

Evolución del lenguaje en la infancia, con la ayuda de los remedios florales del Dr. Bach

Montserrat Grau Oliver
tonemalogo@gmail.com

La evolución del lenguaje en el niño se ha subdividido en las siguientes cuatro etapas:

- Desde la gestación y el nacimiento hasta los 18 meses.
- Desde los 18 meses hasta los 3 años.
- De los 3 a los 5 años.
- De los 5 a los 7 años.

DESDE LA GESTACIÓN Y EL NACIMIENTO HASTA LOS 18 MESES

Incluimos la gestación porque durante las diversas etapas de maduración del embrión pueden producirse desde pequeñas alteraciones a malformaciones, que acabarán influyendo en el proceso de adquisición del lenguaje. Por otro lado, la relación y el vínculo comunicativo que se produce entre la madre y el feto determinarán la calidad del lenguaje no verbal que se establecerá entre ambos, a partir del nacimiento. Este lenguaje no verbal es una base imprescindible sobre la que se va a sustentar todo el proceso de adquisición de la expresión oral.

Desarrollo fisiológico

En esta etapa la función respiratoria y la función digestiva serán las protagonistas de cambios trascendentales que van a dejar huella en la evolución del niño.

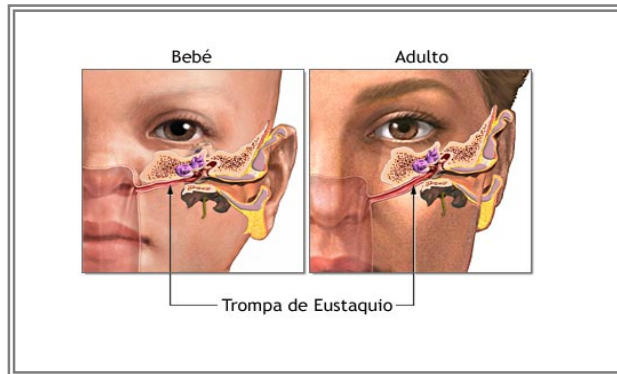
Función respiratoria

Las primeras respiraciones efectivas que realiza el bebé, después del parto, aportan un cambio trascendental en su nueva vida: el paso de una respiración líquida a una respiración gaseosa. Se ha demostrado que momentos antes del alumbramiento el líquido de los pulmones disminuye facilitando el proceso. La puesta en marcha de la respiración gaseosa deja atrás la confortable vida intrauterina de la que había gozado el feto hasta el momento. El recién nacido deberá tolerar este cambio radical y traumático, para incorporarse a la vitalidad de la vida extrauterina, en la que los pulmones ponen en marcha los movimientos respiratorios que han practicado mediante simulaciones dentro del seno materno.

De los 0 a los 18 meses la función respiratoria inicia un proceso de maduración, y es especialmente vulnerable a las agresiones del exterior. Son frecuentes las infecciones de las vías respiratorias: bronquitis, otitis, amigdalitis, entre otras. La repetición sistemática de procesos víricos puede llegar a crear hábitos respiratorios que no sean favorables para su salud, por ejemplo la inspiración y expiración bucal del aire. Esto sucede cuando el niño no puede respirar por la nariz, debido a la mucosidad. Si respira por la boca deja de utilizar la nariz para calentar y filtrar el aire que recibe del exterior.

El sistema respiratorio no es el único que se encuentra en proceso de maduración y de evolución. El cambio físico que experimenta el niño en esta etapa es extraordinario. La fisiología nos ayudará a entender este proceso. La trompa de Eustaquio es el órgano excretor de la oreja. Como podemos observar, por las fotografías

adjuntas, la posición fisiológica de la trompa de Eustaquio en el niño y en el adulto es distinta. Las infecciones de las vías respiratorias van a producir mucosidad, la vía natural de salida de esta mucosidad es la nariz, sin embargo, dado que la boca, la nariz y las orejas están conectados, parte de la mucosidad puede almacenarse en dichas orejas. La inmadurez fisiológica y la posición anatómica de la trompa de Eustaquio van a provocar que ésta no pueda realizar adecuadamente su función. Parte de la mucosidad puede quedar atrapada dentro del conducto auditivo, retroalimentando los procesos infecciosos.



Pero, ¿Cómo va afectar este proceso al lenguaje?

La mucosidad en la oreja, puede provocar desde disminuciones transitorias de la capacidad auditiva del niño hasta perforaciones de la membrana timpánica. Existe una estrecha relación entre la calidad auditiva de un niño y su capacidad para captar y comprender las palabras.

