

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE FONOAUDIOLOGÍA
ROSARIO, ARGENTINA
FEBRERO 2026.

GMD

Facultad Cs. Médicas
Biblioteca



TF

2889



“¿Por qué cada vez hay más niños con obstáculos en la construcción del lenguaje?

Causas actuales de una problemática en ascenso desde una mirada integral”

ALUMNAS:

Barquero, Martina

Boccardo, Julieta

CON LA SUPERVISIÓN DE:

Romani, Yanina

Molina, Silvana.

Ensayo presentado por:

Barquero, Martina



Boccardo, Julieta.

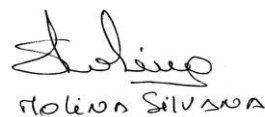


Con la supervisión de:

Lic. en Fonoaudiología Romani, Yanina.



Lic. en Fonoaudiología Molina, Silvana.



Aprobado por:

.....

En Rosario, a los días del mes de del año

Legajos:

B-2122/9

B-2132/6

Agradecimientos

A nuestra tutora Yanina Romani y Co- Tutora Silvana Molina, por acompañarnos con responsabilidad, calidez y compromiso en este proceso de aprendizaje y reflexión.

A la universidad pública, en especial a la Facultad de Ciencias Médicas, por garantizar el acceso al conocimiento y a la formación académica y profesional.

A nuestras familias por el sostén y la contención cotidiana, apoyándonos incondicionalmente.

A nosotras por nuestra amistad, por elegirnos y acompañarnos durante toda la carrera.

Por último, queremos agradecer a los niños y niñas y a sus familias con quienes nos hemos encontrado a lo largo de la carrera, quienes, a través de sus historias, despertaron nuestro interés y nos inspiraron a elegir y desarrollar esta temática para el presente ensayo.

ÍNDICE

RESUMEN	5
INTRODUCCIÓN	6

OBJETIVOS	8
PROBLEMATIZACIÓN.....	9
DESARROLLO.....	10
CAPÍTULO 1: UNA MANERA DE PENSAR EL LENGUAJE.	10
CAPÍTULO 2: DESARROLLO, SUBJETIVACIÓN Y LENGUAJE.....	15
2.1 Desarrollo Infantil Temprano y Constitución Subjetiva.....	16
2.2. La construcción del lenguaje	20
CAPÍTULO 3: OBSTÁCULOS ACTUALES EN LA CONSTRUCCIÓN DEL LENGUAJE EN LAS	
INFANCIAS.	25
3.1. La pérdida del saber parental y cambios en los modos de crianza actuales.....	25
3.2. Impacto del uso y abuso de las pantallas en la construcción del lenguaje en la primera infancia.....	31
3.3. Vivencia pandémica y vínculos tempranos	36
CAPÍTULO 4: LA CLÍNICA FONOAUDIOLÓGICA DESDE UNA MIRADA INTEGRAL.	39
CONCLUSIÓN.....	48
REFERENCIAS:	55

RESUMEN

En estos últimos años, los y las profesionales de la fonoaudiología se enfrentan a un aumento significativo de consultas por obstáculos en la construcción del lenguaje. El presente

ensayo, desde una perspectiva teórico-reflexiva y una mirada integral, propone analizar las causas actuales de esta problemática en ascenso, considerando las dimensiones biológicas, subjetivas, vinculares, sociales y epocales que intervienen en la construcción del lenguaje.

El lenguaje es aquí entendido como una construcción simbólica y subjetiva que se teje en vínculo con un otro que habilita la palabra y ofrece significación, donde el diálogo, la mirada y el vínculo con otro son primordiales. Sin embargo, las condiciones actuales de crianza, los cambios en los modos de vincularse, el impacto del uso precoz de pantallas, y las huellas pandémicas, configuran nuevas escenas donde el diálogo se debilita y los espacios de palabra se fragmentan.

A partir de esta problemática, se reflexiona sobre los posibles obstáculos que inciden hoy en los procesos de construcción del lenguaje y sobre cómo el quehacer fonoaudiológico se posiciona frente a estos escenarios, destacando la necesidad de una clínica humanizante que aloje la complejidad subjetiva que atraviesan las infancias.

Palabras claves: Obstáculos - Lenguaje - Mirada integral - Subjetividad- Clínica humanizante.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo aborda la construcción del lenguaje y los obstáculos que se evidencian en la actualidad desde una mirada integral y subjetivante, que considera y entiende las marcas epocales que atraviesan a las infancias. En consecuencia, se reflexiona sobre los cambios en

los modos de crianza, el lugar del adulto significativo, el debilitamiento de los vínculos de apego, el impacto del uso precoz de pantallas como así también, la vivencia pandémica.

