

Desarrollo del lenguaje durante los primeros años de vida.

Language development during the first years of life.

Mauricio López Espejo^{1,2}, Melanie Ruz².

Resumen. El lenguaje oral es un sistema dinámico de símbolos convencionales que involucra múltiples estructuras anatómicas y funcionales interactuando entre sí para codificar y decodificar señales durante el intercambio de información e ideas. El proceso de adquisición del lenguaje durante la infancia ha sido objeto de estudio desde diversas perspectivas teóricas complementarias. Aunque el desarrollo del lenguaje es un proceso complejo con numerosos eventos superpuestos, puede dividirse en dos fases principales. La etapa prelingüística abarca desde el nacimiento hasta aproximadamente los 12 meses. Durante este período, los niños adquieren habilidades comunicativas básicas, previas a la articulación de palabras, que incluyen la capacidad para discriminar sonidos del habla, categorizar fonemas propios de su lengua nativa y distinguir palabras en su idioma nativo. La etapa lingüística finaliza alrededor de los 6 a 7 años, cuando los niños ya dominan todos los fonemas de su idioma y han desarrollado una gramática madura. Esta etapa puede dividirse en varias subetapas que reflejan la adquisición de los fonemas de la lengua nativa, la expansión del vocabulario y el aumento de la comprensión y el uso de las funciones del lenguaje. Reconocer estas etapas con sus respectivos hitos es esencial para identificar posibles alteraciones en el desarrollo típico del habla y la comunicación, facilitando así una intervención temprana.

Abstract. Spoken language is a dynamic system of conventional symbols that requires the interaction of multiple anatomical and functional systems. These structures work together to encode and decode signals to exchange information and ideas. Language acquisition in childhood has been extensively studied from several complementary theoretical perspectives. Although language development is a complex process involving a large number of overlapping events, it can be broadly divided into two stages. The prelinguistic phase occurs between birth and approximately 12 months of age. During this period, children develop basic communicative skills, such as recognizing speech sounds, classifying the phonemes of their native language, and understanding words in their language, all before they can articulate words themselves. By the age of 6 to 7, children have fully integrated all the phonemes of their language and have developed a mature grammar. This linguistic stage can be divided into several sub-phases that reflect the acquisition of native language phonemes, vocabulary expansion, and increased comprehension and use of language functions. Recognizing these stages and their corresponding milestones is essential for identifying potential deviations from typical language and communication development. This awareness allows for early intervention when needed.

1. Sección de Neurología. División de Pediatría. Escuela de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile.

2. Unidad de Neurodesarrollo. Red de Salud UC-CHRISTUS. Santiago, Chile.

Correspondencia al Dr. Mauricio Lopez: malopez5@uc.cl

INTRODUCCIÓN

Según la Asociación Americana de Habla, Lenguaje y Audición (ASHA), el lenguaje es un sistema complejo y dinámico de símbolos utilizados en diversas formas de pensamiento y comunicación. Su correcto funcionamiento implica comprender (escuchar, leer y asociar) y expresar (planificar, hablar y escribir) ideas [1].

Por otro lado, la comunicación implica el intercambio activo de información e ideas, haciendo uso simultáneo del lenguaje explícito (oral u otra modalidad) y elementos implícitos (lenguaje no verbal) entre emisores y receptores [2]. Aunque existen elementos normados universalmente, cada cultura, comunidad e individuo presenta características únicas durante el proceso comunicativo, tales como gestos, habla y escritura.

Desde el punto de vista neurológico, el lenguaje es una función cerebral superior compleja en la que interactúan múltiples estructuras anatómicas y sistemas funcionales con el fin de decodificar y codificar diferentes niveles de señales convencionales utilizadas en el proceso de comunicación [3].

El objetivo de esta revisión consiste en proporcionar una descripción clara y sistemática de las características que configuran el desarrollo del lenguaje oral durante los primeros años de vida. Asimismo, se presentará una lista actualizada de los hitos del desarrollo del lenguaje, cognitivos y socioemocionales, siguiendo las directrices de la Academia Americana de Pediatría. La comprensión de este tema es fundamental para el estudio de las alteraciones de la comunicación y del habla

que se presentan en la infancia y la adolescencia. En esta revisión, no ahondaremos en las bases biológicas que sustentan la funcionalidad y desarrollo del lenguaje.

1. Adquisición del lenguaje

Desde la segunda mitad del siglo XX, se han formulado diversas hipótesis sobre el proceso de adquisición del lenguaje en los niños. Estas teorías están estrechamente vinculadas al desarrollo cognitivo, lo que refuerza que es imposible disociar el desarrollo de las habilidades comunicativas de los aspectos cognitivos y socioemocionales. A continuación, se expondrán de manera concisa algunas de las teorías más relevantes.

El enfoque conductista de Skinner propone que la adquisición del lenguaje ocurre a través del condicionamiento operante. Básicamente, los niños son recompensados por usar el lenguaje de manera funcional. Por ejemplo, si un niño dice “agua” cuando tiene sed, los adultos le proporcionan algo para beber, lo que refuerza el uso de la palabra “agua” para obtener una bebida. Según esta teoría, el desarrollo del lenguaje se basa en la motivación del individuo por ciertos estímulos discriminativos, derivados de la imitación de los demás y su consolidación depende de las respuestas de los cuidadores y la interacción con el entorno, generando estímulos de refuerzo positivo o inhibitorio [4]. Sin embargo, es importante destacar que Skinner sostiene que la conducta verbal del niño es un proceso de aprendizaje general y no aborda los procesos mentales específicos subyacentes en la adquisición del lenguaje.

Según la teoría innatista de Noam Chomsky, los niños tienen habilidades

innatas para adquirir el lenguaje debido a un “dispositivo de adquisición del lenguaje”. Esto destaca la importancia de los aspectos biológicos en la adquisición de esta función cerebral. Chomsky sostiene que los niños aprenden el lenguaje de manera instintiva, sin necesidad de instrucción formal, ya que tienen una necesidad natural de comunicarse. Incluso en ausencia de un lenguaje formal, los niños desarrollarán un sistema de comunicación alternativo para satisfacer sus necesidades. La teoría también postula que todos los idiomas comparten ciertas reglas gramaticales, basándose en la observación de errores sistemáticos en el aprendizaje del lenguaje en diferentes idiomas [5].