Como veremos, al desarrollar la función digestiva, la respiración bucal puede alterar el proceso evolutivo de adquisición de la masticación y deglución adulta. Este proceso sustenta la base motora que facilita la producción y la articulación de los fonemas y las palabras.

Función digestiva: de la succión a la masticación

El recién nacido para alimentarse necesita el pecho de la madre, o el biberón, y aprender a succionar. Entre los cuatro y los seis meses de edad, depende de las indicaciones del pediatra, el niño come su primera papilla de frutas. Del mismo modo que los pulmones simulan, dentro del seno materno, los movimientos respiratorios, la mandíbula del bebé, aunque no tenga dientes ni alimento sólido para triturar empieza a realizar los movimientos laterales de la masticación propia de los rumiantes. La lengua, que hasta el momento se había situado debajo del pezón, para succionar la leche materna, tiene que empezar a colocarse en el paladar para realizar la propulsión del alimento hacia el estómago. Los movimientos que realiza la lengua en la succión y en la deglución son opuestos. En la succión, la lengua hace movimientos hacia delante y en la deglución, los realiza hacia atrás (propulsión). Durante un tiempo, a medida que se vayan introduciendo nuevos alimentos y nuevas texturas, el niño utilizará las dos formas para alimentarse; succionar y tragar. Pero a la larga deberá instaurar la masticación y la deglución adulta. Es un proceso poco conocido pero de vital importancia, de su buena resolución depende:

- El tono muscular de la lengua. Encargado de facilitar la producción de muchos de los sonidos (fonemas) de la lengua.
- La oclusión dental. La lengua debe descansar en situación de reposo en el paladar duro. El niño debe aprender a colocarla en esta posición durante el

proceso evolutivo. La posición adecuada de la lengua garantiza la expansión de la cavidad bucal, debido a la erosión que realiza en el paladar. Si el niño tiene la lengua dentro de la cavidad bucal pero sigue realizando movimientos de succión, chocará inevitablemente con las encías. Las encías, en esta etapa son dúctiles; la presión de la lengua puede modelarlas, alterando el equilibrio anatómico. El desequilibrio resultante afectará a la posición los dientes, cuando erupcionen. La presión que ejercen los 17 músculos de la lengua tienen la fuerza de modificar la oclusión dental de la que depende la producción de algunos sonidos de la lengua como es el caso de la /S/.

- La actitud corporal. Para mantener la lengua en reposo en la base de la cavidad bucal (como un bebé) y una respiración superficial, la columna cervical necesita realizar una hiperextensión hacia delante. Esta posición altera la relación de la columna vertebral con el eje pélvico. La pelvis, a su vez, también modifica la posición de las extremidades inferiores; esta modificación terminará comprometiendo el apoyo de los pies en el suelo. Un elevado número de niños respiradores bucales tienen los pies planos.
- La claridad en la articulación del discurso oral. Para articular las palabras el hombre aprovecha los movimientos que realiza en la masticación, la calidad dependerá de cómo haya resuelto el proceso evolutivo.

IMPORTANTE

El niño no intentará colocar la lengua en el paladar si no puede respirar por la nariz.

Desarrollo psicomotor

Durante esta etapa la evolución va a experimentar muchos cambios, aparecerá el gateo y la marcha. También se va a producir la maduración de la visión y la audición.

Con el gateo y la marcha, el niño tendrá más posibilidades de explorar el mundo que le rodea desde todos los planos y ángulos. La maduración de la visión facilitará su capacidad para intercambiar la mirada con el adulto y los objetos que forman parte de su mundo.

Conquistas intelectuales

A los seis meses, aproximadamente, aparece el balbuceo. Se trata de una respuesta refleja que se produce de forma automática. Al niño le sorprende oírse a sí mismo y empieza a jugar con los sonidos que salen de su boca. Los padres interpretan los gorgoteos como auténticas palabras a las que dan significado y que gratifican, con sonrisas y elogios. Esta actitud de los progenitores estimula al niño a seguir produciendo sonidos, a repetir del mismo modo aquello que los adultos han dado un significado. El intercambio que se establece entre los padres y los bebés da lugar a la aparición de las primeras palabras y del lenguaje. Al final de la etapa el niño habrá pasado del balbuceo a la palabra frase, incluso será capaz de realizar oraciones simples para describir necesidades y experiencias relacionadas con su entorno. Si un niño empieza a balbucear y de repente la producción espontánea se detiene, podemos sospechar alguna patología relacionada con la audición.

