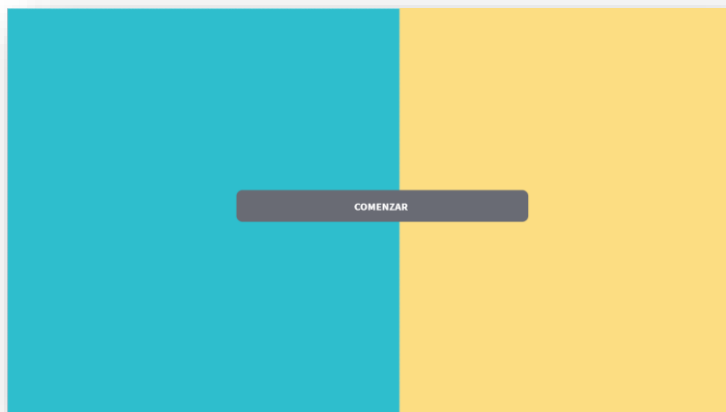


Figura 4. Inicio de la presentación “Pautas de comunicación”. Elaboración propia.

Tras pulsar el botón “Comenzar” se accede a una pantalla interactiva (Figura 5) donde aparecen 5 imágenes numeradas. Cada imagen representa una conducta a seguir por parte del adulto, y al pulsar cada imagen aparece la conducta a seguir junto con una serie de recomendaciones para llevarla a cabo.

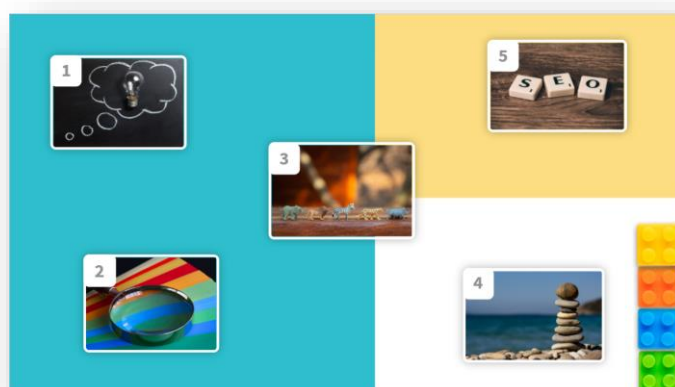


Figura 5. Menú interactivo de la presentación “Pautas de comunicación”. Elaboración propia.

En el escenario de cada tarjeta aparecerán una serie de elementos interactivos en movimiento y al pulsar cada elemento aparecerá una ventana emergente con una imagen real de dicho elemento y el refuerzo verbal por escrito que el adulto tendrá que utilizar. Todos los escenarios tienen fondo musical para aumentar la atención e interés del niño. Los escenarios interactivos de las tarjetas son los siguientes:

- “¡Es la hora de bañarse!” ([enlace](#)):
 - o Pantalla inicial (Figura 6)
 - o Escenario interactivo (Figura 7)



Figura 6. Inicio de la presentación “¡Es la hora de bañarse!”. Elaboración propia.



Figura 7. Escenario interactivo de la presentación “¡Es la hora de bañarse!”. Elaboración propia.

- “¡Vamos de paseo!” ([enlace](#)):
 - o Pantalla inicial (Figura 8).
 - o Escenario interactivo (Figura 9).

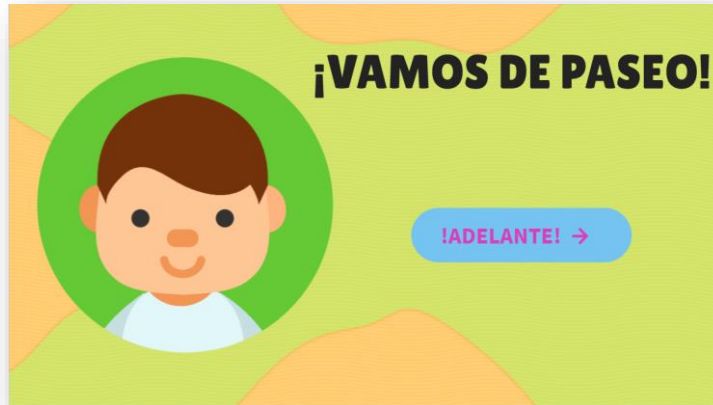


Figura 8. Inicio de la presentación “¡Vamos de paseo!”. Elaboración propia.