La teoría de Jean Piaget indica que los niños utilizan tanto la asimilación como la adaptación para adquirir el lenguaje. La asimilación implica alterar el entorno para ajustar la información a un esquema preexistente, mientras que la adaptación implica modificar el esquema interno para adaptarse a un nuevo entorno. Por lo tanto, el desarrollo de estructuras mentales es fundamental para adquirir el lenguaje [6].

La teoría interaccionista de Lev Vygotsky se centra en el aprendizaje social del lenguaje y presenta el concepto de “zona de desarrollo próximo”. Esto se refiere a la brecha entre el potencial de aprendizaje de un niño y lo que puede lograr con la guía y estimulación de un compañero más capacitado [7]. Las conversaciones entre niños y adultos desempeñan un papel fundamental en la formación de la estructura del pensamiento, que es concebida como el lenguaje internalizado que surge de las interacciones sociales [8].

En resumen, el proceso de adquisición

del lenguaje en los niños ha sido enfocado desde diversas perspectivas teóricas que ofrecen enfoques complementarios acerca del desarrollo típico de la comunicación y el habla.

2. Dimensiones clínicas del lenguaje

Los dos niveles principales del lenguaje son el expresivo y el comprensivo. La expresión (codificación) se refiere a la capacidad de organizar y transmitir de manera clara una idea mediante palabras, frases, oraciones y relatos. Por otro lado, la comprensión (decodificación) implica la habilidad de interpretar estímulos sensoriales, como el sonido y las letras, para extraer el significado de palabras, frases, oraciones y relatos [9,10]. Estos niveles son parte de un sistema sinérgico compuesto por cinco dominios lingüísticos individuales, los cuales se integran centralmente para facilitar el aprendizaje y la comunicación [11,12]. A continuación, se presentan de manera sucinta algunos de los aspectos fundamentales que caracterizan estos dominios lingüísticos, comúnmente clasificados en dominios estructurales (fonología, morfología y sintaxis) y funcionales (semántica y pragmática).

2.1. Dominio fonológico

La fonología es la disciplina que estudia las normas que rigen la formación y uso de los fonemas, es decir, los sonidos específicos del habla de un idioma. Los fonemas son elementos abstractos que representan las unidades más pequeñas con valor distintivo en el lenguaje, permitiendo su codificación. La conciencia fonológica se refiere a la habilidad para identificar y distinguir estos fonemas en el lenguaje oral. En el lenguaje escrito, los grafemas son la

unidad mínima e indivisible, correspondiendo generalmente a una letra. Cada idioma posee reglas de correspondencia específicas entre grafemas y fonemas que son esenciales para la transcripción del componente oral a su representación escrita en el mismo [11,12].

2.2 Dominio morfológico

La morfología se encarga del estudio de la estructura interna de las palabras con la finalidad de delimitar, definir y clasificar los morfemas. Los morfemas son las unidades mínimas con significado en un idioma, capaces de albergar información tanto léxica como gramatical. Aunque existen diversas categorizaciones, desde una óptica clínica, una forma útil de organizar los morfemas es en tres categorías: léxicos, gramaticales y libres. Los morfemas léxicos (lexemas) representan el significado central de los sustantivos, adjetivos y verbos. Por ejemplo, “camín” es la raíz para las diferentes formas verbales del verbo caminar, así como también de sustantivos y adjetivos derivados, como “camino”, “camina” y “caminador”. Los morfemas gramaticales, por otro lado, modifican o establecen relaciones con el significado de otros morfemas. Una ilustración de esto es “as”, que en adjetivos calificativos, denota género femenino y número plural, como en “largas” y “altas”. Por último, están los morfemas libres, los cuales dan origen a palabras por sí mismos [11,12].

2.3 Dominio sintáctico

La sintaxis examina la forma en que los diversos elementos de las oraciones se relacionan entre sí. En otras palabras, estudia las normas que rigen cómo se combinan las palabras (el léxico) para

formar oraciones y expresar ideas o conceptos. Durante la infancia, es posible observar una alta prevalencia de diversos tipos de alteraciones sintácticas en el lenguaje oral. Entre estas, las principales son las omisiones, sustituciones, incorporaciones, hipérbaton e hiperregularización verbal y adverbial [11,12].

2.4 Dominio semántico

La semántica se encarga del estudio del significado de las palabras, frases y oraciones. Este dominio está vinculado con la representación que el individuo tiene de la realidad, por lo que se asocia estrechamente con elementos cognitivos y oportunidades de aprendizaje [11,12].

2.5 Dominio pragmático

La pragmática se encarga de examinar las reglas que rigen el uso del lenguaje en diversos contextos de conversación y situaciones sociales. La connotación del lenguaje se halla vinculada con las experiencias comunicativas y biográficas del individuo, así como también con la comprensión de los pensamientos y emociones de los demás [11,12].

2.6 Etapas del desarrollo del lenguaje

El desarrollo del lenguaje oral es un proceso complejo que involucra una serie de eventos superpuestos. Sin embargo, se puede dividir en dos etapas principales, cada una con una evolución esperada según la edad del niño. El conocimiento de estas etapas y subetapas es fundamental para detectar alteraciones en el desarrollo típico del habla y la comunicación, lo que permitirá una intervención temprana para optimizar el tratamiento durante

períodos de mayor neuroplasticidad adaptativa [13,14].

2.7. *Etapas prelingüística*

El proceso de comunicación se inicia mucho antes de la articulación del habla. La etapa prelingüística se extiende desde el nacimiento hasta aproximadamente los 12 meses de edad, momento en el que aparecen las primeras palabras. Durante esta etapa, se intensifican habilidades esenciales para el posterior desarrollo del lenguaje, clasificadas como precursores de forma (elementos expresivos previos al desarrollo fonético-fonológico y morfosintáctico), contenido (elementos semánticos) y uso (elementos pragmáticos) [11,15].

Durante el primer año de vida, se produce la mayor parte del proceso de especialización del lenguaje, con períodos críticos para la evolución fisiológica de la discriminación del habla con respecto a otros sonidos (0 a 4 meses), la categorización de fonemas nativos y preferencia por estos (2 a 12 meses), la discriminación y uso incipiente de palabras de la lengua nativa (4 a 14 meses) y la construcción de categorías fonológicas (10 a 20 meses) (Tabla 1) [13,14,16].