Otra habilidad que adquiere el niño en esta etapa es la capacidad para leer los labios de los adultos. Esta capacidad le ayuda a ampliar su vocabulario y a configurar el esquema fonético.

Integración psicosocial

La marcha y la aparición de las primeras palabras van a ampliar las relaciones sociales que hasta el momento habían estado vinculadas primordialmente con la madre, para satisfacer las necesidades básicas. Las primeras palabras favorecen el intercambio social. Al final de la etapa entre los 12 y 18 meses el niño empieza a controlar sus esfínteres. Este cambio, tan importante en la vida, va a significar no sólo una conquista intelectual también una revolución en su autonomía personal. El mero hecho que pueda decir la palabra "pipi" ya establece las relaciones psicosociales necesarias para el desarrollo de su intelectualidad. Muchos niños durante esta etapa empiezan a acudir a la guardería; la integración al jardín de infancia les va a facilitar la integración social.

REMEDIOS FLORALES INDICADOS PARA ESTA ETAPA

Star of Bethlehem	Para proteger aliviar y sanar los momentos traumáticos del proceso.
Crab Apple	Para facilitar la limpieza y el drenaje de la mucosidad.
Walnut	Para facilitar los cambios que se producen en esta etapa y a la adaptación a los mismos.
Gentian	Por la relación que tiene con el meridiano del pulmón.
Scleranthus	Para estimular la conexión neurológica y facilitar la coordinación entre las funciones implicadas.
Hornbeam	Para ayudar al tejido cognitivo de los órganos implicados.
Chestnut Bud	Para estimular el aprendizaje.

DE LOS 18 MESES A LOS TRES AÑOS

Desarrollo psicomotor

Los aspectos relacionados con esta etapa son:

- El niño se levanta y anda solo.
- Se relaciona y se orienta en el espacio que le rodea.
- Aprende a realizar la pinza con los dedos índice y pulgar.
- Baila, salta, canta, sube escaleras, trepa.
- Puede pasar las hojas de un libro para ver las ilustraciones.
- Garabatea.
- Empieza a comer solo.

Desarrollo fisiológico

Durante esta etapa no se producen cambios tan sustanciales como en la anterior, de hecho se consolidan. Los niños que han presentado patologías relacionadas con la función respiratoria siguen con sus altibajos. En relación con la masticación, en esta etapa se van a introducir todos los alimentos que el niño comerá en la edad adulta. Comer de todo implica aprender a masticar, de modo que el niño tendrá que lidiar con unas texturas que le serán más fáciles que otras. También se desarrolla la capacidad para

educar el sentido del gusto. Una nutrición rica, variada y equilibrada es fundamental para el progreso del niño. Es importante no alargar el periodo de comidas trituradas e ir introduciendo, de forma paulatina, nuevos alimentos. No debemos olvidar que aprender a masticar significa, también, aprender a hablar.

Conquistas intelectuales

Los grandes cambios se producen en el lenguaje. Es un periodo muy estresante para los niños y los padres porque con la entrada de los pequeños en la escuela ordinaria a los 3 años, empiezan las exigencias. Cuando se matricula al niño en la escuela se espera de él que hable, pero hay niños que todavía no lo han conseguido. En realidad, con esta premisa y la integración tan temprana a la enseñanza reglada, les hemos acortado el espacio evolutivo. Por esta razón en este momento empezamos a detectar las dificultades relacionadas con la expresión, la comprensión o la producción del lenguaje. Es obvio, las patologías y las alteraciones que se hayan producido en el sistema respiratorio y digestivo habrán dejado huella.

A los 3 años puede aparecer un “tartamudeo” evolutivo. La explicación más razonable que podemos dar a este fenómeno es que al niño le faltan palabras en su vocabulario y al mismo tiempo tiene muchas cosas que contar, hay prisa para hacerlo. Pueden influenciar patrones respiratorios como: la respiración superficial o bucal. Sin que podamos corroborarlo científicamente, por falta de un estudio que lo avale, parece que la teofilina y sus derivados cuentan entre la lista de efectos secundarios al tartamudeo ocasional. Estos fármacos se usan en las patologías relacionadas con el asma.