Figura 9. Escenario interactivo de la presentación “¡Vamos de paseo!”. Elaboración propia.

- “¡Nos vestimos!” ([enlace](#)):
 - o Pantalla inicial (Figura 10).
 - o Escenario interactivo (Figura 11).

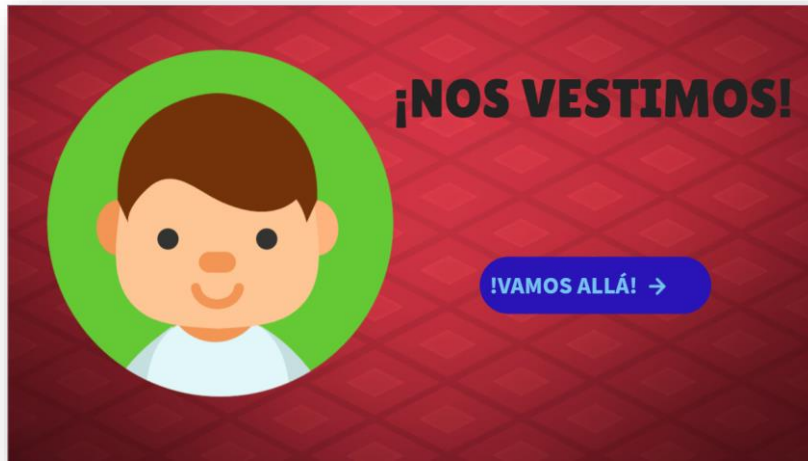


Figura 10. Inicio de la presentación “¡Nos vestimos!”. Elaboración propia.



Figura 11. Escenario interactivo de la presentación “¡Nos vestimos!”. Elaboración propia.

DISCUSIÓN

En cuanto a la adquisición y desarrollo del lenguaje, se han observado diferentes teorías clásicas que explican cómo surge este proceso. Dichas teorías no explican el proceso en su totalidad, pero todas se consideran válidas para justificarlo y siguen siendo valoradas en la actualidad. Con esto, se puede entender que, la adquisición y desarrollo del lenguaje se ve condicionada por un espectro multifactorial. En esta línea, es importante tener en cuenta el concepto de neuroplasticidad, un término actual, donde, como indica Navarro (2010), es importante considerar la interacción en el aprendizaje del lenguaje tanto por la evolución de la persona en cuanto a competencias lingüísticas se refiere, como por aquellos factores de la propia interacción que favorecen el desarrollo cerebral.

En base a las etapas de adquisición y desarrollo del lenguaje, no es posible realizar una clasificación “universal”, ya que, el proceso depende de muchas variables y factores individuales. Esto explica que desde la década de los 70, con Halliday (1976), hasta la actualidad, con Aguado (2010), existen diversas clasificaciones, aún después de más de tres décadas estudiando los hitos del lenguaje. No obstante, es fundamental tener una concepción general de lo que se puede considerar como normotípico dentro del periodo de adquisición y desarrollo del lenguaje.

Si hablamos de inicio tardío del lenguaje, según los estudios de Gallardo (2017) y Mendoza (2015) tienen que cumplirse tres criterios fundamentales; en torno a 24 meses de edad sin existan patologías asociadas; vocabulario inferior a 50 palabras; ausencia de combinaciones de dos palabras. Analizando los pacientes observados, que cumplen con estos criterios, se podría añadir otro criterio común, como es el hecho de mantener una comprensión acorde a la edad del sujeto.

Por otro lado, teniendo en cuenta los factores que intervienen en la aparición del inicio tardío del lenguaje mencionados por Desmaris et ál (2008), donde el autor destaca que algunos de ellos tienen más influencia que otros, dentro de aquellos que tienen más influencia, todos ellos están relacionados con el entorno familiar. Así mismo, las principales necesidades detectadas en la intervención durante la experiencia de prácticas, también están directamente relacionadas con el

entorno familiar o natural del niño. Por último, en la Figura 2, se puede observar que, para aumentar las oportunidades de aprendizaje a través de una intervención desde un enfoque naturalista, se requiere la premisa de que exista un entorno natural competente. De esta manera, se puede entender que los factores desencadenantes de la aparición del inicio tardío del lenguaje están relacionados con los factores que dificultan el éxito de la intervención.

