
COM PODEM DETECTAR ELS TRASTORNS DE LLENGUATGE A LA CONSULTA?

MIREIA SALA I TORRENT

CODIRECTORA DEL CENTRE TRIVIUM

PROFESSORA DE FPCEE BLANQUERNA
UNIVERSITAT RAMON LLULL



TRIVIUM



Facultat de Psicologia,
Ciències de l'Educació
i de l'Esport

El llenguatge, en els seus orígens, serveix per a **comunicar-se**.
Progressivament adopta una nova funció: **regular la pròpia conducta i el pensament**.
S'interioritza convertint-se en un instrument fonamental en el desenvolupament cognitiu

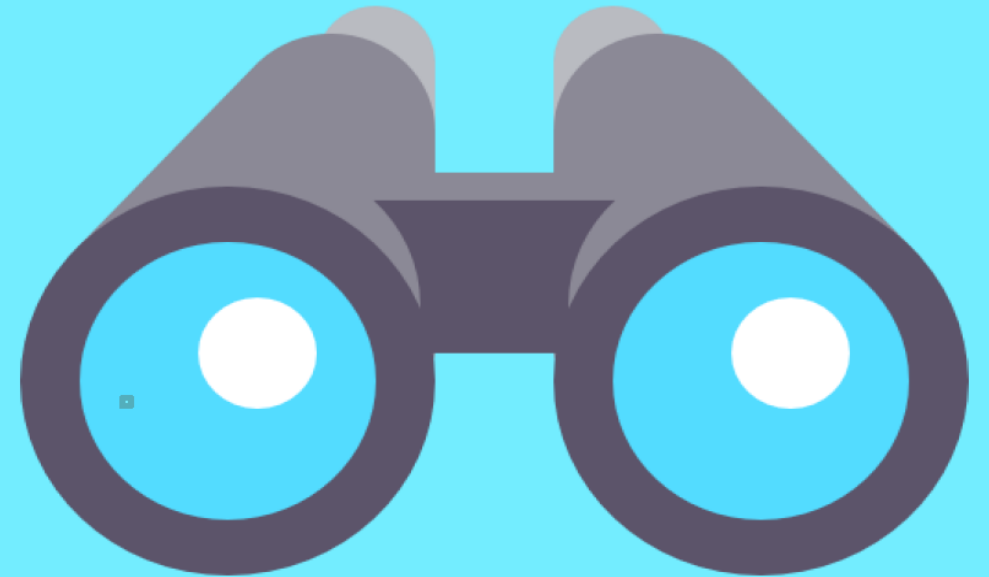
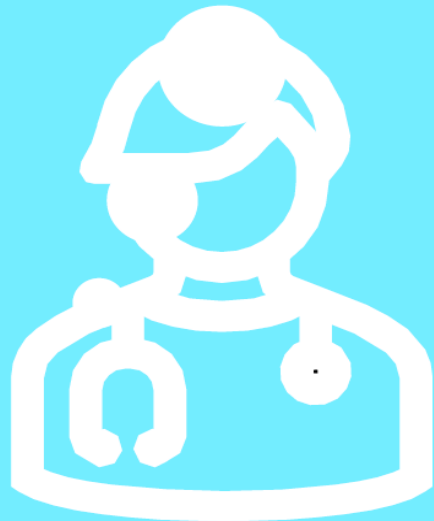
El llenguatge
per als altres



El llenguatge
per a un mateix



Si el pediatre entén **l'adquisició del llenguatge com un procés del neurodesenvolupament**, i pot detectar a temps les desviacions, ens permetrà reduir les conseqüències en etapes futures dels problemes adaptatius, conductuals i de pensament.