Desde los primeros momentos de vida, los recién nacidos poseen la capacidad de producir llantos reflejos, así como algunos gritos y vocalizaciones con sonidos poco definidos. Este método de comunicación es inespecífico, pero resulta eficaz para obtener una respuesta del cuidador [9]. Se evidencia que los recién nacidos muestran preferencia por los rostros humanos y que los lactantes se sienten atraídos desde muy temprano por la voz de su madre [11,17]. A partir de las 2 semanas

de edad, reaccionan con sorpresa ante ruidos fuertes e indistinguibles. Entre las 4 y 6 semanas de edad, se desarrolla la sonrisa social, un gesto comunicativo recíproco que los cuidadores suelen recordar por su significado emocional [17]. Inicialmente, el lactante sonríe en respuesta a la sonrisa del cuidador principal, junto con vocalizaciones en tono alto (“lenguaje de bebé”), pero con el paso del tiempo, requerirá cada vez menos estímulos para provocar la respuesta y, alrededor de los 3 meses, la presencia del cuidador será suficiente para desencadenar una sonrisa [19].

El lactante muestra un mayor interés en el entorno a medida que su visión y audición se desarrollan paulatinamente. A partir de los 3 meses, los lactantes son capaces de establecer un contacto visual consistente con sus cuidadores y hacer un seguimiento visual completo de los objetos. Simultáneamente, el llanto reflejo se transforma en un llanto diferenciado, que varía en función de las necesidades del niño [20].

Entre los 3 y 6 meses de edad, las vocalizaciones aleatorias del período anterior se transforman en balbuceo y juego vocal. Mediante un proceso de prueba y error, el lactante deja de producir sonidos guturales (gorjeos) y comienza a emitir sus primeros sonidos vocales. El desarrollo sigue siendo impulsado por la curiosidad y la atención que el niño muestra hacia su entorno. A esta edad, manifiesta un gran interés en los rostros de las personas que lo rodean y comienza a comprender la prosodia, es decir, la entonación, el ritmo y la velocidad del habla. Además, reacciona a las fuentes sonoras, dirigiendo su atención hacia ellas [13,17].

A partir de los 6 meses de edad, comien-

Tabla 1. Especialización del habla y comunicación durante los primeros meses de vida.

Discriminación del habla 0 a 2 meses: Atiende a la voz (preferente por la madre) y presenta llanto indiferenciado. 2 a 3 meses: Aparición del gorjeo espontáneo y reactivo. Llanto diferenciado según la necesidad. 3 a 4 meses: Vocalización espontánea y en respuesta al habla del cuidador. Orienta el rostro hacia las voces.
Categorización de fonemas de la lengua nativa 4 a 6 meses: Reconocimiento de vocales de la lengua nativa. Aparición de juego vocal (explorando prosodia y volumen de la propia voz). 6 a 7 meses: Respuesta preferente al nombre y otras palabras de uso común como “mira”. Balbuceo monosilábico en contexto de protoconversaciones (intercala turnos). 7 a 9 meses: Balbuceo reduplicativo. Reconocimiento de los patrones de acento y sonidos de la lengua nativa. 11 a 12 meses: Reconocimiento y preferencia por las consonantes de la lengua nativa.
Discriminación de palabras de la lengua nativa 9 a 10 meses: Cambia su conducta (pausa breve) ante la negación (“no”). 10 a 12 meses: Emisión de bisílabos diferenciados para reconocer objetos o personas. Seguimiento de instrucciones orales simples con apoyo de gestos. 12 a 15 meses: Emisión de 10 a 50 palabras o bisílabos diferenciados. Establecimiento progresivo de la relación palabra/objeto.
Categorías fonológicas 10 a 14 meses: Jerga con bisílabos diferenciados no reduplicativos (sílabas de la lengua nativa). 14 a 20 meses: Reconoce y usa acento, terminaciones e inicio de palabras de la lengua nativa.
Elementos comunicativos y socioemocionales 2 a 3 meses: Aparición de sonrisa recíproca. 3 a 4 meses: Contacto visual consistente y seguimiento ocular completo. 4 a 5 meses: Deja de llorar al oír la voz del cuidador. 5 a 6 meses: Reconoce a los cuidadores visualmente. Expresiones faciales diferenciadas 6 a 7 meses: Ansiedad de separación. Balbucea o llora dirigiendo la mirada al cuidador. 7 a 8 meses: Monitorea con la mirada la ubicación del cuidador. 9 a 10 meses: Aparición de iniciación de la atención conjunta. 10 a 12 meses: Aparición de gestos protoimperativos y convencionales. 10 a 18 meses: Aparición de gestos protodeclarativos.

za el balbuceo monosilábico, seguido por el balbuceo reduplicativo. Este último consiste en repetir cadenas de sílabas consonante-vocal, como “mama” y “papapa”. Aunque el lactante no emplea estas palabras con un propósito específico, si los cuidadores responden a estos sonidos, continuará utilizándolos. Además, se observan las primeras expresiones faciales diferenciadas en respuesta al estímulo del adulto y a las necesidades del momento [15,17].

Alrededor de los 7 meses, se inicia el desarrollo progresivo de la permanencia del objeto, un proceso cognitivo esencial en el que se comprende que los objetos o individuos no desaparecen al estar fuera del campo visual [21]. Esto se evidencia inicialmente en el seguimiento de un objeto que cae y, posteriormente, generalmente a partir de los 8 meses, en la búsqueda de un objeto que ha sido tapado frente al niño. En términos del uso del lenguaje,

las protoconversaciones surgen primero (alrededor de los 6 meses), cuando el lactante intenta comunicarse con el adulto mediante intercambios de sonidos, y luego se desarrolla progresivamente la atención conjunta [11,17]. Esta última habilidad es esencial en el proceso comunicativo, ya que implica la capacidad de compartir un punto de atención con otra persona, tal como cuando el lactante observa detenidamente un libro que el adulto está leyendo [22,23].

Desde los 9 meses hasta aproximadamente el primer año de vida, los lactantes empiezan a balbucear de manera no repetitiva. Este tipo de balbuceo, conocido como balbuceo no reduplicativo, se caracteriza por cadenas cortas de sílabas diferentes en consonante y generalmente está acompañado de gestos convencionales, como aplaudir cuando están contentos o decir adiós con la mano, o gestos protoimperativos, como señalar un objeto de interés [17,24]. Alrededor de los 10 meses, los lactantes empiezan a desarrollar su propia jerga y a comprender palabras familiares, como su nombre o el término “no”, y responden de manera coherente a estas palabras [17,18].

Durante el último trimestre del primer año, la comunicación se vuelve más precisa y los resultados más predecibles, por lo que al cumplir un año es posible que el lactante pronuncie su primera palabra y señale para comunicar una necesidad, como pedir objetos o indicar acciones sobre objetos (gestos protoimperativos) [17,21].