Se resaltan autores como Irene Sobol (2009) y Juana Levin (2002), quienes consideran que el lenguaje no se adquiere ni se enseña, sino que se construye en un entramado de experiencias compartidas, donde el diálogo y la presencia del otro son fundamentales.

Desde una perspectiva integral - que entiende el lenguaje como un tejido que se construye en vínculo, presencia y diálogo - se analiza cómo las transformaciones propias de la época, pueden interrumpir el intercambio necesario para que la palabra emerja.

Asimismo, la mirada subjetivante se comprende como el proceso por el cuál el recién nacido, a partir de un vínculo temprano con otros, se constituye progresivamente como sujeto deseante, sujeto del lenguaje (Kremenichuzky, 2019). Este recorrido le permite apropiarse de la lengua y construir lenguaje. Desde esta mirada, se entiende que la comunicación y el despliegue del lenguaje se producen en el seno de experiencias de intercambio, diálogo y significación.

A partir de un recorrido teórico, se reflexiona sobre el rol del quehacer fonoaudiológico en tiempos actuales considerándolo desde una perspectiva humanizante. Tal como plantea Romani (2025), la clínica humanizante y actual habilita la construcción de un espacio terapéutico que trasciende el espacio físico del consultorio, ya que refiere a aquello que se teje entre el terapeuta - niño/a - padres. Implica un profesional en disponibilidad que propicia la comunicación y el lenguaje. Ofrece tiempo, escucha, mirada, palabras y cuerpo, y también acompaña, facilita y habilita el armado del lenguaje cuando éste se ve obstaculizado. Esta clínica invita a repensar los espacios de palabra y de escucha disponibles para los/as niños/as.

El ensayo busca entonces abrir interrogantes antes que ofrecer respuestas cerradas. Se propone destacar las barreras presentes en el proceso de construcción del lenguaje infantil, visibilizando la importancia de los vínculos tempranos, del diálogo y del sostén parental en la constitución del sujeto de lenguaje.

OBJETIVOS

En el presente trabajo, se plantean los siguientes objetivos:

En primer lugar, explicitar cómo el vínculo de apego, el diálogo, la mirada y la escucha influyen en la construcción del lenguaje infantil en tiempos fundantes.

En segundo lugar, considerar el impacto de los roles de quienes ejercen funciones parentales en las crianzas.

Asimismo, analizar las repercusiones del uso excesivo de pantallas y los efectos de la vivencia pandémica en los vínculos tempranos y los procesos comunicativos.

Por último, visibilizar la importancia de una fonoaudiología humanizante que aloje las complejidades de las infancias en los tiempos actuales.

PROBLEMATIZACIÓN

Desde el sector: Lenguaje y Comunicación del Hospital de Clínicas de la Universidad de Buenos Aires (2023) y, como es enunciado en el ámbito fonoaudiológico -entre ellas las Licenciadas Felice (2022) y Romani (2025) - se destaca que en los últimos años, es evidente y notorio un aumento de las consultas fonoaudiológicas por obstáculos en el lenguaje a temprana edad. Ese incremento interpela a los y las profesionales del campo y plantea la necesidad de

revisar las condiciones actuales por las que transitan las infancias sobre las cuales debería surgir el despliegue de la comunicación y la aparición de las primeras palabras.

Tal situación, lleva a pensar en algunos interrogantes: ¿Cómo influye la presencia de Otros en la construcción del lenguaje?, ¿estamos en tiempos donde el contacto, el diálogo, la escucha y la mirada, se extinguen cada vez más?, ¿nos encontramos frente a un momento de crisis en las parentalidades?, ¿nos hallamos en una época donde el juego es sustituido por pantallas?, ¿cómo puede la fonoaudiología alojar y acompañar estas nuevas formas de ser y comunicarse sin reducirlas a un nomenclador?

La presente problematización busca situar estas preguntas como punto de partida para pensar el lenguaje infantil desde una mirada integral que contemple tanto las condiciones subjetivas como las marcas epocales que configuran las crianzas actuales.

DESARROLLO

CAPÍTULO 1: UNA MANERA DE PENSAR EL LENGUAJE.

Lograr la individuación y poder tener a quién hablarle, así como experimentar que el otro le habla, permite iniciar la senda del lenguaje, adquisición por la cual un ser se convierte en humano.