1

PER PODER REALITZAR UNA DETECCIÓ PRECOÇ DE LES ALTERACIONS DEL LLENGUATGE PRIMER CAL CONÈIXER EL SEU DESENVOLUPAMENT



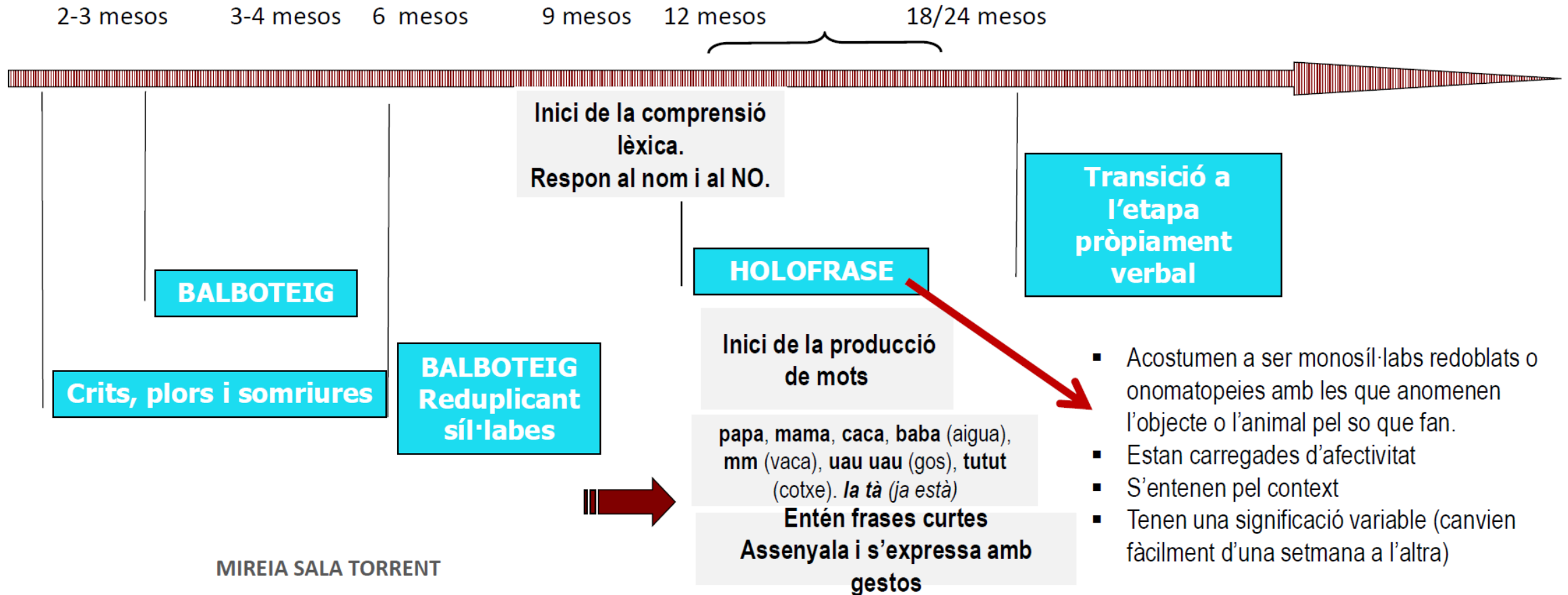
MIREIA SALA TORRENT

ADQUISICIÓ DEL LENGUATGE

L'etapa preverbal

De les primeres vocalitzacions a les primeres verbalitzacions

PETIT LENGUATGE

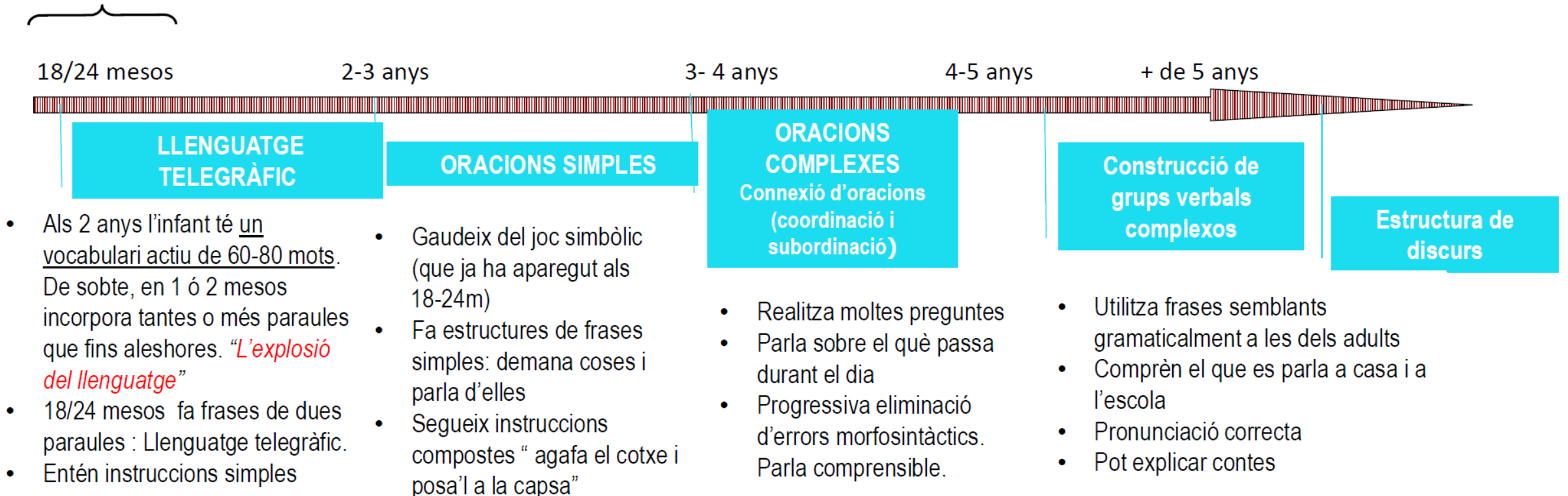


ADQUISICIÓ DEL LLENGUATGE

L'etapa verbal

De les primeres verbalitzacions a l'estructura de discurs

LLENGUATGE TELEGRÀFIC



PERSPECTIVA FUNCIONAL

L'etapa pre-verbal

2-3 mesos

3-4 mesos

4-6 mesos

9-10 mesos

Primers senyals de comunicació

A través del plor, el nadó aconseguix l'atenció de l'adult



- Sincronització tu-jo semblant a les regles del diàleg = **protoconversacions**

- La interacció social evoluciona cap a la **intersubjetivitat** (Trevarthen, 1986)

- **Captar mútuament les intencions**
- **Compartir significats**

- **Interactua** activament i intencionalment

- El nadó **segueix la mirada** de l'adult i la relació passa de 2 a 3: **triangle entre nadó, adult i objecte**

atenció conjunta

<http://antesprimeraspalabras.upf.edu/precursos-del-lenguaje/atencion-conjunta/>

Apareix el

Gest indicatiu

<http://antesprimeraspalabras.upf.edu/precursos-del-lenguaje/gesto-de-senalar>

(American Speech-Language-Hearing Association)

Abans de les primeres paraules

Com percep?

- [Ritme de la llengua](#)
- [Sons de la llengua](#)
- [Identificació de paraules](#)
- [Comprensió de paraules](#)

Com s'expressa?

- [Primers sons](#)
- [Inici del balboteig](#)
- [Balboteig comunicatiu](#)
- [Primers paraules](#)

Com es comunica?

- [Primers interaccions](#)
- [Atenció conjunta](#)
- [La intencionalitat](#)
- [Seguiment de la mirada](#)

- [Gest d'assenyalar](#)



És un projecte RECERCAIXA conjunt entre els equips del Grup d'Estudis de Prosòdia (GrEP), de la Universitat Pompeu Fabra (UPF), i del Laboratori d'Atenció, Percepció i Adquisició del Llenguatge (A.P.A.L.), de la Universitat de Barcelona.

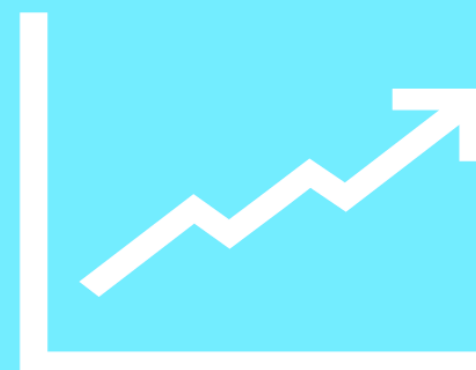
<http://abansprimeresparaules.upf.edu/>

Consells per als pares i educadors

Galeria de vídeos

2

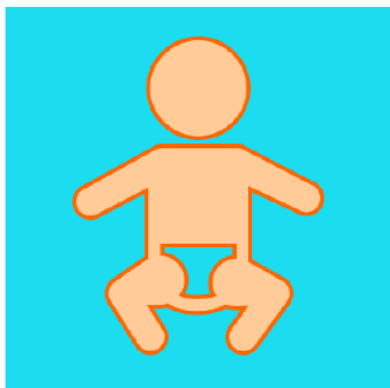
ÉS IMPORTANT CONÈIXER ELS INDICADORS DE DESENVOLUPAMENT LINGÜÍSTIC ATÍPIC



Indicadors de desenvolupament lingüístic atípic

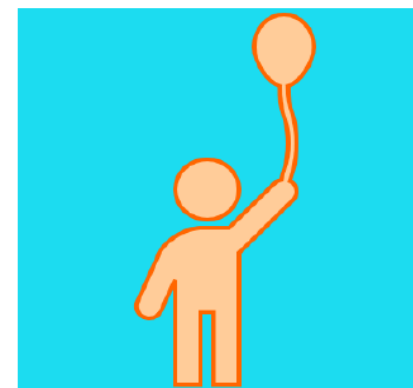
Abans dels 12 mesos

- Absència de balboteig
- Falta de respostes a la parla i/o a als sons
- Absència d'intenció comunicativa o intenció limitada
- No emissió de sons vocàlics



Entre 12 i 24 mesos

- No interactua socialment
- No comprén frases simples
- Dificultats significatives per captar la intenció comunicativa
- Utilitza poques paraules o gestos (18-24 mesos)
- No combina paraules (18-24 mesos)
- No fa joc simbòlic (18-24m)



Entre els 2-3 anys

- Ús limitat de joc simbòlic
- Escassa interacció
- No manifesta intenció comunicativa
- Produeix poques paraules
- Reacciona poc al llenguatge oral
- Presenta regressió o estancament en el llenguatge

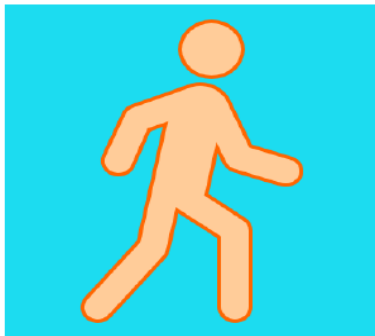
Entre 3-4 anys

- Expressions de dues paraules com a molt
- Manca de comprensió d'ordres simples
- Els familiars propers tenen dificultats per comprendre el que diu l'infant.



Entre 4-5 anys

- Interacció inconsistent o atípica
- Comprensió limitada del llenguatge oral
- Produeix emissions de màxim 3 paraules
- Els estranys no comprenen el que diu el nen
- Els familiars propers no comprenen ni la meitat del que diu el nen.



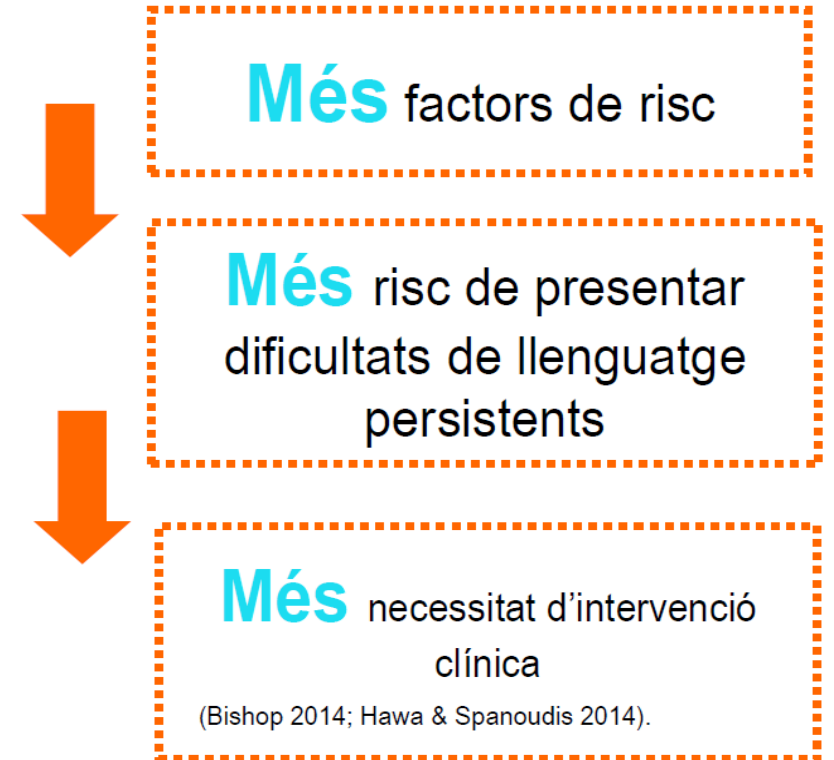
+ de 6 anys

- Dificultats per explicar una història coherent
- Dificultats de comprensió oral
- Vocabulari restringit tant en producció com en comprensió
- Els costa aprendre paraules noves
- Ús d'estructures gramaticals molt senzilles o incomplertes.
- Dificultats importants per seguir o recordar instruccions orals
- Parlar poc en les converses
- Més lents i fan més errors en l'accés al lèxic
- Freqüent interpretació sobre-literal
- Dificultats per comprendre el que es llegeix
- Poques habilitats conversacionals i discursives

FACTORS DE RISC I TDL

Els factors de risc ambientals i biològics:

- Inici tardà del llenguatge
- Tenir antecedents familiars
- Sexe masculí (una mica més alta la prevalença)
- Viure en un entorn socioeconòmic baix
- Baix nivell educatiu dels pares
- Negligència, abús o maltractament infantil
- Prematuritat, complicacions en la gestació o en el part



Estudio con metodologia DELPHI
Consortio Catalise
(Bishop et al., 2016, 2017)

ALERTA!