2.8. Etapa lingüística

Las primeras palabras que articulan los lactantes, distintas a los bisílabos dife-

renciados para nominar a los cuidadores, suelen ser términos para identificar los objetos con los que interactúan frecuentemente; por lo tanto, estas palabras varían considerablemente de un niño a otro y están influenciadas por los estímulos del entorno [20]. La etapa lingüística comprende desde la aparición de las primeras palabras, generalmente alrededor del primer año de vida, hasta los 6 o 7 años [13,17]. Con fines didácticos, la etapa lingüística se puede subdividir en subetapas.

2.8.1. Subetapa presintáctica (12 a 18 meses)

Los lactantes comienzan a usar sílabas de tipo consonante-vocal y bisílabos consonante-vocal más consonante-vocal, aumentan su capacidad para imitar palabras y sonidos del entorno, presentan progreso en la adquisición de los fonemas /p/, /t/, /k/ y /m/, así como en el desarrollo de una prosodia diferenciada [11,25]. En esta subetapa es posible apreciar el surgimiento de las primeras palabras distintas a “papá” y “mamá”, frases de una a tres palabras y amalgamas de varias palabras que forman una única con sentido comunicativo (holofrases). En general, utilizan palabras con contenido, como sustantivos, relacionales y sociales [11,17].

La funcionalidad del lenguaje presenta avances significativos. Los niños son capaces de seguir instrucciones sencillas, demuestran comprensión global de las rutinas cotidianas, reconocen partes importantes del cuerpo, establecen una relación consistente entre las palabras y los objetos o situaciones, que es evidenciable a partir de los 15 meses [17,20]. Además, utilizan categorías básicas de alta frecuencia, algunos adjetivos y deícticos. A su vez, se

consolida la función declarativa como elemento de la atención conjunta, utilizando gestos protodeclarativos para dirigir la atención de los adultos sobre un objeto o suceso de interés y compartir el agrado o interés con otras personas [19,21]. Asimismo, inicia el desarrollo de los conceptos intra e interpersonal y el uso de una comunicación estructurada y relacionada con el presente, pertinente a la situación por encima del enunciado [11,22,25].

2.8.2. Subetapa sintáctica inicial (18 a 24 meses)

Los niños desarrollan gradualmente la habilidad para pronunciar nuevos sonidos propios de su lengua materna, emiten combinaciones de dos elementos con palabras de clase cerrada (preposiciones, artículos y conjunciones) y clase abierta (sustantivos, adjetivos y adverbios), como, por ejemplo: “adiós, papá” o “más agua”, logrando comunicar necesidades básicas e interés social con el habla. Además, comienza el uso de pronombres personales en primera y segunda persona, aumenta el número de palabras utilizadas en las frases, ampliando el vocabulario con palabras de contenido, como verbos, adverbios y adjetivos comunes [11,17,22,25].

En este periodo, se consolida la comprensión verbal de órdenes sencillas y la noción de posesión o pertenencia. El desarrollo de la memoria y otras funciones cognitivas permite la búsqueda de objetos y personas que no están presentes, comprender algunos conceptos opuestos y entender el significado de aproximadamente 50 palabras de uso frecuente, entre ellas los pronombres personales [17-21]. Adicionalmente, se afianza la función de comunicación tanto a nivel individual como interper-

sonal, logrando comprender, hacia el final de este periodo, el significado de diferentes verbos y tiempos verbales en las oraciones de uso habitual, logrando describir las acciones propias y de otras personas, además de participar en algunas conversaciones con adultos [17,22]. También aparecen la consciencia del pasado reciente y del futuro cercano, aumentando la frecuencia de emisiones espontáneas y la capacidad de formular enunciados pertinentes [17,20].

2.8.3. Subetapa jerárquica inicial (2 a 3 años)

Los niños adquieren las habilidades para emitir los sonidos /y/, /b/, /j/, /g/, /n/ y /ch/ y para construir oraciones de 2 a 3 elementos siguiendo la estructura sujeto-verbo-sustantivo. Se observa una mejora progresiva en la habilidad de pronunciar palabras y emitir un discurso inteligible, logrando un habla lo suficientemente clara como para ser comprendida en un 50 % por los desconocidos. A lo largo de este periodo, los preescolares utilizan palabras de clase abierta en un habla telegráfica, elaboran preguntas y respuestas incluyendo negaciones, son capaces de comprender instrucciones orales de dos a tres comandos y responder adecuadamente a preguntas simples del tipo ¿qué?, ¿dónde?, ¿cuál? y ¿cómo?, así como usar preposiciones, pronombres y adjetivos posesivos en el habla, por ejemplo: “el auto es rojo” [11,17,25].

Durante esta subetapa, se hace evidente un refinamiento en la calidad de los elementos semánticos y pragmáticos. Se desarrolla la comprensión de las acciones que deben realizarse en lugares y contextos específicos, la noción de posesión, el concepto de cantidad, la necesidad de conocer el entorno y

comienza a surgir el sentido de atribución causal [17,20]. Los preescolares muestran la capacidad de mantener un tema de conversación y expresarse de manera coherente, reconocen los momentos de cambio en la conversación (puntos de inflexión), utilizan déicticos y comienzan a emplear el lenguaje en juegos imaginativos para explorar su entorno (función heurística) [11,17-21,25].

2.8.4. Subetapa jerárquica compleja (3 a 4 años)

Durante este periodo se adquieren los fonemas /l/, /ñ/, /f/ y /s/ y aumenta considerablemente la fluidez e inteligibilidad de las palabras y del discurso. Los niños emiten enunciados de entre 3 y 4 palabras utilizando artículos indefinidos, pronombres personales de primera, segunda y tercera persona, algunas preposiciones (nexos), el género, el número (singular y plural), una mayor cantidad de verbos y una diversidad de tiempos verbales en relación con las cláusulas del predicado, por ejemplo: “ella tiene autos rojos”. Además, el habla es lo suficientemente inteligible como para ser comprendida en un 50 % a 75 % por desconocidos [11,17].

