

Incidencia en el déficit del desarrollo del lenguaje en niños y niñas de 12 a 36 meses en tres Centros Infantiles del Buen Vivir, asociados a factores biológicos y sociales en los meses de junio, julio y agosto del año 2018.

Edison Francisco Martínez Rivas

Universidad Tecnológica Indoamérica

edison.martinezr@gmail.com

Ciencias sociales y del comportamiento

Paola Ximena Angulo Torres

Universidad Tecnológica Indoamérica

paola.angulo.11@gmail.com

Educación

RESUMEN

Los trastornos en las habilidades lingüísticas de los niños y las niñas son motivo de consulta frecuente. En unas ocasiones puede ser el único problema, en otras es un síntoma dentro de un contexto más amplio. Se considera que entre el 3 y el 10 % de los niños menores de 6 años sufren trastornos del desarrollo del lenguaje. Nuestro objetivo es conocer la incidencia en el déficit del lenguaje en niños y niñas de 12 a 36 meses de los Centros Infantiles del Buen Vivir en los meses de junio, julio y agosto del presente año. Se realizó un estudio epidemiológico analítico transversal. Y para finalizar se realizó la síntesis de los resultados obtenidos dentro de las habilidades de lenguaje evaluadas acorde a la edad de la población participante. El estudio concluye que existe un déficit en el desarrollo del lenguaje de los niños de los Centros Infantiles del Buen Vivir, asociado a factores biológicos y sociales, aunque se encontró una baja incidencia la misma que se comprobó con la aplicación del test de Denver II.

Palabras clave: Déficit del desarrollo del lenguaje, Factores biológicos y sociales, Niños y niñas, primera infancia, Centros infantiles del buen vivir.

ABSTRACT

Disorders in child language skills are frequent complaint. In some occasions it may be the only problem, in others it is a symptom within a larger context is considered to be between 3 and 10% of children under 6 years suffer developmental language disorders. Our goal is to know the impact on the deficit of language in children from 12 to 36 months in Centros Infantiles del Buen Vivir, in the months of June, July and August of this year. A cross-sectional epidemiological study be conducted. And to complete the synthesis of the results obtained within the skills evaluated according to the age of the participant population language will be held. The study concludes that there is a deficit in language development of children of Centros Infantiles del Buen Vivir, associated with biological and social factors, although a low incidence was found through the application of the Denver II test.

Keywords: deficit of language development, biological and social factors, childrens, first childhood, children's centers of good living.

INTRODUCCIÓN

Luego de 31 años de batallar contra la desnutrición crónica infantil, el Ecuador no ha logrado erradicarla. Este padecimiento que se refleja en la baja talla para la edad, afecta a 24 de cada 100 niños de 0 a 5 años. Este porcentaje nacional se fijó en la Encuesta de Condiciones de Vida del 2014 y, según la autoridad sanitaria, no ha variado, por lo que se sigue trabajando con este registro (El Comercio, 2018).

El Ecuador en los últimos 10 años ha volcado su atención a la implementación de programas para trabajar sobre la problemática que presenta la primera niñez sobre su desarrollo, esto motiva a que constantemente se esté realizando actualizaciones a los programas que responden a las políticas de salud nacional.

Tomando en cuenta que los diferentes programas que son implementados no responden directamente a las necesidades poblacionales acorde al territorio donde habitan es imprescindible que se realice una aproximación sobre los trastornos del desarrollo infantil que según Martínez (2015) constituyen un reto para los diferentes niveles de atención médica (primaria y especializada) debido a que requieren: reconocimiento precoz, evaluación apropiada, diagnóstico certero, determinación de etiología y la implementación de intervenciones necesarias con asignación adecuada de recursos y predicción de la evolución final, de este punto surge la interrogante sobre ¿Cuál es la asociación entre los factores biológicos y sociales en el déficit del desarrollo del lenguaje en niños y niñas de 12 a 36 meses de los centros infantiles del buen vivir?

Según Molina y Vives se puede entender que una de las etapas más importantes del desarrollo humano y donde éste se da con una velocidad más rápida es la primera infancia, puesto que se producen constantemente cambios que evidencian ser una época de continua y evidente evolución en sus diferentes áreas: motriz, cognitiva, de lenguaje y social, cómo lo referencian Walker, Wachs, & Grantham McGregor (2011)

En el contexto ecuatoriano está siendo hasta cierto punto naturalizado los problemas con el desarrollo del lenguaje, según lo plantea Molina Vives (2015) el lenguaje es un medio de comunicación a través de un sistema de símbolos. A través del lenguaje el niño será capaz de relacionarse con sus semejantes y exponer sus deseos y necesidades de forma más precisa.