Les famílies i els mestres identifiquen:

SÍ

Dificultats fonològiques-sintàctiques que es caracteritzen per una parla poc intel·ligible.

NO

Dificultats de tipus lèxic i amb una comprensió poc preservada

3

DETECTAR I CONTROLAR ELS NENS I NENES AMB INICI TARDÀ DEL LLENGUATGE



L'INICI TARDÀ DEL LENGUATGE (IT)

IT = És una alerta que permet predir un possible trastorn del desenvolupament del llenguatge oral i/o escrit.

24 mesos de edat:

- Repertori de vocabulari inferior a **50 paraules** intel·ligibles
- Absència d'emissions de **dues paraules**

(Rescorla & Schwartz, 1990; Scarborough & Dobrich, 1990; Rescorla & Achenbach, 2002)

Es presenta de forma heterogènia:

- Nens/es que mostren només retard en l'àrea expressiva
- Nens/es que presenten retard expressiu-receptiu

La prevalença de IT en els nens de 2 anys va del 9,6% (12,8% en nens i 6,5% en nenes) al 13,71%
(Dale et al., 2003; Paul, 1991).

▪ **CURS EVOLUTIU:**

3 anys:

- 56%** dels infants amb IT presenten remissió espontània de les dificultats de llenguatge
- 44,1%** dels infants amb IT segueixen complint criteris de dificultats de llenguatge

4 anys:

- El percentatge declina al **40,2%**
- Només remet un **4%** dels casos

Si la remissió de l'inici tardà no es produeix entre els **2-3 anys d'edat**, la probabilitat de que això passi el següent any de vida és molt menor.

INCIDÈNCIA D'UN TRASTORN PERSISTENT DEL LLENGUATGE EN INFANTS AMB INICI TARDÀ:

40%

Cal una intervenció preventiva?

Índexs predictius de risc de cronificació son:

- Història familiar**
- Comprensió limitada**
- Ús reduït de gestos**
- Limitació significativa en el desenvolupament fonològic i sintàctic.**

Els nens i nenes de entre **24 i 30 mesos d'edat** amb dificultats en el llenguatge receptiu i/o expressiu



Es poden beneficiar d'una **intervenció logopèdica naturalista** com un factor protector, especialment si els pares estan directament involucrats en la intervenció.

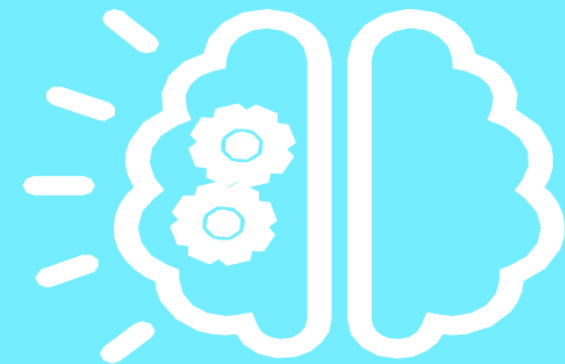
Els nens i nenes que tenen un *trastorn de la parla, un trastorn de llenguatge o un trastorn de la comunicació*, son els que poden patir més les conseqüències del Covid 19.

L'ús de la mascareta encara complica més les dificultats en la percepció de la parla.



4

DETECTAR I DERIVAR ELS NENS I NENES AMB TRASTORN DEL DESENVOLUPAMENT DEL LLENGUATGE (TEL/TDL)



Què és el Trastorn del Desenvolupament del Llenguatge (TDL)?

El TDL és un trastorn sever i persistent de l'adquisició i el desenvolupament del llenguatge oral que pot involucrar un o varis components del llenguatge en diferents graus tant a nivell expressiu com receptiu i que afecta al desenvolupament social o escolar (Bishop,2016).

- Vocabulari reduït (coneixement i ús de paraules)
- Estructura gramatical limitada (formar frases basant-se en regles gramaticals i morfològiques).
- Dificultats en el discurs

▪ **Les dificultats de llenguatge interfereixen significativament en:**

- Els resultats acadèmics
- La comunicació eficaç
- La socialització

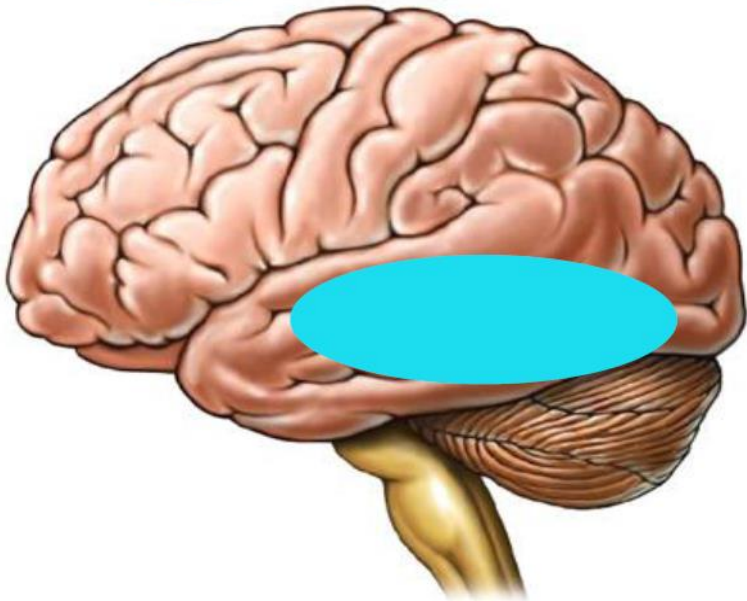
DSM5 (APA 2013)



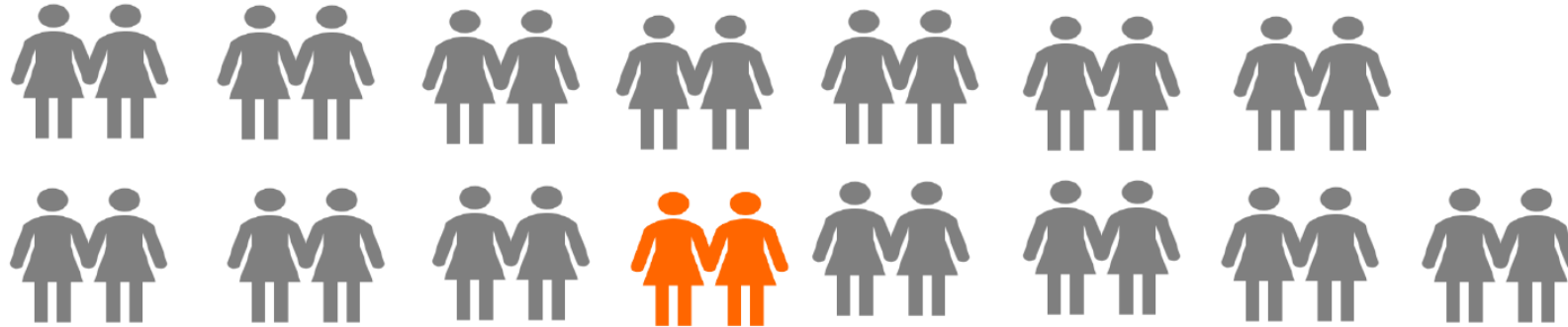
Els trastorns de llenguatge son, sobre tot, **trastorns d'entrada** i no de sortida.

Els símptomes que s'observen en l'expressió son un reflex de les dificultats per **aïllar, identificar, processar i guardar a la memòria** els sons que rebem de l'exterior i l'ordre en que son emesos.

(Monfort, 2004)



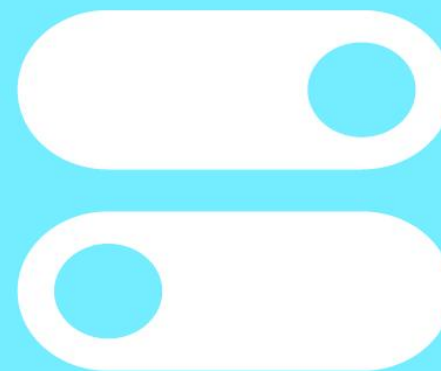
Prevalença



En un estudi epidemiològic recent realitzat al Regne Unit, (Norbury et al., 2016), es va trobar que un 7,5% de nens i nenes tenien TDL / TEL sense cap condició biomèdica associada.