Característicamente, los preescolares intensifican su interacción con los adultos mediante el lenguaje oral. Buscan constantemente respuestas acerca de las razones que explican situaciones cotidianas e inician conversaciones de manera espontánea con el objetivo de proporcionar información. Se desarrolla la comprensión y el uso de atributos o categorías de los objetos, como colores, tamaño, cantidad, posición espacial, temperatura y referencias temporales, así como la comprensión de

conceptos opuestos y algunas relaciones causa-efecto básicas, por lo que logran contestar efectivamente preguntas del tipo ¿quién?, ¿por qué? y ¿cuándo? [17,21]. Además, se amplía la función heurística y predomina la autorregulación a través del lenguaje (función reguladora), mejora la habilidad para corregir las fallas en las conversaciones y adaptarse a las necesidades comunicativas del interlocutor [11,19].

2.8.5. Preescolares de 4 a 5 años

Los preescolares adquieren los sonidos del habla /d/ y /r/, así como difonos ascendentes y algunos descendentes, incluyendo aquellos con /l/, siendo esperable la inteligibilidad de la mayor parte de las palabras y el discurso emitido (75% a 100% de comprensión por desconocidos). Durante este período, se desarrolla la habilidad para utilizar pronombres posesivos junto con sustantivos, verbos auxiliares y la ampliación de los tiempos verbales, aunque aún con una gramática inmadura y frecuentes errores sintácticos del habla. Por ejemplo, los niños son capaces de decir frases como “ella están mirando mis autos rojo”. También comprenden algunas frases en voz pasiva [11,17,25].

A nivel semántico, se consolida la comprensión de conceptos como la distancia, la temporalidad, la forma, las dimensiones y las relaciones temporales-espaciales, así como las similitudes y diferencias entre objetos, lo que les permite resolver problemas simples. Los preescolares son capaces de reconocer su edad y sexo, así como otros atributos personales. La función comunicativa evoluciona desde la transmisión de información y la búsqueda de contenido basado en el interés individual, hasta

el intercambio recíproco de información con un interlocutor, surgiendo así los elementos básicos de los turnos de conversación. El discurso narrativo evoluciona de la capacidad de relatar un evento único ocurrido durante el día (por ejemplo: “hoy fui al colegio”) a la habilidad de relatar varios eventos concatenados de una situación específica (por ejemplo: “mi papá hizo una torta”, “mi hermano se la comió y se ensució”) y explicar generalidades de las situaciones ocurridas [11,17,18,25].

2.8.6. Preescolares de 5 a 6 años

Durante este periodo, es posible evidenciar indicadores de expansión en la conciencia fonológica. Los niños adquieren los fonemas /r/ y dífonos con /r/ y trabantes, utilizan conectores posesivos grupales (como “nuestro” y “suyos”), manejan palabras sofisticadas, utilizan algunos sinónimos y desarrollan una estructura gramatical madura del lenguaje oral, con esporádica aparición de alteraciones sintácticas [11,17,26].

Los niños desarrollan la comprensión de conceptos complejos y abstractos como la edad, el humor o algunas metáforas y responden de forma detallada a preguntas de identificación, temporalidad y ubicación, por ejemplo: ¿qué es una casa?, ¿cuándo vas a comer? y ¿dónde está tu papá? En el ámbito social, el lenguaje oral se utiliza predominantemente para interactuar a través de discursos narrativos que incorporan múltiples eventos ocurridos durante el día, y se consolida el intercambio de turnos en la conversación recíproca, buscando tanto proporcionar como recibir información [17,21,22].

2.8.7. Escolares

A partir de los 6 a 7 años, se evidencia un dominio generalizado de todos los fonemas del idioma, un manejo de magnitudes relativas, la comprensión de referencias temporo-espaciales complejas, una gramática madura con entendimiento de similitudes verbales y la predominancia de la función interraccional del lenguaje con una función reguladora bien desarrollada [11,17].

Aunque el lenguaje continúa su desarrollo a lo largo de toda la vida, es durante la etapa escolar y la adolescencia cuando se adquiere una comprensión más profunda de los conceptos lingüísticos, como los aspectos metalingüísticos, lo que proporciona la capacidad de reflexionar de manera más detallada sobre la estructura, el significado y el uso del lenguaje.

3. Hitos del desarrollo

La Academia Americana de Pediatría (AAP) ha elaborado recientemente un documento para los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) basado en las recomendaciones de expertos en neurodesarrollo, quienes examinaron la evidencia disponible sobre los hitos del desarrollo psicomotor. A diferencia de las listas de verificación del desarrollo surgidas por los CDC en el año 2004, los expertos nombrados por la AAP optaron por emplear criterios distintos para definir qué es un hito del desarrollo. Entre estos criterios, se establece que un hito debe ser alcanzado por la mayoría de los niños a una edad específica (establecida arbitrariamente en al menos el 75% de los niños a

esta edad), y que debe ser comprensible y evidente para las familias provenientes de diversos contextos sociales, culturales y étnicos. Con esta modificación, deja de ser necesario el uso de los signos de alerta del desarrollo, y los nuevos hitos pasan a ser por sí mismos elementos de preocupación al no ser alcanzados [18].

Este cambio de enfoque en la vigilan-

cia del desarrollo ha generado debate. Dado que los nuevos hitos no reflejan el desarrollo típico de los niños, podrían generar una falsa sensación de normalidad clínica. Es por esto que la AAP recomienda la realización de evaluaciones formales del desarrollo a todos los niños a los 9, 18 y 30 meses de vida. Adicionalmente, no todos los hitos seleccionados tienen respaldo en datos normativos y algunos de estos se

Tabla 2. Hitos del desarrollo del lenguaje, cognitivo y socioemocional en lactantes de 2 a 9 meses.