Es por esta razón que la finalidad de este estudio es conocer la incidencia en el déficit del desarrollo del lenguaje en niños y niñas de 12 a 36 meses de tres centros infantiles del buen vivir en los meses de junio, julio y agosto del presente año asociados a factores biológicos y sociales.

JUSTIFICACIÓN

Es importante tener en cuenta que el desarrollo del lenguaje en el ser humano es una de las etapas más importantes para su progreso en las esferas bio-psico-sociales, a su vez constituye una de las manifestaciones más esenciales de la vida, además la oralidad es una propiedad distintiva del ser humano.

Se debe entender que mediante una adecuada estimulación del lenguaje se puede propiciar el desarrollo de otros procesos como son la percepción, la memoria y el pensamiento. A nivel comunitario el déficit del lenguaje se torna en un problema subdiagnosticado debido a que no se cuenta con instrumentos adecuados para su valoración y el desconocimiento de las etapas de desarrollo acordes a la edad de las y los infantes por parte de sus familias.

Mediante la visita a los Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV) y la asistencia a la consulta de esta población infantil se puede evidenciar que existen varios infantes con un posible déficit en el desarrollo del lenguaje que muchas veces puede pasar imperceptible dentro del núcleo familiar por lo que desde este espacio no se conoce las estrategias que permitirían apoyar a sus hijos e hijas para que logren avanzar de mejor forma el cumplimiento acorde a su edad de su oralidad.

Este proyecto se realizó con la participación de los actores que conforman la comunidad educativa de los CIBV y el apoyo de los profesionales de los centros de salud para determinar la incidencia de déficit en el desarrollo del lenguaje en los niños de los CIBV, para una detección e intervención oportuna.

DESARROLLO

En el 2007, con la creación del Instituto de la Niñez y la Adolescencia (INFA), bajo la dependencia del MIES, el gobierno ecuatoriano decidió que el Desarrollo Infantil de niñas y niños menores de tres años de edad debía dejar de ser un conjunto de servicios organizados y gestionados por la sociedad civil, con aportes del sector público y de la cooperación internacional. Se determinó que para llegar a la formulación de una política pública en este orden se requería cumplir una serie de procesos, que empezaron con la creación del INFA público.

Esta decisión implicó la unificación de todos los servicios públicos y privados, la definición de modalidades de atención, el establecimiento de las coberturas a nivel nacional, la definición de los criterios de atención y el coste de los servicios. Otro paso fue la evaluación y el monitoreo de los servicios, sobre todo del sector público, en orden a determinar las necesidades de transformación de los servicios.

Varios documentos elaborados por el MIES en el proceso de formulación de la política pública, citan a varios expertos internacionales que exponen razones -desde la perspectiva del desarrollo económico- para que los Estados inviertan en el Desarrollo Infantil Integral.

Heckman, JJ. (2006) destaca que el desarrollo del ser humano es un proceso dinámico, que comienza en etapas tempranas y continúa durante el ciclo de vida. Un niño o niña está afectado por el ambiente en el que vive ya que éste impacta desde el desarrollo neuro-psíquico del cerebro hasta su capacidad de empatía. Muchas de las desigualdades que se presentan en la sociedad se deben a inadecuados sistemas relacionales y de estimulación desde la infancia ya que la carencia de habilidades genera una pérdida de ventajas en mayor magnitud que la carencia de recursos financieros.

Young (2002) identifica que la nutrición, la crianza y el desarrollo de habilidades cognitivas influyen decisivamente en la posibilidad de desarrollar armónicamente

todo el potencial de los infantes en cuanto a salud, cognición y desarrollo social, emocional y socio-cultural.

Välmäki (2006: s/p citado por Becerra, M. et al 2008) expresa que desde muy temprano, en la vida de un infante se recogen experiencias y memorias, y es a través de ellas que los niños y niñas otorgan un sentido significativo a su mundo.

Carneiro y Heckman (2003) establecen que el 5% más bajo de la distribución de habilidades obtiene la mitad del retorno de educación que los que se encuentran en el extremo más alto de la distribución de habilidades. Las brechas de habilidades se desarrollan temprano, antes de empezar la escuela, estas brechas son determinantes para el éxito económico y social.