5

DEL TEL AL TDL



PLOS ONE


RESEARCH ARTICLE

CATALISE: A Multinational and Multidisciplinary Delphi Consensus Study. Identifying Language Impairments in Children

D. V. M. Bishop^{1*}, Margaret J. Snowling¹, Paul A. Thompson¹, Trisha Greenhalgh², CATALISE consortium³

1 Department of Experimental Psychology, University of Oxford, Oxford, Oxon, United Kingdom, **2** Nuffield Department of Primary Care Health Sciences, University of Oxford, Oxford, Oxon, United Kingdom

³ Membership of the CATALISE Consortium is provided in the Acknowledgments.
* dorothy.bishop@psy.ox.ac.uk



Abstract

Delayed or impaired language development is a common developmental concern, yet there is little agreement about the criteria used to identify and classify language impairments in children. Children's language difficulties are at the interface between education, medicine and the allied professions, who may all adopt different approaches to conceptualising them. Our goal in this study was to use an online Delphi technique to see whether it was possible to achieve consensus among professionals on appropriate criteria for identifying children who might benefit from specialist services. We recruited a panel of 59 experts representing ten disciplines (including education, psychology, speech-language therapy/pathology, paediatrics and child psychiatry) from English-speaking countries (Australia, Canada, Ireland, New Zealand, United Kingdom and USA). The starting point for round 1 was a set of 46 statements based on articles and commentaries in a special issue of a journal focusing on this topic. Panel members rated each statement for both relevance and validity on a seven-point scale, and added free text comments. These responses were synthesised by the first two authors, who then removed, combined or modified items with a view to improving consensus. The resulting set of statements was returned to the panel for a second evaluation (round 2). Consensus (percentage reporting 'agree' or 'strongly agree') was at least 80 per cent for 24 of 27 round 2 statements, though many respondents qualified their response with written comments. These were again synthesised by the first two authors. The resulting consensus statement is reported here, with additional summary of relevant evidence, and a concluding commentary on residual disagreements and gaps in the evidence base.

OPEN ACCESS

Citation: Bishop DVM, Snowling MJ, Thompson PA, Greenhalgh T, CATALISE consortium (2016) CATALISE: A Multinational and Multidisciplinary Delphi Consensus Study Identifying Language Impairments in Children. PLOS ONE 11(7): e0158753. doi:10.1371/journal.pone.0158753

Editor: Niek O. Schiller, Leiden University, NETHERLANDS

Received: December 21, 2015

Accepted: June 21, 2016

Published: July 8, 2016

Copyright: © 2016 Bishop et al. This is an open access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Data Availability Statement: Tabulated data are included in the Supporting Information. Anonymised individual responses are available on Open Science Framework of osf.io/9j9k5/.

Funding: This work was funded by Wellcome Trust (<http://www.wellcome.ac.uk/>) grant 092496/Z/07/Z to DVM.

Competing Interests: The authors have declared that no competing interests exist.

PLOS ONE | DOI:10.1371/journal.pone.0158753 July 8, 2016 1 / 26

TRASTORN DEL LENGUATGE

Trastorn del desenvolupament del llenguatge (TDL)

S'incorpora a la OMS (CIE-11). DSM-5 encara utilitza "Trastorn del llenguatge".

Dificultat funcional del llenguatge sense causa biomèdica, que afecta a la comunicació i/o a l'aprenentatge

Definició menys restrictiva que la de TEL.

S'accepta la comorbiditat:

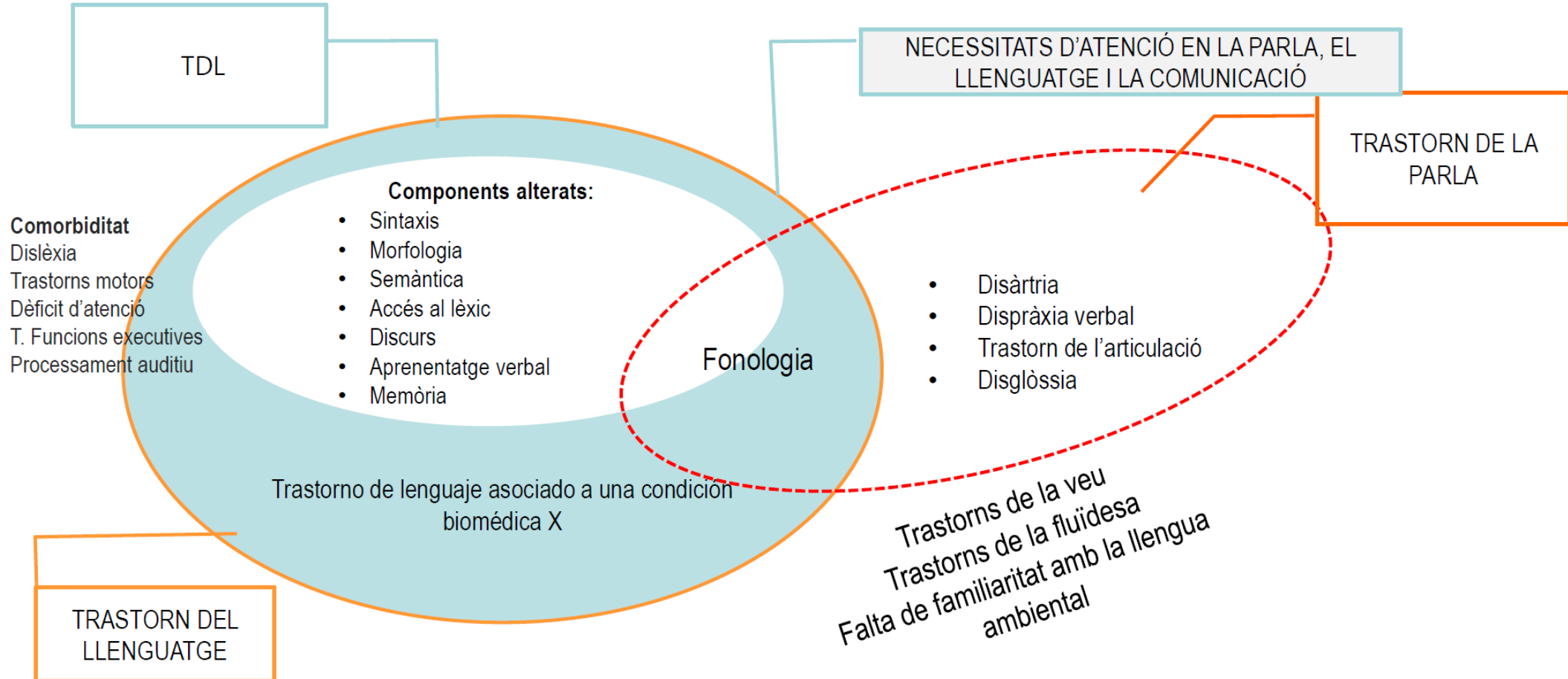
- Atenció (TDAH)
- Problemes motors (Trastorn del desenvolupament de la coordinació o la dispràxia evolutiva)
- Dislèxia
- Trastorns de la parla
- Trastorns de la conducta o emocionals

Trastorn del llenguatge associat a una causa biomèdica

Aquests infants es diagnostiquen com un Trastorn del Llenguatge associat a:

- Síndromes genètics o trastorns cromosòmics com la Síndrome de Down.
- Trastorns neurològics
- Discapacitat auditiva
- Trastorno de l'Espectre Autista
- Discapacitat intel·lectual

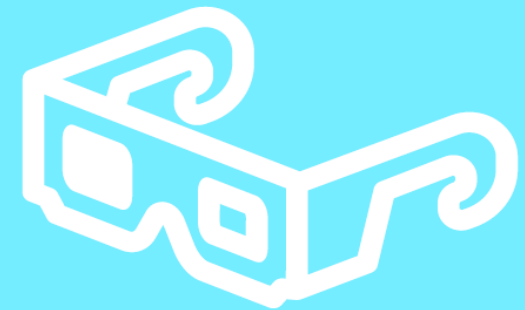
PROJECTE CATALISE



Estudi amb metodologia DELPHI Consorci Catalise (Bishop, et al., 2016, 2017)

6

DETECCIÓ I EXPLORACIÓ PEDIÀTRICA EN NENS I NENES AMB RISC DE TDL



MIREIA SALA TORRENT

Protocol d'avaluació pel diagnòstic de TDL



Detecció precoç

Pediatre

Mestra

Anamnesis

Història del desenvolupament
Antecedents familiars i personals
Context familiar
Grau d'estimulació del llenguatge
Història de dificultats conductuals, psicològiques...