2 meses	4 meses	6 meses	9 meses
Lenguaje comprensivo Sobresalto a sonidos fuertes. Reconoce la voz materna. Lenguaje expresivo Sonidos orales indiferenciados. Razonamiento Seguimiento ocular (cuidador). Fijación ocular en objeto (segundos). Adaptabilidad Gira el rostro en prono. Socioemocional Se calma al hablarle o alzarlo. Mira la cara del cuidador. Parece estar feliz cuando el cuidador se acerca. Sonríe cuando el cuidador le habla o sonríe.	Lenguaje comprensivo Gira el rostro hacia la voz del cuidador. Lenguaje expresivo Gorjea ("agú", "aahh"): espontáneo y en respuesta cuando le hablan. Razonamiento Mira sus propias manos con interés. Adaptabilidad Si tiene hambre, abre la boca cuando ve el pecho o el biberón. Socioemocional Sonríe espontáneamente. Risa incompleta al estímulo. Mira, se mueve o hace sonidos para llamar la atención del cuidador.	Lenguaje comprensivo Protoconversación: se turna con el adulto para hacer sonidos. Lenguaje expresivo Hace burbujas y sonidos con la boca (saca la lengua y sopla). Hace sonidos (gritos) de placer. Vocaliza e inicia el balbuceo monosilábico. Razonamiento Explora objetos en la boca. Estira el brazo para agarrar el juguete que quiere. Adaptabilidad Pone las manos sobre el pecho o biberón al alimentarse. Cierra los labios para mostrar que no quiere más comida. Socioemocional Reconoce a las personas conocidas. Le gusta mirarse en el espejo. Carcajada, risa completa.	Lenguaje comprensivo Mira cuando le llaman por el nombre. Lenguaje expresivo Levanta los brazos para que lo alcen. Balbuceo monosilábico y bisilábico reduplicativo. Razonamiento Sentido de permanencia: busca objetos cuando caen donde no se pueden ver. Golpea un objeto contra otro. Adaptabilidad Usa los dedos para acercar la comida. Transfiere objetos entre manos. Socioemocional Ansiedad con extraños. Muestra varias expresiones faciales (contento, triste, enojado y sorprendido). Ansiedad de separación y búsqueda del cuidador cuando desaparece del campo visual. Sonríe o se ríe cuando usted juega a "¿Dónde está el bebé? ¡Aquí está!". Comienza a seguir lo que se apunta (inicio de la atención conjunta).

Tabla 3. Hitos del desarrollo del lenguaje, cognitivo y socioemocional en lactantes de 12 a 24 meses.

12 meses	15 meses	18 meses	24 meses
Lenguaje comprensivo Cambia de conducta brevemente frente al “no”.	Lenguaje comprensivo Sigue instrucciones orales de un comando con apoyo de un gesto. Relación palabra/objeto lograda: mira un objeto conocido al ser nombrado (debe); apunta partes del cuerpo al ser nombradas (puede).	Lenguaje comprensivo Sigue instrucciones orales de un comando sin apoyo gestual.	Lenguaje comprensivo Entiende oraciones simples: señala cosas que aparecen en libros y señala ≥ 2 partes del cuerpo al preguntarle.
Lenguaje expresivo Primera palabra: llama al cuidador “mamá” o “papá” (bisílabo diferenciado). Gestos protoimperativos y convencionales (“adiós”).	Lenguaje expresivo 1 a 2 palabras (terminaciones o inicio) además de “mamá”/“papá”. Gestos protoimperativos frecuentes.	Lenguaje expresivo Intenta decir ≥ 3 palabras (diferentes a “mamá” o “papá”). Apunta a conocidos al preguntarle.	Lenguaje expresivo Emite frases de 2 palabras. Variedad de gestos convencionales.
Razonamiento Pone algo en un recipiente. Sentido de permanencia consolidado: busca un juguete que se le esconde debajo de una manta.	Razonamiento Explora libro (da vuelta páginas).	Razonamiento Empareja objetos por similitud.	Razonamiento Clasifica objetos por sus características. Acciones y juego de mayor complejidad: sostiene algo en una mano mientras usa la otra (mismo fin); juega con más de un juguete a la vez (mismo juego).
Adaptabilidad Logra quitarse un objeto que tenga sobre la cabeza.	Adaptabilidad Apila ≥ 2 objetos pequeños. Uso funcional de objetos de uso habitual a través del juego (teléfono, autos, cuchara, vaso).	Adaptabilidad Juego funcional consolidado. Explora “despegándose” del adulto. Ayuda cuando lo visten: pasa los brazos por mangas, levanta los pies. Extiende las manos para ser lavadas.	Adaptabilidad Intenta usar las manillas de las puertas o botones de los juguetes. Come con cuchara.
Socioemocional Juega con el cuidador (dar palmaditas con las manos).	Socioemocional Aplauda frente a la emoción. Gestos protodeclarativos (aparecen). Apego a sus juguetes y afecto a las personas (empatía). Imita a otros niños.	Socioemocional Gestos protodeclarativos frecuentes. Imita las tareas que hace el cuidador. Manifiesta vergüenza (a veces). Mira las páginas de un libro con su cuidador.	Socioemocional Reciprocidad emocional evidente: cambia su conducta cuando otra persona está triste o lastimada. Busca ver la reacción del cuidador ante una situación nueva. Juego en paralelo incipiente (puede). Enmascara emociones (a veces).

Tabla 4. Hitos del desarrollo del lenguaje, cognitivo y socioemocional en preescolares de 30 a 60 meses.

30 meses	36 meses	48 meses	60 meses
Lenguaje comprensivo Nombra cosas que ve en un libro cuando se lo señalan y pregunta “¿qué es esto?”. Demuestra que sabe por lo menos un color (señala un crayón rojo si se le pregunta: “¿cuál es rojo?”).	Lenguaje comprensivo Dice la acción que está ocurriendo en una imagen o en un libro cuando se lo preguntan (“corriendo”). Dice su nombre cuando se lo preguntan.	Lenguaje comprensivo Recuerda y dice algunas palabras de una canción, cuento, o rima infantil. Dice algunos colores de objetos. Responde preguntas sencillas como “¿Para qué es el lápiz?”	Lenguaje comprensivo Contesta preguntas sencillas sobre un cuento después de oírlo. Usa o reconoce rimas simples (gato-pato, casa-taza).
Lenguaje expresivo Usa aproximadamente 50 palabras. Forma oraciones de ≥ 2 palabras. Usa pronombres: yo, mi o nosotros.	Lenguaje expresivo Conversa con el cuidador usando ≥ 2 frases de intercambio. Hace preguntas con “quién”, “qué”, “dónde” o “por qué”. Inteligibilidad para que otros lo entiendan, la mayor parte del tiempo.	Lenguaje expresivo Forma oraciones ≥ 4 palabras. Habla de ≥ 1 cosa que haya sucedido durante su día (“jugué al fútbol”).	Lenguaje expresivo Cuenta historias escuchadas o inventadas incluyendo ≥ 2 eventos. Mantiene una conversación con más de 3 intercambios.
Razonamiento Juego imaginario (alimenta muñeca con un bloque como si fuera comida). Sigue órdenes orales de 2 pasos.	Razonamiento Copia un círculo (se le muestra cómo). Completa puzzles de 3 a 4 piezas.	Razonamiento Predice lo que sigue en cuento que conoce. Dibuja personas con ≥ 3 partes del cuerpo.	Razonamiento Cuenta hasta 10 y dice algunos números del 1 al 5 al señalarle. Usa palabras sobre el tiempo: “ayer”, “mañana”, “la mañana” o “la noche”. Presta atención por 5 a 10 minutos durante una actividad (no pantalla). Escribe algunas letras de su nombre. Dice algunas letras al señalarlas.
Adaptabilidad Resuelve problemas sencillos de forma autónoma (se para sobre un banquito para alcanzar algo).	Adaptabilidad Evita tocar objetos riesgosos frente a la advertencia del cuidador. Se pone alguna ropa (pantalones flojos, chaqueta) sin ayuda.	Adaptabilidad Va al baño y se lava los dientes solo. Se sirve comida o agua supervisado.	Adaptabilidad Se baña y viste sin asistencia.
Socioemocional Juego en paralelo, a veces conjunto. Busca atención (“¡mírame!”). Sigue rutinas simples al pedirselo.	Socioemocional Se tranquiliza dentro de 10 minutos después ser dejado en algún lugar. Juego cooperativo: nota a los otros niños y se une a ellos para jugar.	Socioemocional Juego de roles y simbólico. Pide buscar otros niños si es el único. Consuela a otros (elaborado). Evita peligros (sin advertencia). Le gusta ser un “ayudante”. Cambia de comportamiento según donde se encuentre (biblioteca, patio).	Socioemocional: Sigue las reglas o se turna cuando juega algún juego con otros niños. Canta, baila o actúa para su cuidador. Realiza tareas simples (juntar las medias iguales o levantar la mesa).