Integración psicosocial

En esta etapa se produce el pensamiento operativo. El niño es capaz de coordinar movimientos y percepciones para alcanzar objetivos inmediatos. La incorporación a la escuela ordinaria le abre un mundo de posibilidades de crecimiento, de aprendizaje y de relaciones sociales. El niño empieza a realizar juego simbólico; esta actividad le permite representar el mundo que le rodea, le ayuda a crear una imagen mental del pensamiento y a dar los primeros pasos para conseguir más adelante el pensamiento abstracto.

REMEDIOS FLORALES INDICADOS PARA ESTA ETAPA

Star of Bethlehem	Para proteger, aliviar y sanar los momentos traumáticos del proceso.
Cerato	Para ayudarlo en el proceso de madurez.
Clematis	Para facilitar la conexión consigo mismo.
Elm	Para organizar el gran número de estímulos que le rodean.
Walnut	Para facilitar los cambios que se producen en esta etapa y a la adaptación a los mismos.
Scleranthus	Para estimular la conexión neurológica y facilitar la coordinación entre las funciones implicadas. Para conectar los aspectos intelectuales y motores del lenguaje. Útil en el tartamudeo.
Larch	Para aportar la energía del: yo puedo. Para sustentar la autoestima.
Agrimony	Para facilitar la comunicación, dar espacio a las emociones y lugar para expresarlas.
Cherry Plum	Útil en el tartamudeo, para controlar los movimientos involuntarios y el descontrol del habla.
Crab Apple	Para facilitar la limpieza y el drenaje de la mucosidad.
Mimulus	Para trabajar la inseguridad.
Chestnut Bud	Para estimular el aprendizaje.

DE LOS 3 A LOS 5 AÑOS

Desarrollo fisiológico

El niño aumenta de peso y de talla a menor velocidad que en etapas anteriores.

Desarrollo psicomotor

El niño ha adquirido la mayor parte de las capacidades motoras del adulto: salta, baila, corre, trepa. De todos modos, debe seguir perfeccionando sus habilidades motrices.

Lo más destacable de esta etapa es la evolución de la motricidad fina debido a la maduración de las áreas corticales. El niño puede realizar trazos horizontales, verticales y circulares. También adquiere la conciencia de esquema corporal.

Conquistas intelectuales

En el lenguaje se produce la consolidación del esquema fonético, que sigue su propio proceso evolutivo. Según Laura Bosch la progresión evolutiva es la siguiente:

EDAD	FONEMA
3 años a 3 años 11 meses	/m/,/n/,/ñ/,/p/,/t/,/k/,/b/,/x/,/l/,/g/,/f/, /s/,/ch/,/r/ + Grupos consonánticos:/pl/,/bl/
4 años a 4 años 11 meses	/d/,/y/,/r/ +grupos consonánticos:/br/,/fl/ /cr/, /fr/
5 años a 5 años 11 meses	/Z/+ grupos consonánticos: /dr/+ sílabas inversas.
6 a 7 años	/RR/

Evolucionan las habilidades narrativas en la expresión oral, el niño ya no describe. La evolución de la estructura gramatical de la frase es la siguiente:

EDAD	FRASES
Entre 1 y medio y 2 años	Palabra frase. Frases de dos elementos ausencia de nexos.
Entre 2 y 3 años	Frases simples. Uso de pronombres personales coordinación género y número, tiempos verbales, presente.
Entre 3 y 4 años	Frases complejas: coordinadas, yuxtapuestas, Uso de perífrases verbales. Uso de pronombres posesivos, adverbios, preposiciones. Pasado y futuro simple.
Entre 4 y 7 años	Frases subordinadas: oraciones pasivas. Todos los tiempos verbales.

Integración Psicosocial

Uno de los aspectos importantes es la adquisición de límites y de normas de convivencia. El niño empieza a tener juicios de valor y a expresar opiniones.

REMEDIOS FLORALES INDICADOS PARA ESTA ETAPA

Star of Bethlehem	Para proteger aliviar y sanar los momentos traumáticos del proceso.
Clematis	Para facilitar la conexión consigo mismo. Es importante la conciencia corporal y resolver la precisión en la motricidad fina.
Chestnut Bud	Para estimular el aprendizaje.
Hornbeam	Para ayudar al tejido cognitivo.
Scleranthus	Para estimular la conexión neurológica y facilitar la coordinación entre las funciones implicadas. Para ayudar en la precisión motriz que requiere la motricidad fina.
Elm	Para organizar el gran número de estímulos que le rodean.
Walnut	Para facilitar los cambios que se producen en esta etapa y a la adaptación a los mismos.
Mimulus	Para trabajar la inseguridad.
Beech	Para evitar el rechazo o la intolerancia durante el proceso.