Heckman, Stixrud y Urzua (2004) señalan que las habilidades cognitivas y no cognitivas están asociadas con bajas tasas de deserción escolar. El incremento de la habilidad no cognitiva a los niveles más altos, reduce a casi cero la probabilidad de ser un desertor en la secundaria y la posibilidad de existencia de problemas de violencia y tabaquismo.

Otras referencias de Heckman y Masterov (2004) expresan que los retornos son mayores cuando la inversión se hace a edades tempranas. Las inversiones correctivas o compensatorias son más costosas. En USA el retorno de la inversión en Desarrollo Infantil es del 7% según un estudio longitudinal. El perfil de inversión óptima declina con la edad.

Currie y Thomas (2000) indican que la inversión en edades preescolares aumenta la productividad escolar y el entrenamiento del trabajo después de la escuela. Mientras Campbell y Ramey (1995) señalan que quienes participan en un programa de cuidado y en un programa preescolar alcanzan en el test de Coeficiente Intelectual puntajes significativamente más altos que los que no asisten. Igual comportamiento se observa en los altos puntajes obtenidos en los test matemáticos y de lectura.

Masse y Barnett (2004) consideran que los impactos se observan más tarde en los ingresos para los beneficiarios, ingresos para las futuras generaciones, empleo e ingreso materno, costos ahorrados por educación elemental y secundaria, mejoras en la salud y uso de asistencia social. Estos mismos autores expresan que existe evidencia experimental y cuasi experimental que argumenta que el cuidado infantil de buena calidad resulta en beneficios para las madres en hogares desventajados.

Por su parte Vandell y Wolfe (2002) observan que la estabilidad y la calidad general del cuidado infantil se relacionan con la habilidad de las madres de enfocarse o concentrarse en asuntos relacionados con el empleo.

METODOLOGÍA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuál es la asociación entre los factores biológicos y sociales en el déficit del desarrollo del lenguaje en niños y niñas de 12 a 36 meses de los centro infantiles del buen vivir en los meses de junio, julio y agosto 2016?

HIPÓTESIS

Los factores biológicos y sociales se asocian a un mayor riesgo en el déficit del desarrollo del lenguaje en niños y niñas de 12 a 36 meses de los centros infantiles del buen vivir.

OBJETIVO

OBJETIVO GENERAL

Conocer la incidencia en el déficit del desarrollo del lenguaje en niños y niñas de 12 a 36 meses de los centros infantiles del buen vivir en los meses de junio, julio y agosto del presente año asociados a factores biológicos y sociales

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Determinar el nivel de desarrollo del lenguaje mediante el test de Denver.

Determinar si los factores biológicos (género, etnia, peso al nacimiento, hospitalizaciones, edad de los padres) y sociales (escolaridad de los padres, hacinamiento, orden de nacimiento) influyen en el déficit del desarrollo del lenguaje

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Se realizó un estudio epidemiológico analítico transversal al ser un procedimiento de investigación sin continuidad en el eje del tiempo, se lo llama también estudio de prevalencia, ya que con este diseño es posible estimar la prevalencia de una patología. Se puede estudiar la totalidad de una población, pero en esencia se estudia una muestra representativa de ésta en un momento y lugar determinado.

El estudio se diseñó para medir el nivel de desarrollo con énfasis en el área de lenguaje de acuerdo al Test de Denver II de 99 niños de tres Centros Infantiles del Buen Vivir. Los tres centros infantiles pertenecen al Distrito 6 de la Zona 9 según la distribución SENPLADES.

Una vez seleccionados los participantes, con el equipo investigador se realizó la aplicación del test Denver II en cada uno de los centros infantiles, desarrollando un área por día, se deberá entender que para el presente estudio únicamente se realizó el análisis sobre el área de lenguaje, recordado que al trabajar con niños y niñas de 12 a 36 meses se debe evitar que se agoten puesto que tendríamos falsos positivos, es así que con apoyo de las educadoras del centro desarrollamos en cuatro días por centro la aplicación del test.