han escogido en base a pruebas aplicadas mediante instrumentos específicos, que no reflejan necesariamente las actividades cotidianas de los niños, lo que podría dificultar su detección por parte de los cuidadores [27]. Finalmente, resulta contradictorio excluir algunos hitos que cuentan con opiniones de expertos publicadas, mientras se incluyen otros fundamentados en la opinión consensuada del panel de expertos. A pesar de estas posibles limitaciones, con el propósito de uniformar criterios de preocupación, en la Tabla 2 se enumeran los hitos del desarrollo de la comunicación, cognitivos y socioemocionales hasta los 5 años de vida recomendados por la AAP y los CDC desde 2022, además de incluir algunos elementos revisados posteriormente por otros autores vinculados a la AAP [18,21].

CONCLUSIONES

El desarrollo del lenguaje es un proceso complejo, secuencial y predecible. El funcionamiento del lenguaje depende de la indemnidad de múltiples sistemas biológicos (componente madurativo) y de la exposición temprana a la lengua materna (aprendizaje). El desarrollo de los distintos componentes del lenguaje es asincrónico, en general, es posible afirmar que el nivel comprensivo precede al expresivo y que la mayor parte de la especialización del lenguaje ocurre aceleradamente durante el primer año y medio de vida. Desde el punto de vista clínico, el conocimiento del desarrollo típico del lenguaje permite detectar necesidades específicas de atención en los pacientes pediátricos. La intervención temprana de las alteraciones del desarrollo del lenguaje repercute en los resultados cognitivos, sociales y comunicativos tanto en la edad escolar como adulta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Language [Relevant Paper]. American Speech-Language-Hearing Association. 1982. Accessed 19 Nov, 2023. <https://www.asha.org/policy/rp1982-00125/>
2. Beukelman D, Light J. Augmentative and Alternative Communication Processes for Children and Adults with Complex Communication Needs. In: Augmentative and Alternative Communication: Supporting Children & Adults with Complex Communication Needs. 5th Edition. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing; 2020
3. Brauer J, Anwander A, Perani D, et al. Dorsal and ventral pathways in language development. *Brain Lang.* 2013;127(2):289-295. <https://doi.org/10.1016/j.bandl.2013.03.001>
4. Stemmer N. Skinner's verbal behavior, Chomsky's review, and mentalism. *J Exp Anal Behav.* 1990;54(3):307-315. <https://doi.org/10.1901/jeab.1990.54-307>
5. Chomsky N. Aspects of the Theory of Syntax. 50th Edition. The MIT Press; 1965. Accessed 19 Nov, 2023. <http://www.jstor.org/stable/j.ctt17kk81z>
6. Piaget J, Inhelder B. The psychology of the child. New York, NY: Basic Book. Inc., Harper; 1969
7. Smolucha L, Smolucha F. Vygotsky's theory in-play: early childhood education. *Early Child Dev Care.* 2021;191(7-8):1041-1055. <https://doi.org/10.1080/03004430.2020.1843451>
8. Ekehammar B. Interactionism in personality from a historical perspective. *Psychol Bull.* 1974;81(12):1026-1048. <https://doi.org/10.1037/h0037457>
9. Trauner D, Nass R. Developmental

- Language Disorders. In: Swaiman's Pediatric Neurology E-Book. 6th Edition. Elsevier Health Sciences; 2017:e1061-e1069. Accessed 19 Nov, 2023. <https://www.clinicalkey.com/#!/content/book/3-s2.0-B9780323374828002233>
10. Förster J, Lopez-Espejo M, Diaz M, et al. Trastornos Específicos del Lenguaje. *Rev. chil. psiquiatr. neurol. infanc. adolesc. (Impr.)* 2015;26(3):3-6. Accessed 19 Nov, 2023. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/08/1381690/trastornos_especificos_del_lenguaje.pdf
 11. Gleason JB, Bernstein N. The Development of Language. 10th Edition. San Diego, CA: Plural Publishing, Inc.; 2024
 12. Bloom L, Lahey M. Language Development and Language Disorders. NY: John Wiley & Sons; 1978. <https://doi.org/10.7916/D8QZ-2GQ5>
 13. Kuhl PK. Early language acquisition: cracking the speech code. *Nat Rev Neurosci.* 2004;5(11):831-843. <https://doi:10.1038/nrn1533>
 14. Friedmann N, Rusou D. Critical period for first language: the crucial role of language input during the first year of life. *Curr Opin Neurobiol.* 2015;35:27-34. <https://doi:10.1016/j.conb.2015.06.003>
 15. Wetherby A, Reichle J, Pierce P. The transition to symbolic communication. In: Transitions in prelinguistic communication. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing; 1998:197-230
 16. Sanchez-Alonso S, Aslin RN. Towards a model of language neurobiology in early development. *Brain Lang.* 2022;224:105047. <https://doi:10.1016/j.bandl.2021.105047>
 17. Feldman HM. How Young Children Learn Language and Speech. *Pediatr Rev.* 2019;40(8):398-411. <https://doi:10.1542/pir.2017-0325>
 18. Zubler JM, Wiggins LD, Macias MM, et al. Evidence-Informed Milestones for Developmental Surveillance Tools. *Pediatrics.* 2022;149(3):e2021052138. <https://doi:10.1542/peds.2021-052138>
 19. Gerber RJ, Wilks T, Erdie-Lalena C. Developmental milestones 3: social-emotional development. *Pediatr Rev.* 2011;32(12):533-536. <https://doi:10.1542/pir.32-12-533>
 20. Wilks T, Gerber RJ, Erdie-Lalena C. Developmental milestones: cognitive development. *Pediatr Rev.* 2010;31(9):364-367. <https://doi:10.1542/pir.31-9-364>
 21. Crotty JE, Martin-Herz SP, Scharf RJ. Cognitive Development. *Pediatr Rev.* 2023;44(2):58-67. <https://doi:10.1542/pir.2021-005069>
 22. Beaudoin C, Beauchamp MH. Social cognition. *Handb Clin Neurol.* 2020;173:255-264. <https://doi:10.1016/B978-0-444-64150-2.00022-8>
 23. Bruner JS. From joint attention to the meeting of minds: An Introduction. In: Joint Attention: Its Origins and Role in Development. NJ: Lawrence Erlbaum Publishing; 1995:1-14
 24. Oller DK, Eilers RE, Neal AR, Schwartz HK. Precursors to speech in infancy: the prediction of speech and language disorders. *J Commun Disord.* 1999;32(4):223-245. [https://doi:10.1016/s0021-9924\(99\)00013-1](https://doi:10.1016/s0021-9924(99)00013-1)
 25. Owens RE. Development of communication, language, and speech. In: Human communication disorders: An introduction. 7th Edition. Boston, MA: Pearson, Allyn, & Bacon; 2006
 26. Luuk E, Luuk H. The evolution of