Finalmente, cabe destacar, que la herramienta elaborada se basa en necesidades observadas dentro de una intervención clásica, aunque podría considerarse un acercamiento a una intervención de enfoque naturalista, ya que traslada la forma de trabajar del logopeda con el niño al entorno familiar. De hecho, el título del documento que se entrega a las familias (“Para trabajar en casa”) da a entender que, además de las sesiones, también es importante trabajar en casa, por lo que el entorno familiar puede ser consciente de que tiene que realizar modificaciones en su comunicación con el niño. No obstante, aunque la herramienta suponga un complemento para la intervención desde un enfoque clásico, no es equiparable a una intervención desde un enfoque naturalista.

CONCLUSIONES

Tras haber finalizado la realización del Trabajo de Fin de Grado y analizando los objetivos propuestos al inicio del mismo, ha sido posible llegar a las siguientes conclusiones:

- La revisión sistemática de la adquisición y desarrollo del lenguaje ha resultado bastante enriquecedora para obtener una visión más detallada del punto en el que se encuentra su estudio, habiendo sido posible analizar y comparar el pasado y el presente de algunas líneas de investigación. En cuanto a la revisión acerca del inicio tardío del lenguaje, ha sido de gran utilidad para complementar la experiencia en la práctica con este tipo de pacientes y, por otro lado, para observar que es un concepto aún poco conocido, aunque se ha ido consolidando en los últimos años.
- Tras revisar diversos estudios y haber realizado un acercamiento al concepto de enfoque naturalista de intervención, y a su vez, haber trabajado desde la práctica desde un enfoque clásico, ha sido posible realizar una pequeña síntesis de las principales diferencias entre ambos enfoques.
- En cuanto a la importancia y el peso que tiene el entorno familiar de los pacientes con inicio tardío del lenguaje, o aquellos pacientes que son susceptibles de tenerlo, es evidente que cuando se trata de niños con edades tan reducidas, la influencia de los padres condiciona su desarrollo en una gran medida, tanto para fomentar un buen desarrollo como para limitarlo.
- Con respecto al material propuesto para fomentar la implicación de las familias en la intervención, ha resultado muy útil para trabajar desde la Logopedia a través de las nuevas tecnologías. Este aspecto es fundamental, ya que el uso de las mismas va en aumento y la Logopedia tiene que evolucionar de forma paralela.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguado, G. (2010). El desarrollo del lenguaje de 0 a 3 años. Bases para un diseño curricular en la educación infantil. Editorial CEPE: Madrid.
- Asociación Americana de Psiquiatría (APA). (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5). American Psychiatric Association: VA, Arlington.
- Barragán, E. y Lozanos, S. (2011). Identificación temprana de trastornos del lenguaje. Rev. Med. Clin. Condes (22) 2:227-232.
- Bloom, L. y Lahey, M. (1978). Language development and language disorders. Nueva York: Wiley.
- Cable, A. y Domsch, C. (2011) Systematic review of the literatura on the treatment of children with late language emergence. Int J Lang Cummun Disord, 46 (2):138-154.
- Campos, A. L. (2010). Primera infancia: una mirada desde la neuroeducación. Lima: Cerebrum & OEA.
- Chomsky, N. (1976). Aspectos de la teoría de la sintaxis. Aguilar: Madrid.
- Demeniconi, C. y Gracia, M. (2018). Efectos de una intervención siguiendo el modelo enfocado en la familia para promover avances en el desarrollo del lenguaje de los niños. Revista de Investigación en Logopedia, 8(2):165-181.
- Desmaris, C., Sylvestre, A., Meyer, F., Bairati, I., Rouleau, N. (2008). Systematic review of the literatura on characteristics of late-talking toddlers. International Journal of Language & Comunication Disroders, 43:361-389.
- Ellis-Weismer, S. y Evans, J. (2002). The role of processing limitations in early identification of specif language impairment. Topics in Language Disorders,22: 1013-1025.
- Esquerre, E. P. (2018). ¿Son pertinentes las teorías cognitivas actualmente? Helios, 2(1).