En los sujetos seleccionados se procedió a evaluar factores biológicos y sociales que influyen en el déficit del desarrollo del lenguaje, los cuales fueron analizados en conjunto con los resultados obtenidos al aplicar el test de Denver II. Para esta finalidad se construyó una matriz de doble entrada con los datos arrojados por cada uno de los 99 participantes, misma que permite evidenciar los resultados y poder generar los análisis

CRITERIO DE INCLUSIÓN:

- Niños que tengan entre 12 a 36 meses de edad y que acudan regularmente a los centros infantiles considerados en el estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Niños y niñas con edades menores de 12 meses y mayores de 36 meses
- Niños y niñas que presenten una patología genética.
- Niños y niñas que no asisten durante la semana de aplicación del Test de Denver II

CONSIDERACIONES ESTADÍSTICAS

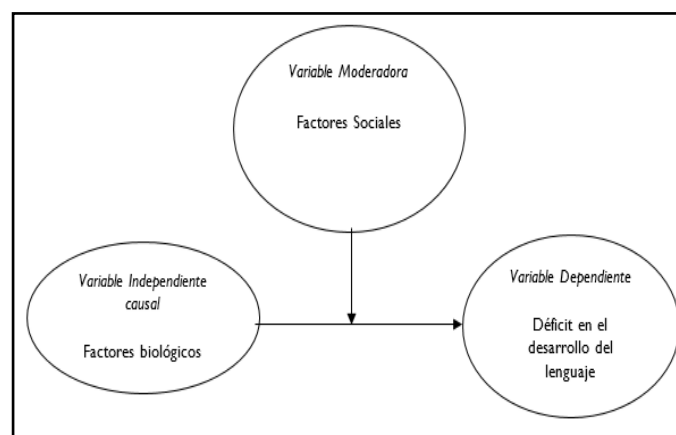
Una vez finalizada la recolección de datos se realizó un proceso de depuración de la base de datos, una descripción de los centros participantes y los infantes seleccionados. Se estudiaron la distribución de las variables y se realizaron pruebas de normalidad para definir los métodos estadísticos utilizados.

Todos los análisis se ajustaron por los factores biológicos que inciden en el desarrollo del lenguaje, bien mediante estratificación o añadiendo la variable de déficit acorde al test de Denver II. El análisis se llevó a cabo con Microsoft Excel 10ma edición.

Se tuvo en cuenta el efecto del diseño por conglomerados, ajustando los análisis por una variable que defina a cada centro y utilizando las herramientas de encuestas poblacionales.

MATRIZ DE VARIABLES

Ilustración 1. Matriz de variables



Elaborado por: Equipo de Investigación

MUESTRA - UNIVERSO

El universo finito del que se realizó el estudio fue de 126 niños de los Centros Infantiles del Buen Vivir “Gotitas de Cristal”, “Pequeños Genios”, “Rinconcitos Encantados” del distrito 17D06 de la Zona 9 en los meses de junio, julio y agosto de 2018.

El universo es homogéneo porque pertenece al mismo espacio.

Para el estudio se seleccionaron 99 niños que cumplieron con los criterios de inclusión.

En lo que se refiere a la caracterización de la muestra de población estudiada, observamos de la información recopilada que los mayores porcentajes de niños y niñas que fueron evaluados en los centros infantiles del buen vivir, se encuentran comprendidos en edades entre los 12 y los 36 meses, ubicándose el mayor porcentaje entre los 24 meses. Cabe destacar que los porcentajes menores de atención se ubican de 12 a 16 meses.

Asimismo, se observa que hay una diferencia muy significativa entre hombres y mujeres en lo que se refiere al desarrollo escolar, notándose una incidencia mayor en el grupo de hombres.

La mayoría de los hombres y mujeres, se encuentran con déficit entre la edad cronológica y el nivel de desarrollo infantil acorde a las cuatro áreas evaluadas.

MANEJO DE DATOS

Para el análisis de los datos obtenidos se utilizó el software Excel 2010

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Esta fue una investigación observacional, no se realizó ningún tipo de intervención en los participantes. Tanto los datos obtenidos en las encuestas como en la evaluación del desarrollo de acuerdo al Test de Denver II, se realizaron en los mismos centros infantiles del buen vivir junto a las educadoras de los niños que participaron en el estudio. Se realizó una solicitud por escrito al coordinador de cada CIBV a quien se explicó los detalles de la investigación. Todos los datos obtenidos, incluyendo las encuestas y resultados del Test Denver II, se utilizaron únicamente con fines investigativos y en completa confidencialidad de los nombres de los participantes. Se declara que no existen conflictos de interés de ningún tipo en la realización de este estudio.