DE LOS 5 A LOS 7 AÑOS

Desarrollo fisiológico

Sigue el proceso de crecimiento y de aumento de peso de forma regular.

Desarrollo psicomotor

En esta etapa se perfeccionan las destrezas motoras adquiridas hasta el momento. Destrezas que se equiparan a las de los adultos.

Conquistas intelectuales

En esta etapa técnicamente se cierra el proceso de adquisición de la expresión oral. El niño ha consolidado su esquema fonético y las estructuras gramaticales de la lengua. En este periodo se van a manifestar las dificultades que no se han resuelto hasta la fecha. Si han aparecido alteraciones del lenguaje en etapas anteriores y se ha realizado un trabajo preventivo, el niño cerrará esta etapa sin grandes dificultades. No siempre se culmina la evolución del lenguaje oral en todos sus aspectos a los cinco años, puede que tarde un poco más, lo importante es conseguirlo, porque esta base es necesaria para la siguiente fase que se caracteriza por el aprendizaje de la lectura y la escritura. Es importante mencionar que si no se han superado las dificultades relacionadas con la respiración, puede que el niño adquiera con normalidad el aprendizaje de la lectoescritura, pero que no pueda manifestar este conocimiento cuando lea en voz alta porque su patrón respiratorio no le permite respetar la prosodia de un texto.

Integración psicosocial

Esta etapa se caracteriza por dos objetivos: terminar con éxito el proceso de adquisición del lenguaje oral y de la lectoescritura, ambos aprendizajes son vitales para la vida del niño. Estas herramientas, en el futuro, le va a facilitar la progresión escolar, las relaciones sociales y la vida laboral.

REMEDIOS FLORALES INDICADOS PARA ESTA ETAPA

Star of Bethlehem	Para proteger, aliviar y sanar los momentos traumáticos del proceso.
Chestnut Bud	Para estimular el aprendizaje.
Cerato	Para ayudarlo en el proceso de madurez.
Mimulus	Para trabajar la inseguridad.
Larch	Para aportar la energía del: yo puedo. Para sustentar la autoestima.
Walnut	Para facilitar los cambios que se producen en esta etapa y la adaptación a los mismos
Impatiens	Para controlar la impulsividad y la impaciencia.
Beech	Para evitar el rechazo o la intolerancia durante el proceso
Wild Oat	Para ayudar a consolidar el proceso.
Elm	Para ayudarlo a organizar y sistematizar los aprendizajes adquiridos.

Bibliografía

- Bach, Edward (1993) *Los Remedios Florales: Escritos y Conferencias*. Edaf. Madrid.
- Bach, Edward (1933/39) *Obras completas. Escritos Florales*. Continente. Buenos Aires.
- Barnard, Julián (1996) *Guía de los remedios Florales del Dr. Bach*. F.R.P. Inglaterra.
- Gassier, Jaquelin (1990) *Manual del desarrollo psicomotor del niño*. Masson. Segovia.
- Grau, Montserrat (2002) *Terapia de la voz (técnicas desde la vivencia corporal)*. Lebrón. Barcelona.
- Grecco, Eduardo (1993). *Terapias Florales y psicopatología*. Continente. Buenos Aires.
- Howard, Judy (1995). *Los remedios florales del Dr. Bach para niños*. Edaf. Madrid.
- Mazer. P y Stoleru S (1990) *Psicopatología de la infancia*. Masson. Barcelona
- Orozco, Ricardo (1997) *Flores de Bach. Manual para terapeutas avanzados*. Índigo. Barcelona.
- Orozco, Ricardo, Sánchez Clemente. (1999) *Flores de Bach. Diagnostico diferencial entre esencias*. Índigo. Barcelona
- Peña-Casanova, J (1994) *Manual de logopedia*. Masson.
- Sande, José Antonio y Jiménez, Luis (2007) *Fichas florales para niñas y niños*. Índigo. Barcelona.
- Segovia, Ma. Luisa (1992) *Interrelaciones entre la odontoestomatología y la fonoaudiología (logopedia), la deglución atípica*. Panamericana. Buenos Aires.
- Stern, Claudia. (1992) *Remedios florales de Bach*. Lugar editorial. Buenos Aires, 1992.