Exploració de l'audició

Otorrino

Avaluació neurològica

- Descartar dany cerebral en cas que hi hagi història prèvia que preocupi en aquest sentit.
- Comorbiditats, problemes motors (Trast. Del desenvolupament de la coordinació o dispràxia), TDAH

Neuropediatre

Avaluació Cognitiva

- Q.I. (Q.I) no verbal WISC-5
- Funcions executives, memòria i atenció
- Problemes conductuals i emocionals

Psicòleg

Avaluació del llenguatge

- Avaluació qualitativa. Llenguatge espontani en diversos contextos. Perfil lingüístic
- Avaluació quantitativa: Tests i proves estandarditzades

Logopeda

Pediatre



Incloure a la història clínica preguntes sobre antecedents i evolució del llenguatge.



Controlar cada 3/6 mesos el procés evolutiu del llenguatge en els nens amb inici tardà del llenguatge.



Involucrar a la família en la detecció i seguiment.



Contemplar factors de risc biològic, genètic, social i ambiental. Quants més factors de risc més probabilitats de problemes persistents de llenguatge.



Aplicar qüestionaris per a pares com a suport a l'entrevista clínica, així com llistes de verificació.



Explorar els òrgans que intervenen en l'emissió i recepció del llenguatge com són els òrgans fonoarticulatoris i de l'audició.

Llistat de comprovació de dificultats lingüístiques i comunicatives

Si es marca varies vegades “sí” (més de 4 per exemple) podrien ser candidats a ser avaluats amb més profunditat per un especialista.

Fonologia

- S'equivoca en les paraules llargues o infreqüents?
- Parla sovint de manera intel·ligible?
- Comet errors al pronunciar paraules?

SÍ	NO
SÍ	NO
SÍ	NO

Vocabulari

- Té una parla poc fluïda, amb interrupcions, pauses i ús d'interjeccions?
- Li costa trobar la paraula que vol dir?
- Utilitza vocabulari poc específic com: això, allò, aquest, aquí, allà?
- Confon el significat d'algunes paraules?

SÍ	NO
SÍ	NO
SÍ	NO
SÍ	NO

Morfosintaxis i discurs

- No dona suficient informació quan dona instruccions?
- Li costa planificar el discurs o la narració ?
- A vegades fa oracions desordenades o es deixa paraules en les frases?
- A vegades s'equivoca al conjugar els verbs i fer concordances de subjecte-verb o d'article-nom o s'equivoca al dir articles, preposicions, pronoms, adverbis, etc?
- Fa frases curtes?

SÍ	NO
SÍ	NO
SÍ	NO
SÍ	NO
SÍ	NO
SÍ	NO

Comprensió

- Necessita que se li repeteixi moltes vegades perquè entengui el que se li diu?
- Té dificultat per comprendre una narració oral?
- No demana aclariments dels missatges ni pregunta quan no entén una paraula?

SÍ	NO
SÍ	NO
SÍ	NO

Comunicació / pragmàtica

- No segueix la conversa o canvia de tema de manera no apropiada?
- Té una entonació inapropiada o estranya?
- Tarda en contestar?
- Repeteix el que li diuen o fa servir frases estereotipades?
- Només parla del que l'interessa?
- No entén les bromes, acudits, jocs de paraules, la ironia?
- Li costa expressar sentiments?
- Fa un ús no adequat de la comunicació no verbal (contacte ocular, distància entre interlocutors, inexpressió, etc.
- Li costa canviar d'activitats i no li agraden les situacions inesperades?
- Té dificultats de relació amb els companys?
- Para poca atenció a les històries que s'expliquen?
- S'enfada quan no pot explicar bé alguna cosa?

SÍ	NO
SÍ	NO
SÍ	NO
SÍ	NO
SÍ	NO
SÍ	NO
SÍ	NO
SÍ	NO
SÍ	NO
SÍ	NO
SÍ	NO

Adaptació checklist de Damico 1985 i Justice i col·legues (2002)

Utilitzar escales de desenvolupament

Mostren les principals fites del desenvolupament infantil.

Obtenció de la informació de diferents àrees

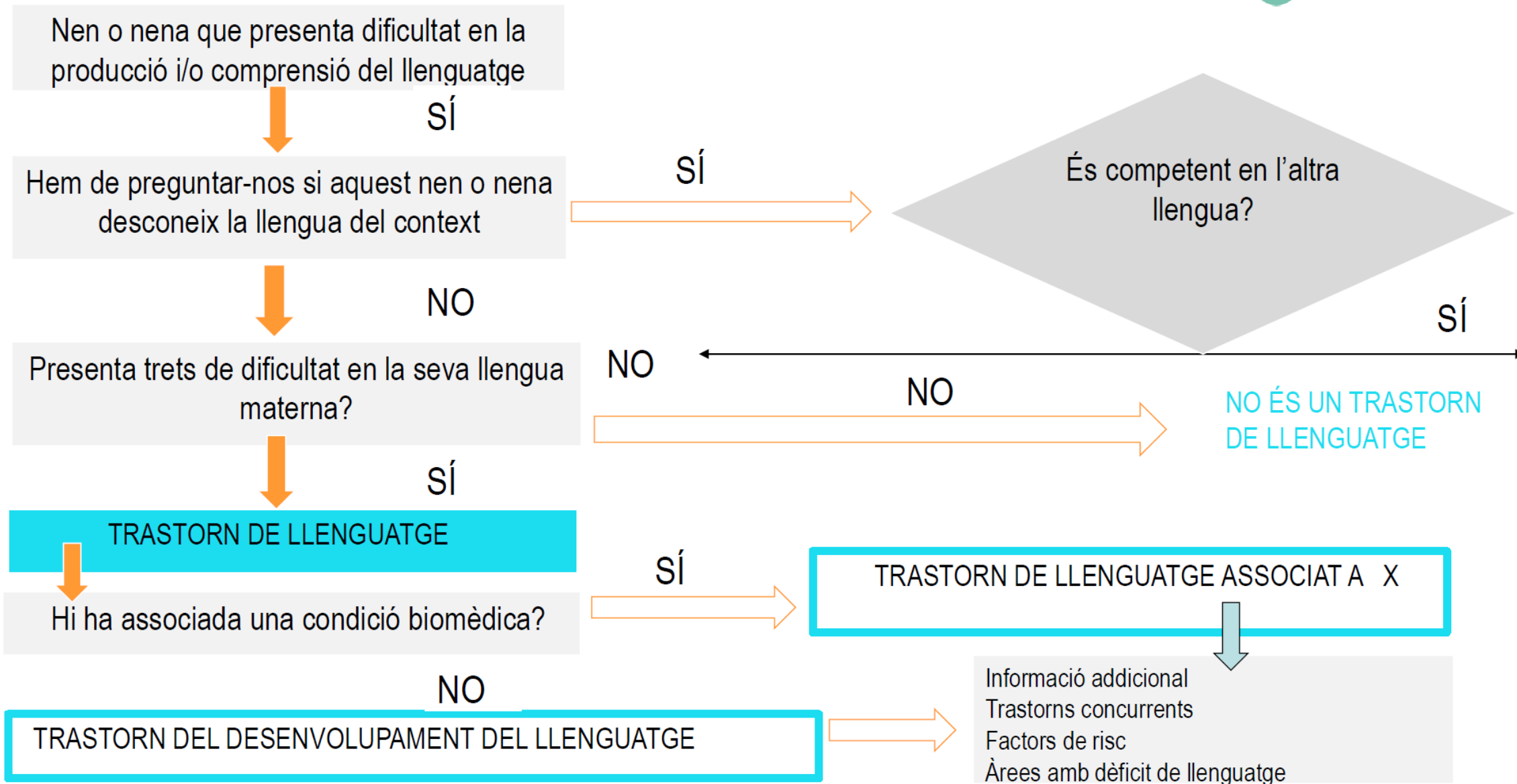
- Directa (observació directa del nen fent una determinada tasca)
- Indirecta (a través de preguntes a pares, mestres, etc.)