Para medir el desarrollo de los niños y de las niñas de 12 a 36 meses se les aplicó el TEST DE DENVER II para lo que se tomó en cuenta en este estudio el área del lenguaje, se indicará déficit cero y color rosa en las habilidades que fueron superadas por la totalidad de los participantes acordes a su edad o que en su defecto todavía se encuentran en el rango etario para aprobarlas por lo cual no marcan un retraso.

Tabla 1 Test de Denver II – Área del Lenguaje

TEST DENVER II	DEFICIT	PORCENTAJE	GÉNERO		ETNIA			PESO AL NACER		HOSPITALIZACIÓN		EDAD DE LA MADRE				ESCOLARIDAD DE LA MADRE					EDAD DEL PADRE				ESCOLARIDAD DEL PADRE					HACINAMIENTO		ORDEN DE NACIMIENTO					
			M	F	MESTIZO	INDÍGENA	AFRO-ECUATORIANO	< 2500	> 2500	SÍ	NO	< 18	19-35	> 35	SD	EGB	EGBS	BCH	TN	CN	SD	< 18	19-35	> 35	SD	EGB	EGBS	BCH	TN	CN	SD	SI	NO	1º	2º	3º	4º
"DA-DA" O "MA-MA" ESPECÍFICOS	4	4%	3	1	4	0	0	4	0	4	0	4	0	0	0	3	1	0	0	0	1	2	0	1	0	3	1	0	0	0	0	4	3	0	1	0	
TRES PALABRAS A MÁS DE "DA-DA" O "MA-MA"	2	2%	2	0	2	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0		
COMBINA 3 PALABRAS DISTINTAS	5	5%	5	0	4	1	0	1	4	0	2	1	4	0	0	2	3	0	0	0	0	5	0	0	1	2	2	0	0	0	1	4	1	2	1	1	
SEÑALA UN MIEMBRO CORPORAL NOMBRADO	0	0%	55	44	93	6	0	8	91	8	91	23	75	1	0	10	25	59	5	0	0	7	90	1	1	6	17	72	3	0	1	2	97	37	39	20	3
NOMBRA UN DIBUJO	0	0%	55	44	93	6	0	8	91	8	91	23	75	1	0	10	25	59	5	0	0	7	90	1	1	6	17	72	3	0	1	2	97	37	39	20	3
SIGUE 2 ENTRE TRES DIRECCIONES	0	0%	55	44	93	6	0	8	91	8	91	23	75	1	0	10	25	59	5	0	0	7	90	1	1	6	17	72	3	0	1	2	97	37	39	20	3

USA PLURALES	0	0%	55	44	93	6	0	8	91	8	91	23	75	1	0	10	25	59	5	0	0	7	90	1	1	6	17	72	3	0	1	2	97	37	39	20	3
DA NOMBRE Y APELLIDO	0	0%	55	44	93	6	0	8	91	8	91	23	75	1	0	10	25	59	5	0	0	7	90	1	1	6	17	72	3	0	1	2	97	37	39	20	3
COMPRENDE FRÍO O CANSADO	0	0%	55	44	93	6	0	8	91	8	91	23	75	1	0	10	25	59	5	0	0	7	90	1	1	6	17	72	3	0	1	2	97	37	39	20	3
ENTIENDE TRES PREPOSICIONES	0	0%	55	44	93	6	0	8	91	8	91	23	75	1	0	10	25	59	5	0	0	7	90	1	1	6	17	72	3	0	1	2	97	37	39	20	3
RECONOCE TRES COLORES	0	0%	55	44	93	6	0	8	91	8	91	23	75	1	0	10	25	59	5	0	0	7	90	1	1	6	17	72	3	0	1	2	97	37	39	20	3
ANALOGÍAS OPUESTAS 2 ENTRE 3	0	0%	55	44	93	6	0	8	91	8	91	23	75	1	0	10	25	59	5	0	0	7	90	1	1	6	17	72	3	0	1	2	97	37	39	20	3

Fuente: Aplicación Test de Denver II en la población infantil de los CIBV en estudio.

Elaborado por: Equipo de Investigación

Para la obtención de datos se aplicó el método etnográfico, de tipo descriptivo, correlativo, explicativo, exploratorio y analítico, basados en el paradigma naturalista.

En este marco los datos fueron captados mediante la aplicación directa del test de Denver II a la población de estudio, más datos recopilados mediante observación directa y los datos familiares mediante la encuesta de factores de riesgo y apoyados también en las fichas de desarrollo de cada infante, mismas que son actualizadas por las educadoras de los Centros Infantiles del Buen Vivir.