- syntax: Signs, concatenation and embedding. *Cognitive Systems Research*. 2013;27:1-10. <https://doi.org/10.1016/j.cogsys.2013.01.001>
27. Roberts MY, Sone BJ, Jones MK, et al. What the Evidence Does (and Does Not) Show for the Centers for Disease Control and Prevention Child Development Milestones: An Illustrative Example Using Expressive Vocabulary. *J Speech Lang Hear Res*. 2023;66(9):3622-3632. https://doi.org/10.1044/2023_JSL-HR-23-00020

Sitios de interés a través de páginas web

Sociedades

- Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia: www.sopnia.com
- Sociedad Chilena de Pediatría: www.sochipe.cl
- Sociedad Chilena de Psiquiatría, Neurología y Neurocirugía: www.sonepsyn.cl
- Sociedad Chilena de Salud Mental: www.schilesaludmental.cl
- Sociedad Chilena de Trastornos Bipolares: www.sochitab.cl
- Academia Americana de Psiquiatría del Niño y del Adolescente: www.aacap.org
- Academia Americana de Neurología (Sección Pediátrica): <http://www.aan.com/go/about/sections/child>
- Sociedad Europea de Psiquiatría del Niño y del Adolescente: www.escapnet.org
- Sociedad Europea de Neurología Pediátrica: www.epns.info

Escuela de Postgrado

- Escuela de Postgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Chile: Postgrado - Escuela de Medicina UC.
- Escuela de Postgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile: www.postgradomedicina.uchile.cl

Revistas

- Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y la Adolescencia: www.sopnia.com
- Revista Chilena de Neuropsiquiatría: www.sonepsyn.cl/index.php?id=365

www.scielo.cl/scielophp?pid=0717-9227-&script=sci_serial

- Revista Pediatría Electrónica: www.revistapediatria.cl
- Child and Adolescent Psychiatry (inglés): www.jaacap.com
- Child and Adolescent Clinics of North America (inglés): www.childpsych.theclinics.com
- European Child & Adolescent Psychiatry (inglés): www.springerlink.com/content/101490/
- Development and Psychopathology (inglés): <http://journals.cambridge.org/action/displayJournal?jid=DPP>
- Seminars in Pediatric Neurology (inglés): <http://www.sciencedirect.com/science/journal/10719091>
- Pediatric Neurology (inglés): www.elsevier.com/locate/pedneu
- Epilepsia (inglés): www.epilepsia.com
- Revista Europea de Epilepsia (inglés): www.seizure-journal.com

Sitios recomendados en Psiquiatría

- Parámetros prácticos www.aacap.org/page/www.section=Practice+Parameters&name=Practice+Parameters
- Conflictos de interés (inglés): www.aacap.org/cs/root/physicians_and_allied_professionals/guidelines_on_conflict_of_interest_for_child_and_adolescent_psy-chiatrists
- Autismo (inglés) www.autismresearchcentre.com
- Suicidalidad (inglés) www.afsp.org
- Déficit atencional: www.tdahlatinoamerica.org www.chadd.org (inglés)

Sitios recomendados en Neurología

- Neurología Infantil Hospital Roberto del Río: www.neuropedhrrio.org

Otros sitios recomendados para residentes

- Temas y clases de neurología: <http://sites.google.com/a/neuropedh-rrio.org/docencia-pregrado-medicina/>
- Artículos seleccionados del BMJ: www.bmj.com/cgi/collection/child_and_adolescent_psychiatry

Sitios recomendados para pacientes

- Recursos generales (inglés) www.aacap.org/cs/root/facts_for_families/informacion_para_la_familia www.aacap.org/cs/resource.centers
- Trastorno afectivo bipolar (inglés): <http://www.bpkids.org/learn/resources>
- Trastorno afectivo bipolar (español) <http://www.sochitab.cl>
- Epilepsia: Liga Chilena contra la Epilepsia www.ligaepilepsia.cl

Salud Mental

- Programa Habilidades para la Vida: http://www.junaeb.cl/pron-tus_junaeb/site/artic/20100112/pags/20100112114344.html
- Chile Crece Contigo: www.crececontigo.cl
- Segunda encuesta online efectos del covid-19 en el uso de alcohol y otras drogas en Chile 2021. Puedes revisar y descargar los principales resultados aquí: CONACE: www.conace.cl
- Octavo estudio nacional de consumo de drogas en población general de Chile 2008: http://www.conace.cl/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=384:descarga-el-octavo-estudio-nacional-de-consumo-de-drogas-en-poblacion-general-de-chile-2008&catid=74:noticias&Itemid=559
- OMS, Atlas de recursos en Salud Mental del Niño y del Adolescente: Salud mental - WHO | World Health Organization.