Recollir mostres de llenguatge espontani

- Gravar en vídeo el joc lliure, familiar
- Entrevista estructurada i diàleg (sobre el que li agrada fer en el temps lliure, com és el lloc on vius, a què es dediquen els teus pares, què vas fer per les vacances de Nadal, què faràs el pròxim cap de setmana?.....)
- Descripció d'imatges

Observar:

- Intenció comunicativa
- Joc simbòlic
- Comprensió i producció de paraules, frases, ordres senzilles, preguntes, instruccions no contextualitzades
- Capacitat de memòria verbal a curt termini: repetició de paraules, pseudoparaules i oracions de diferent longitud
- Llenguatge conversacional i narratiu del nen@

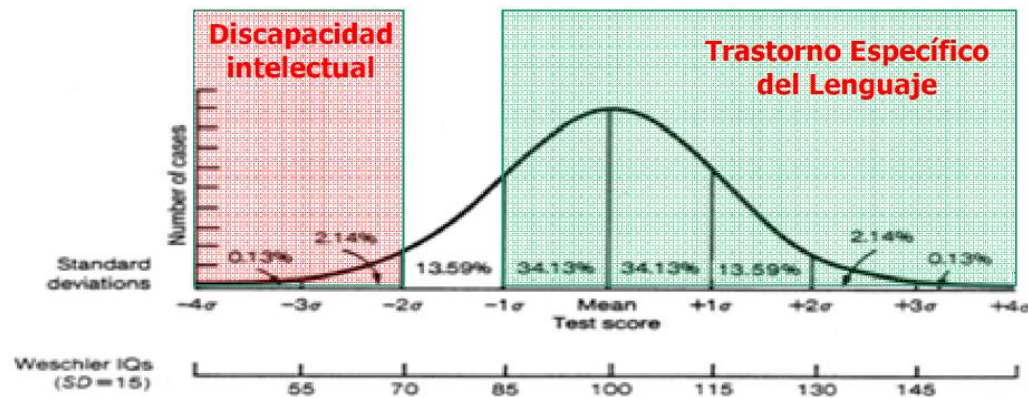


Cal tenir en compte:

Consorci Catalise (Bishop, et al., 2016, 2017)

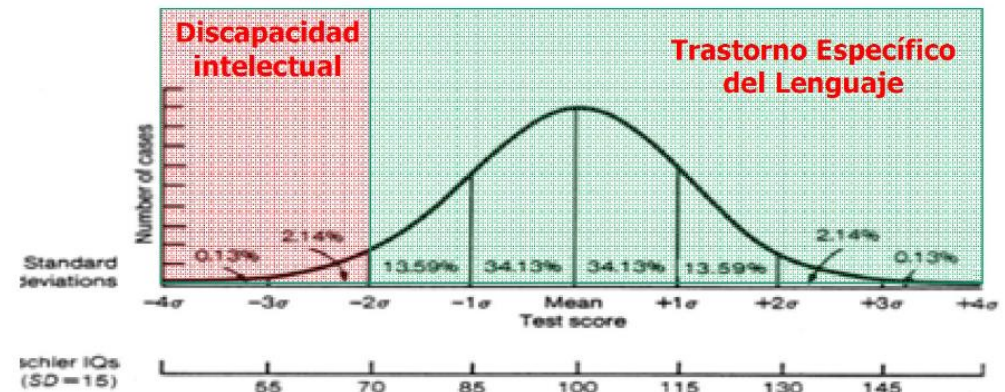
1 S'eliminen criteris d'exclusió

Cociente intelectual no verbal



Bishop et al. (2016)

Cociente intelectual no verbal



Bishop et al. (2016)

2 Els nens i nens poden presentar **perfils lingüístics molt diferents** i característiques molt heterogènies.

3 El TDL **pot passar desapercbut** per una certa acceptació social de l'inici tardà del llenguatge. És típic que els professionals de pediatria o de la docència diguin: “no et preocupis, ja parlarà”.

4 Als nens i nenes amb **problemes socioeconòmics i d'ambients desafavorits** també se'ls ha de diagnosticar.

5 Si són **nens amb una limitada exposició a la llengua del país d'acollida**, cal assegurar-se si té una pobre expressió i /o comprensió en la seva llengua materna.

6 **No es distingeixen entre subtipus del TDL.** El diagnòstic ha d'indicar les àrees afectades: nena amb un TDL amb afectació en la fonologia i la gramàtica

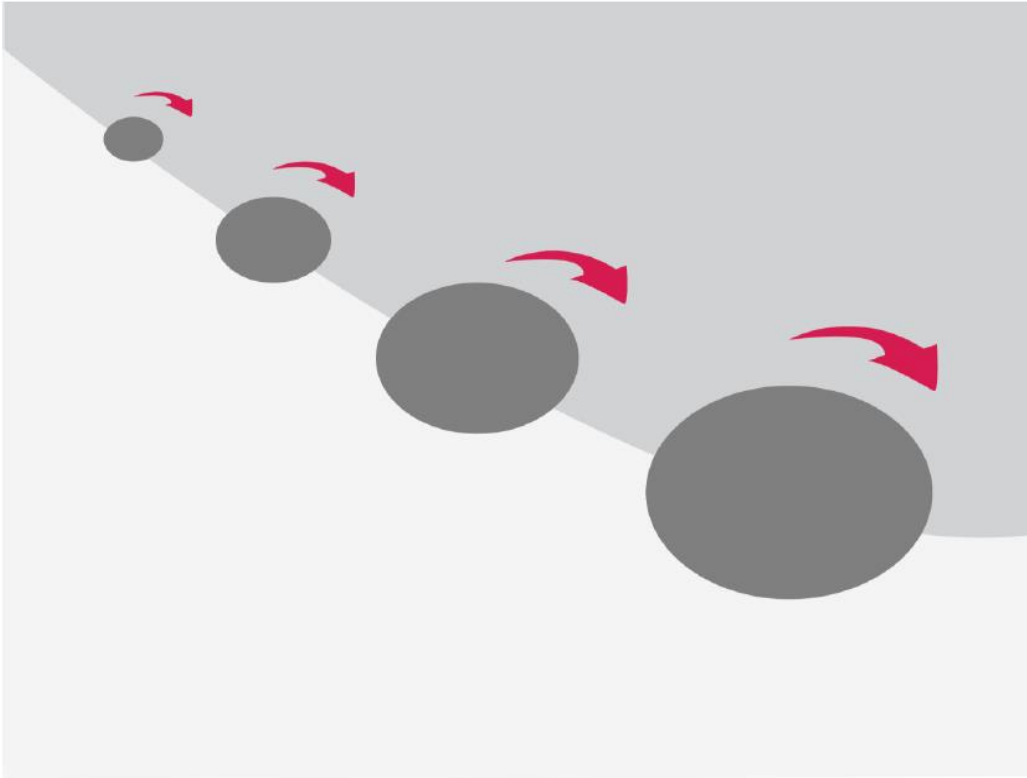
7 **La diferència entre retard del llenguatge i trastorn del llenguatge** no té evidència empírica.

6

TENIR MOLT PRESENT LES REPERCUSSIONS DEL NO DIAGNÒSTIC



CONSEQÜÈNCIES A LLARG TERMINI



(Shaywitz et al., 2002; Knox & Conti-Ramsden, 2003)

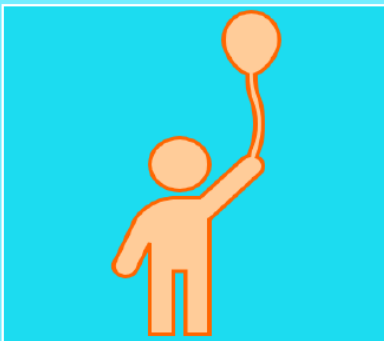
Problemes en les relacions socials.
Als 16 anys, el 40% d'infants amb dificultats d'interacció amb els companys. 50% víctimes d'assetjament (Knox & Conti Ramsden, 2003)

Problemes acadèmics. A Catalunya es va observar que el 75% dels nens i nenes amb dificultats lingüístiques tenien un baix rendiment acadèmic, havien repetit curs, necessitaven suport d'educació especial (Andreu i Sanz-Torrent, 2015)

Problemes Psiquiàtrics. Un 68% d'infants amb TDL mostren problemes de conducta: agressions "baralles amb altres nens" i / o dificultats d'internalització: aïllament, tendència a jugar sol, etc. (Conti-Ramsden i Botting, 2004).

7

ALGUNS SUPORTS I ORIENTACIONS QUE POT DONAR EL PEDIATRE A LES FAMÍLIES A NIVELL PREVENTIU



Intervenció basada en la família

El programa HANEN està inclòs entre els serveis que ofereix la Sanitat Pública d'alguns països com Canadà, Regne Unit, Holanda, etc.

- Augmenta la comunicació social
- Redueix els problemes de conducta
- Més efectivitat cost-benefici
- Millora la generalització
- Disminueix l'estrès parental
- Tenen la sensació de ser més eficients en afavorir el desenvolupament del seu fill.

- **Com es comunica el meu fill?**
 - **Per què es comunica el meu fill?**
 - **Quin estil de comunicació té el meu fill/a?**
 - **Quin estil de comunicació tinc com a mare/pare?**
- Com crear oportunitats perquè el nen agafi la iniciativa?
 - Quines estratègies hem d'utilitzar durant la interacció?
 - Com afegir paraules a la interacció?
 - Com mantenir la durada de les interaccions?
 - Com aprofitar les rutines
 - Com fer preguntes que mantinguin viva la conversa?

Manolson, A. Hablando nos entendemos los dos. Hanen. Entha.