- Fasolo, M., Majorano, M. y D'orico, L. (2008). Babbling and Firstwords in children with slow expressive development. *Clinical Linguistics & phonetics*, 22(2):83-94.
- Fernández-Valero, R., Serrano, AM., McWilliam, RA. y Cañadas, M. (2020). Variables predictoras del empoderamiento familiar en prácticas de atención temprana centradas en familia. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 40:128-137.
- Gallardo Martínez, I. E. (2017). Inicio tardío del lenguaje: revisión general. *Revista Mexicana de Comunicación, Audiología, Otoneurología y Foniatría*, 5(3), 89-96.
- García-Sánchez, F. A., Escorcía, C. T., Sánchez-López, M. C., Orcajada, N., & Hernández-Pérez, E. (2014). Atención temprana centrada en la familia. *Siglo Cero*, 45(3), 6-27.
- González, G. L. (2015). Bilingüística: fronteras y síntesis. *Verba: Anuario Galego de Filoloxía*, 42, 293-321.
- Halliday, MAK. (1976). *Explorations in the function of Language*. Edward Arnold: London.
- Huanca Payehuanca D. Desarrollo del lenguaje. *RevPeruPediatr*. 2008;61(2):98-104.
- Jung, L.A. (2003). More Better: Maximizing Natural Learning Opportunities. *Young Exceptional Children*, 6, 21-26.
- Kehoe, M., Chaplin, E., Mudry, P. y Friend, M. (2015). The development of phonological skills in late and early talkers. *ReeducOrthoph*, 263:61-85.
- Laboy Rodríguez, Julián y Maldonado Martínez, José A. (diciembre 2017). Estudio del lenguaje desde la perspectiva sociocultural. *Ánfora*, 24(43), 17-38. Universidad Autónoma de Manizales. ISSN 0121-6538.
- Mendoza Elva, E. (2015). Emergencia tardía del lenguaje. Mi niño no habla... ¿ya hablará? En Arnedo M., Montes, A., Bembibre, J., y Triviño, M. (eds), *Neuropsicología infantil. A través de casos clínicos* (pp. 222-227). Editorial Médica Panamericana: Madrid.

- Moreno, R. y Nieva, S. (2021). Intervención logopédica naturalista con familias de hablantes tardíos: efectos en el lenguaje infantil y en los intercambios adultos. *Rev. Investig. Logop.* 11(1):61-75.
- Moreno-Torres Sánchez, I. Berthier-Torres, M. L. (2012). Plasticidad cerebral y lenguaje.
- Mylonas. N. J. (2014). Diálogo, juego, mediación lingüística y vicisitudes del lenguaje durante el periodo crítico del desarrollo del cerebro.
- Navarro Romero, B. (2010). Adquisición de la primera y segunda lengua en aprendientes en edad infantil y adulta.
- Organización Mundial de la Salud (1982).
- Paul, R (1991). Profiles of toddlers with slow expressive language development. *Topics in Language Disorders* 11.4.1-13.
- Pérez, P., Salmerón, T., y Pedraza, P. (2006). Desarrollo de la comunicación y del lenguaje: indicadores de preocupación. *Revista pediátrica de atención primaria*, 8(32), 679-693.
- Piaget, J. (1977). *El lenguaje y el pensamiento en el niño*. Buenos Aires: Guadalupe.
- Rescorla, L. (1989). The Language development survey: a screening tool for delayed language in toddlers. *Journal of speech and hearing disorders* (54):587- 599.
- Rescorla, L. (2011). Late Talkers: Do Good predictors of outcome exist?. *Dev Disabilities Res Rev*, 17:141-150.
- Roca, A. (2019). Tutorial: Conducta verbal y descripción de un tratamiento para un adulto con afasia de Broca. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 45(2).
- Rodríguez, J. J., y Santana, A. M. M. (2010). Adquisición y desarrollo del lenguaje. A. Muñoz García, *Psicología del desarrollo en la etapa de educación infantil*, 101-120.

Serrat, E. et al. (2010). La relación entre el aprendizaje léxico y el desarrollo gramatical. *Infancia y Aprendizaje*,33(4):435-448.

Skinner, B. F. (1981). *Conducta verbal*. México: Trillas.

Vygotsky, L. (1995). *Pensamiento y lenguaje*. Barcelona: Ediciones Fausto.

Zubrick, S., Taylor, C., Rice, M., y Slegers, D. (2007). Late language emergence at 24 months: An epidemiological study of prevalence, predictors and covariates. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 50, 1562- 1592.