RESULTADOS

Se aplicó el test de Denver II y la Encuesta de Factores de Riesgo en el déficit del desarrollo del Lenguaje a 99 niños de los CIBV. GOTITAS DE CRISTAL que representó el 40%, PEQUEÑOS GENIOS el 29% Y RINCONCITOS ENCANTADOS el 30%.

Al analizar el área del lenguaje se evidenció un déficit en la habilidad de emitir sílabos ("DA-DA" O "MA-MA" ESPECÍFICOS) se observó una incidencia del 4% los cuales 3 niños eran del género masculino y de etnia mestiza, se correlacionaron con un peso bajo al nacimiento (< 2500 gr), además presentaron hospitalizaciones por prematuridad y sepsis, la edad de la madre se encuentra en el grupo de menores de 18 años, de las cuales 3 tienen una escolaridad básica superior y una es bachiller, en la edad del padre se evidencia un padre menor de 18 años, dos en el grupo de 19 – 35 años y se desconocen los datos de uno de los padres, tres tienen una escolaridad básica superior y uno es bachiller. Además en el orden de nacimiento tres son primogénitos y uno es tercer hijo

En la habilidad (TRES PALABRAS A MÁS DE "DA-DA" O "MA-MA") se observó una incidencia del 2% los cuales son del género masculino y de la etnia mestiza, uno se correlacionó con un bajo peso al nacimiento (< 2500 gr), además presentó hospitalización por prematuridad, en relación con la edad de la madre, uno era menor de 18 años y uno tiene entre 19-35 años con una escolaridad básica superior y la otra es bachiller, en relación con la edad del padre se evidencia un padre es menor de 18 años y uno en el grupo de 19 – 35 años y poseen una escolaridad básica superior, no se encontraban en hacinamiento. Además en el orden de nacimiento los 2 son tercer hijo.

En la habilidad (COMBINA 3 PALABRAS DISTINTAS) se observó una incidencia del 5% los cuales son del género masculino y cuatro son de etnia mestiza y uno es de etnia indígena, uno se correlacionó con un bajo peso al nacimiento (< 2500 gr), ningún niño presentó hospitalización, en relación con la edad de la madre, una es menor de 18 años y cuatro tienen entre 19-35 años, dos poseen escolaridad básica superior y tres son bachilleres, la edad del padre se encontró entre 19 – 35 años, uno poseen escolaridad básica, dos poseen una escolaridad básica superior y tres son bachilleres, se evidenció un niño que se encontraba en hacinamiento. Además uno era primer hijo, dos son segundos hijos, uno es tercer hijo y uno es cuarto hijo.

En cuanto a las habilidades de: señalar un miembro corporal nombrado, nombrar un dibujo, seguir 2 entre tres direcciones, usar plurales, dar nombre y apellido, comprender frío o cansado, entender tres preposiciones, reconocer tres colores, analogías opuestas 2 entre 3, no se evidencia déficit puesto que fueron superadas o en su efecto en la aplicación del Test se los coloca como nueva oportunidad debido a que por su rango de edad todavía pueden adquirir la habilidad y no se lo puede considerar como un retraso en el desarrollo del niño o de la niña.

DISCUSIÓN

El predominio del déficit en el desarrollo del lenguaje en el género masculino, se ha documentado en la bibliografía siendo una causa desconocida, se ha planteado algunas hipótesis en relación con la mayor activación en el género femenino de los lóbulos frontal y temporal de forma bilateral.

El desarrollo del lenguaje es generalmente superior en el género femenino en edades tan tempranas como los 2 a 3 años. Estas hablan más temprano, adquieren vocabulario de forma más rápida y muestran mayor lenguaje espontáneo. Aunque con pequeñas diferencias, estos avances en el lenguaje verbal y escrito en el género femenino, persiste a través de los años escolares.

Por medio de este estudio realizado se encuentra una asociación entre los factores biológicos y sociales con el déficit del desarrollo del lenguaje. En lo que se refiere a etnia podemos decir que se puede ver bajo la influencia del idioma que se utiliza, pues al ser una etnia indígena sería más difícil la comunicación si el infante no habla español ya que en los CIBV este es el idioma utilizado.