RECOMANACIONS

- 1- Deixar que el nen/a agafi la iniciativa i respondre amb interès a allò que diu
- 2- Mirar cara a cara i a ser possible posar-se al mateix nivell
- 3- Observar, esperar i escoltar
- 4- No obligar al nen a repetir paraules
- 5- Utilitzar oracions curtes i simples.
- 6- Emfatitzar les paraules importants
- 7- Parlar a poc a poc
- 8- Fer visible el significat de la paraula

I repetir, repetir, repetir, repetir.....

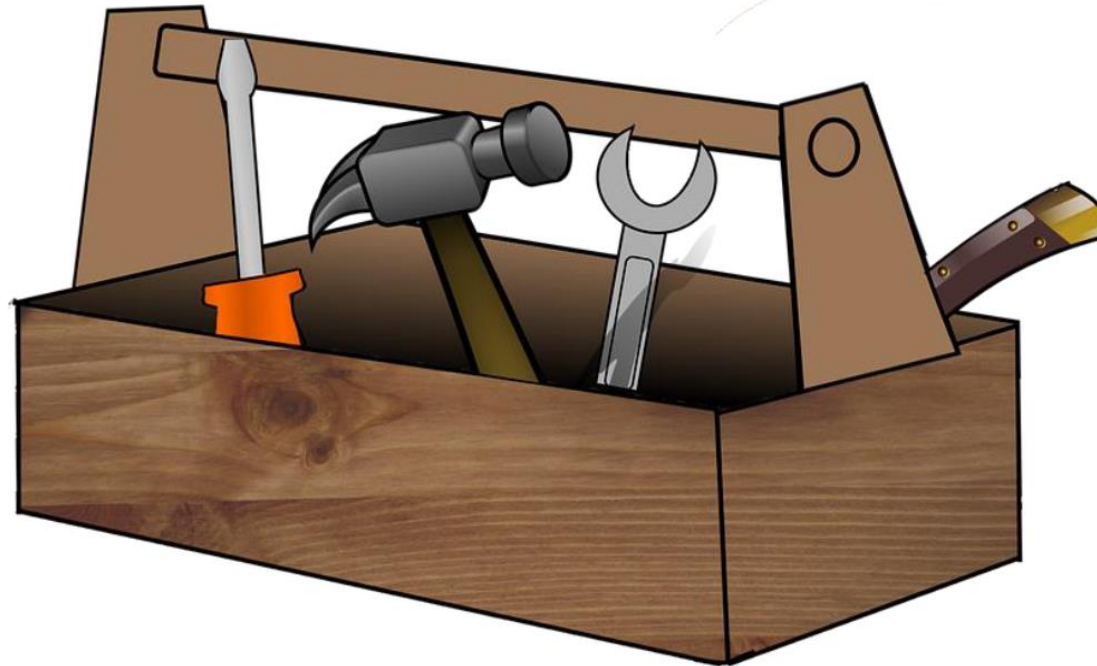
Manolson, A. Hablando nos entendemos los dos. Hanen. Entha.

RUTINES QUE LA FAMÍLIA DESENVOLUPA DURANT EL DIA



MIREIA SALA TORRENT

QÜESTIONARIS INVENTARIS LLISTES DE VERIFICACIÓ



MIREIA SALA TORRENT

El CDI (Inventari de al Desenvolupament Comunicatiu MacArthur)

(López Ornat et al., 2005)

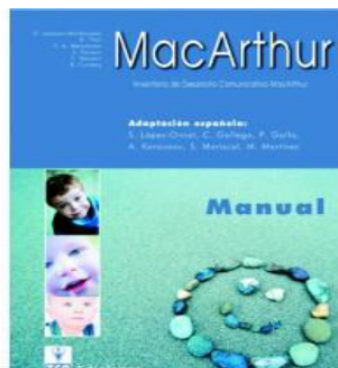
És l'inventari de comunicació més utilitzat a nivell internacional per a una detecció primerenca.

Consta de dos inventaris diferents:

1. Vocalitzacions, primeres paraules i gestos (8 a 15 mesos).

2. Vocalitzacions, paraules i gramàtica (16 a 30 mesos).

Aquests inventaris estan pensats perquè els omplin els pares o cuidadors (versió en castellà i català)



Children's Communication Checklist de Bishop (Bishop,2003b). És una escala de valoració de la pragmàtica per a nens de 4 a 12 anys. Existeix una versió adaptada al castellà (Crespo-Aguilaz, Magallón, Sanchez-Carpintero & Narbona García,2016).

La adaptación al castellano de la *Children's Communication Checklist* permite detectar las dificultades en el uso pragmático del lenguaje y diferenciar subtipos clínicos

Nerea Crespo-Eguílaz, Sara Magallón, Rocío Sánchez-Carpintero, Juan Narbona

Introducción. La *Children's Communication Checklist* (CCC) de Bishop es una prueba útil para la valoración de la pragmática verbal en los escolares. El objetivo del trabajo es comprobar la fiabilidad y la validez de esta escala en castellano.

Sujetos y métodos. Se analiza la CCC contestada por los padres de 360 niños/as de 4-12 años, con inteligencia normal, 160 controles y 200 de cuatro grupos clínicos: trastorno por déficit de atención/hiperactividad ($n = 68$), trastorno de aprendizaje no verbal procedimental ($n = 77$), trastorno de la comunicación social ($n = 25$) y trastornos del espectro autista de nivel 1 ($n = 30$). Se realizan análisis: factorial para agrupar los ítems del cuestionario, de fiabilidad de las nuevas escalas y discriminante para comprobar si clasifica bien a los afectos de dificultades en el uso del lenguaje.

Resultados. Se obtienen siete factores (Kaiser-Meyer-Olkin: 0,852) con moderada similitud a las de la CCC original: relaciones sociales, intereses y otros cinco que constituyen pragmática (habilidades conversacionales, coherencia-comprensión, compenetración, comunicación no verbal y pertinencia). La correlación es significativa entre todos ellos, en el grupo control, y entre los cinco que configuran pragmática, en los grupos clínicos (r de Pearson). La fiabilidad de las escalas es buena (alfa de Cronbach: 0,914). El cuestionario clasifica bien al 98,9% de los casos agrupados con y sin trastorno pragmático; y al 78% de los participantes en sus correspondientes grupos clínicos. Además, permite diferenciar las patologías según la presencia e intensidad de los síntomas.

Conclusiones. Esta versión española de la CCC es altamente válida y fiable. Los estadísticos aportados pueden utilizarse como valores de referencia.

Palabras clave. Comunicación social. Déficit lingüístico. Espectro autista. Pragmática. Trastornos del neurodesarrollo.

Unidad de Neuropediatría.
Departamento de Pediatría.
Clínica Universidad de Navarra.
Pamplona, Navarra, España.

Correspondencia:
Dra. Nerea Crespo Eguílaz.
Unidad de Neuropediatría.
Departamento de Pediatría.
Clínica Universidad de Navarra.
Avda. Pío XII, 36. E-31008
Pamplona (Navarra).

E-mail:
necrespo@unav.es

Financiación:
Ayuda de la Fundación Fuentes
Dutor (Pamplona) para investigación
en neurología clínica del desarrollo
en la Universidad de Navarra.

Declaración de intereses:
Los autores manifiestan la
inexistencia de conflictos de interés
en relación con este artículo.



AMERICAN
SPEECH-LANGUAGE-
HEARING
ASSOCIATION

- **Indicadores del desarrollo y consejos destinados a que los padres puedan ayudar a sus hijos en cada etapa.**
- *¿Qué tal habla y oye su niño? de la Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición (American Speech–Language–Hearing Association, ASHA).*
- <https://www.asha.org/public/speech/development/Que-tal-habla-y-oye-su-nino/>



CENTERS FOR DISEASE™
CONTROL AND PREVENTION

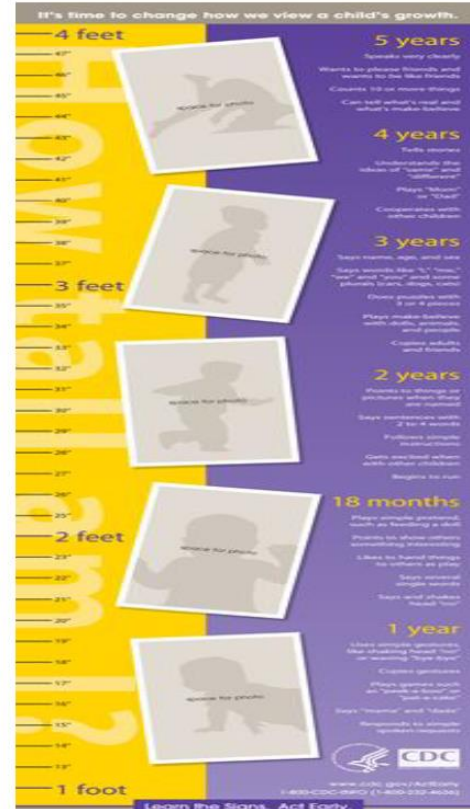
Centro para el control y la
prevención de enfermedades

Trastornos de lenguaje

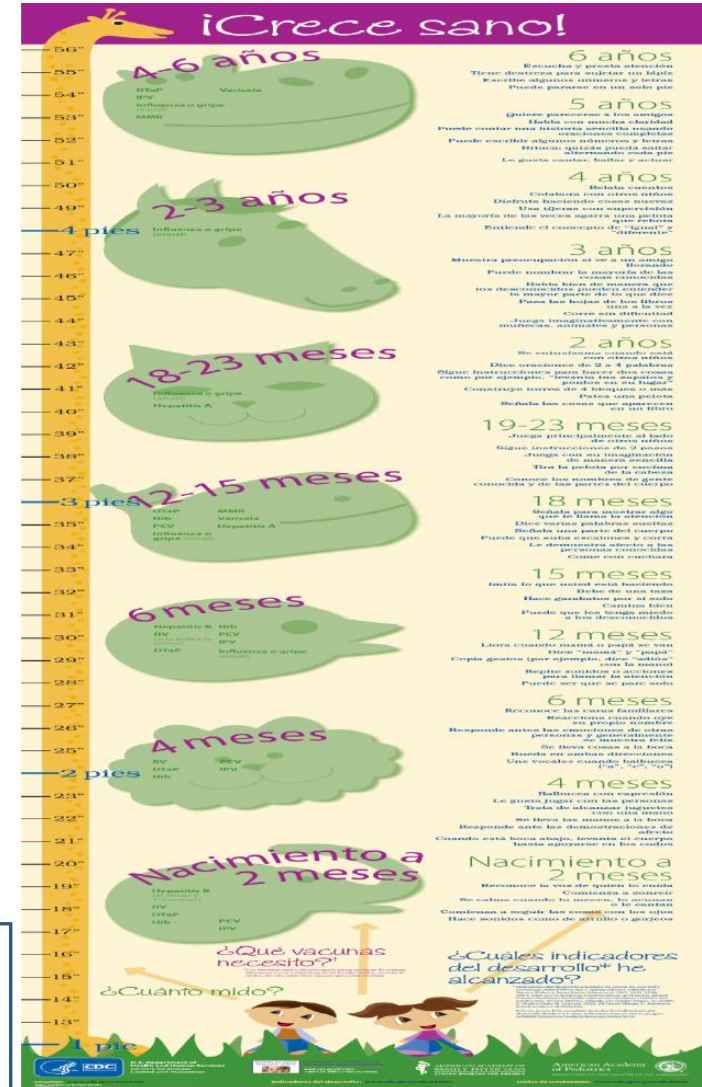
<https://www.cdc.gov/spanish/>

<https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/actearly/index.html>

<https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/actearly/materialesgratuitos.html#HerramientasParaElSeguimientoDeLosIndicadoresDelDesarrollo-2017>



<https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/pdf/Grow-Up-Healthy-Chart-51382-2017-LTSAE-up-dated-2019-sp-PRESS-P.pdf>



Aprenda los signos. Reaccione pronto.

Aprenda los signos del desarrollo de su hijo y reaccione pronto si en algún momento hay algo que le preocupa.

Para completar una lista de verificación de los indicadores del desarrollo, descargue "Sigamos el Desarrollo", la app GRATUITA de los CDC, o visite cdc.gov/Indicadores, y en cada visita de rutina de su hijo hable con el médico sobre los indicadores que ha alcanzado y qué esperar a continuación.

USTED CONOCE A SU HIJO MEJOR QUE NADIE.

Si su hijo no está alcanzando algunos indicadores del desarrollo o si a usted le preocupa la forma en que juega, aprende, habla, actúa o se mueve, hable con el médico de su hijo, cuénteles sus preocupaciones y pida que le hagan pruebas del desarrollo. No espere.

Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
 2. llame para solicitar una evaluación gratuita a fin de averiguar si su hijo puede recibir servicios para ayudarlo.
- Si su hijo tiene menos de 3 años, llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio. Obtenga más información y busque el número de teléfono en cdc.gov/IntervenciónTemprana.
 - Si su hijo tiene 3 años de edad o más, llame a cualquier escuela primaria pública.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su hijo, visite cdc.gov/Preocupado.

NO ESPERE.

¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!



Para obtener más información sobre el desarrollo de su niño y saber qué hacer si algo le preocupa, visite:

www.cdc.gov/Pronto

O LLAME AL:

1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)

para obtener ayuda sobre cómo encontrar recursos disponibles en su área.



Centros para el control y la Prevención de Enfermedades

www.cdc.gov/Pronto
1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)

Indicadores del desarrollo fue adaptado de Caring for Your Baby and Young Child: Birth to Age 5 (AAP, 2009) y Bright Futures: Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents (AAP, 2008).



220792

Siga de Cerca los Indicadores del Desarrollo de Su Niño



¡Los indicadores del desarrollo son importantes!

La manera en que su hijo juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre



Descargue la app Sigamos el Desarrollo



Aprenda los signos. Reaccione pronto.

Listas de verificación

https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/actearly/pdf/milestones-tips/CDC_LTSAE-SPN-AE-Checklist-with-Tips-2019-P.pdf

Listas de verificación

- [2 meses](#)
- [4 meses](#)
- [6 meses](#)
- [9 meses](#)
- [1 año](#)
- [18 meses](#)
- [2 años](#)
- [3 años](#)
- [4 años](#)
- [5 años](#)

[Español pdf](#)
[Inglés pdf](#)
[Árabe pdf](#)
[Chino simplificado pdf](#)
[Creole haitiano pdf](#)
[Portugués brasileño pdf](#)
[Somalí pdf](#)
[Vietnamita](#)



Su hijo a los 2 años*



Nombre del niño

Edad del niño

Fecha de hoy

¡Los indicadores son clave! La manera en que su hijo juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su hijo ha alcanzado al los 2 años de edad. Lleve esta información y en cada visita de rutina de su hijo hable con el médico sobre los indicadores que ha alcanzado y qué esperar a continuación.

Lo que la mayoría de niños hace a esta edad

En las áreas social y emocional

- Imita a otras personas, especialmente a los adultos y a los niños mayores
- Se entusiasma cuando está con otros niños
- Demuestra ser cada vez más independiente
- Demuestra un comportamiento desafiante (hace lo que se le ha dicho que no haga)
- Juega principalmente al lado de otros niños, aunque empieza a incluirlos en juegos como correr y perseguirse

En las áreas del habla y la comunicación

- Señala objetos o ilustraciones cuando alguien los menciona
- Sabé los nombres de personas conocidas y de las partes del cuerpo
- Dice frases de 2 a 4 palabras
- Sigue instrucciones sencillas
- Repite palabras que escuchó en alguna conversación
- Señala las cosas que aparecen en un libro

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Encuentra cosas aun cuando estén escondidas debajo de dos o tres cosas que las cubran
- Empieza a clasificar por formas y colores
- Completa las frases y las rimas de los cuentos que conoce
- Juega con su imaginación de manera sencilla
- Construye torres de 4 bloques o más
- Puede que use una mano más que la otra
- Sigue instrucciones de dos pasos
- Nombra las ilustraciones de los libros como un gato, un pájaro o un perro

En las áreas motora y de desarrollo físico

- Se para en las puntas de los pies
- Patea una pelota
- Empieza a correr
- Se trepa y se baja de los muebles sin ayuda

- Sube y baja las escaleras agarrándose
- Tira la pelota por encima del hombro
- Dibuja o copia líneas rectas y círculos

Usted conoce a su hijo mejor que nadie.

Reaccione pronto si tiene preocupaciones sobre la forma en que su hijo juega, aprende, habla, actúa o se mueve, o si:

- No ha alcanzado algunos indicadores
- No usa frases de 2 palabras (por ejemplo, "toma leche")
- No sabe cómo utilizar objetos de uso común, como un cepillo, un teléfono, un tenedor o una cuchara
- No imita acciones ni palabras
- No puede seguir instrucciones sencillas
- No camina con estabilidad
- Pierde habilidades que había logrado

Dígale al médico o al enfermero de su hijo si nota cualquiera de estos signos de posible retraso en el desarrollo y pida que le hagan una prueba del desarrollo.

Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para saber si su hijo puede recibir servicios para ayudarlo. Obtenga más información y averigüe el número telefónico en cdc.gov/IntervenciónTemprana.

Para obtener más información, visite cdc.gov/Preocupado.

NO ESPERE.

¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!

★ ¡Es hora de hacer pruebas del desarrollo!

A los 2 años, a su hijo le deben hacer pruebas generales del desarrollo y una prueba de autismo, según lo recomendado para todos los niños por la Academia Estadounidense de Pediatría. Pregúntele al médico sobre las pruebas del desarrollo de su hijo.

MOLTES GRÀCIES !

MIREIA SALA TORRENT