La edad de los progenitores es un factor que influye de gran manera pues al ser adolescentes se enfrentan una nueva responsabilidad que causa la deserción escolar o a su vez que el cuidado de sus hijos quede en manos de otros familiares mientras terminan sus estudios. Es importante tener en cuenta que un embarazo adolescente como un embarazo a una edad superior a los 35 años tiene riesgo de un parto prematuro que a su vez implica el aumento en el riesgo de enfermedades y el uso de medicamentos que pueden ser ototóxicos.

CONCLUSIONES El estudio concluye que existe un déficit en el desarrollo del lenguaje de los niños de los Centros Infantiles del Buen Vivir, el cual se encuentra asociado a factores biológicos y sociales.

Además se evidencia una alta incidencia de madres adolescentes con baja escolaridad y padres que se encuentran con una escolaridad media pudiendo ser un factor social para la falta de estimulación.

El factor que no influye es el hacinamiento, es importante tener en cuenta que el orden de los nacimientos afecta al estímulo que recibe cada hijo pues al encontrarse una relaciones entre madres adolescentes con una educación baja se presenta que no cuentan con recursos o educación necesaria o que a su vez se encuentren cursando la colegiatura con lo cual el cuidado de sus hijos queda a cargo de otros familiares. Mientras que los hijos de madres que tienen tres o más hijos pueden presumirse que tienen un déficit en el desarrollo debido a que el cuidado se encuentra a cargo de sus hijos mayores.

Bibliografía

Artigas J, García-Nonell K. Protocolos Diagnóstico Terapéuticos de la AEP: Neurología Pediátrica. [Online]: *Asociación Española de Pediatría*; 2008. Available from: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/24-lenguaje.pdf>.

Field T, Widmayer S, Stringer S, Ignatoff E. Teenage, Lower Class, Black Mothers and Their Preterm Infants: An Intervention and Developmental Follow Up. *Child Development*. 2011.

Huiracocha L, Robalino G, Huiracocha M. Retrasos del desarrollo psicomotriz en niños y niñas urbanos de 0 a 5 años: Estudio de caso en la zona urbana de Cuenca. *MASKANA*. 2012

Kliegman R, Behrman R. *Tratado de Pediatría de Nelson*. In.: El sevier; 2013. p. 4604.

López M. InfoMED Red de Salud de Cuba. [Online]; 2011. Available from: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/retraso_del_lenguaje_1.pdf.

Martínez, E. Trastornos del Lenguaje en la primera infancia. Quito: *Abya-Yala*. 2015 p. 48

Martorell R, Horta B, Adair L. Weight gain in the first two years of life is an important predictor of schooling outcomes in pooled analyses from five birth cohorts from low and middle income countries. *Journal of nutrition*. 2010.

Ministerio de Sanidad y Política Social. Comunidad de Madrid. [Online]; 2013 [cited 2016]. Available from: http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3Dautismo+guia_resumida.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DPortalSalud&blobkey=id.

Molina Vives, M. Trastornos del desarrollo del lenguaje y la comunicación. *Universidad Autónoma de Barcelona*. Agosto de 2015. Obtenido de Portal de Paidopsiquiatría: http://www.paidopsiquiatria.cat/files/12_trastornos_desarrollo_lenguaje_comunicacion.pdf

Moreno-Flagge N. Centro de formación online iNeurocampus. [Online]; 2013 Disponible en: <http://www.neurologia.com/pdf/web/57s01/bks01s085.pdf>.

Quezada M. Innovando en el aula de educación infantil. [Online]: Congreso Madrid; 2010 [cited 2016 Agosto 12. Disponible en: <http://www.waece.org/biblioteca/pdfs/d059.pdf>.

Salguero M, Álvarez Y, Verane D, Santelices B. Medigraphic Literatura Biomedica. [Online]. La Habana; 2015. Available from: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=61515>.

Valdivia Álvarez, I., Abadal Borges, G., Gárate Sánchez, E., Regal Cabrera, N., Castillo Izquierdo, G., Sáez, Z., & Lozano Pérez, T. (Octubre de 2013). Biological factors associated to delayed primary language development in the under five years-old children. *Revista Cubana de Pediatría*, 85(4).

Walker S, Chang S, Younger N, Grantham-McGregor S. The effect of psychosocial stimulation on cognition and Behavior at 6 years in a cohort of term, low-birth weight Jamaican children. *Child Neurol*. 2010.

Walker, S., Wachs, T., & Grantham McGregor, S.. Inequality in early childhood: risk and protective factors for early child development. *Child Development*. 8 de Octubre de 2011