José R. Kremenchuzky (2021)

Para Juana Levin (2002), el lenguaje se construye con otro, por otro y para otro. Se construye *con otro*, porque requiere un vínculo amoroso y sostenido que habilite la palabra; *por*

otro, porque es el adulto quien traduce los gestos y sonidos del niño o de la niña en significados; y *para otro*, porque hablar siempre supone un destinatario, alguien que escucha y responde. En este sentido, el diálogo no es un simple intercambio de mensajes, sino una forma de reconocimiento mutuo: el/la niño/a se descubre sujeto de lenguaje en la medida en que otro lo escucha como tal.

De este modo se entiende al lenguaje, como una trama donde se articulan el cuerpo, la afectividad, la historia y la cultura. No es una función que se adquiere de manera individual ni un aprendizaje formal, sino que es el resultado de un proceso relacional sostenido por la presencia de un otro investido libidinalmente. En palabras de Levin (2002), “El Lenguaje es un tramado somato-psíquico-social y se construye con una Lengua determinada por medio de actos discursivos y en relación con otro” (p.11).

La autora Irene Sobol (2014) plantea que el lenguaje es eminentemente social, ya que permite la unión con el otro mediante formas simbólicas y el uso de signos lingüísticos. Todas las actividades humanas están vinculadas al lenguaje, es lo que posibilita integrarse y participar en la cultura. El lenguaje no se desarrolla solo madurativamente, ni se accede en soledad, sino que se construye en numerosas y diversas experiencias de interacción y de intercambio con otros hablantes con quienes el/la niño/a, desde muy temprana edad, establece vínculos significativos en un espacio de encuentro y de comunicación. Con comunicación, la autora se refiere a la unión entre al menos dos personas, uno que habla y otro que escucha, siendo estos lugares intercambiables que se deben ceder alternativamente. En esa dinámica de dar y recibir, el/la niño/a aprende que su palabra tiene efecto en otro, y que ese otro le devuelve sentido.

Esta perspectiva se distancia de los enfoques puramente neurobiológicos, que conciben el lenguaje como un producto de la biología o como una habilidad que se adquiere con el tiempo. Es sabido que, para el logro de las primeras palabras, resultan necesarias las condiciones

innatas, pero no son suficientes. En este sentido, es crucial, en la génesis del lenguaje, la integridad orgánica y funcional de el/la niño/a, pero también la calidad y cualidad de los vínculos y las experiencias de diálogo que mantenga con otros hablantes portadores de la lengua.

Es de suma importancia conocer el entorno para entender los obstáculos del lenguaje actual, como así también, tener en consideración la historia personal y social, y las particularidades de la estructura familiar, ya que el/la niño/a se va apropiando de la lengua en vínculo con otro y dentro de un contexto. Por lo cual, no incluir las experiencias contextuales que lo rodean, resulta algo riesgoso y puede llegar a desvirtuar la comprensión del diagnóstico lingüístico que presenta.

"El lenguaje que es un largo proceso de construcción, que un ser humano produce en relación con otro, se inicia apropiándose -hacer propio por mecanismos identificatorios y creativos- de la lengua en uso en el habla" (Levin, 2002, pp. 34-35).

Se destaca la mirada sustancial de Silvia Schlemenson (2005) donde plantea que el/la niño/a pequeño/a se apropia sólo de la lengua de origen. El ritmo, la entonación, los cantos y los cuentos son los antecedentes simbólicos legados por los adultos significativos a partir de los cuales se pone en marcha el lenguaje del niño o la niña donado por un Otro.

Como bien plantea Kremenichuky (2021), "esto permite, si hay indemnidad de la vía sensorial y del sistema nervioso para recepcionar el código, que el lenguaje florezca en el niño de una manera natural" (p.68). Sin embargo, esto no quiere decir que el/la bebé pueda tomar la lengua como un proceso espontáneo. "La voz entra y marca en el cuerpo del niño desde el inicio con todos los matices entonativos que sus progenitores le ofrecen en cada acto" (p.68). Si se cumple con los prerequisites que se han mencionado, el/la niño/a que sale de la fase simbiótica, que se ha podido diferenciar y en consecuencia registrar al otro como un diferente, podrá ir incorporando el lenguaje como forma de comunicarse con su medio.

Por esta razón, en ninguna ocasión se puede llegar a pensar que el/la pequeño/a es vago y decirle a los padres que tienen que esperar, que ya va a hablar. Es justamente en aquel infante, cuyo lenguaje transcurre lento, que resulta crucial agudizar la observación acerca de qué experiencias lo rodean y convocan para poder establecer las razones o los motivos por el cual las palabras tardan en llegar. Además, es pertinente determinar en todo/a niño/a y previo a las primeras palabras, la intencionalidad comunicativa que presenta, entendida como el principio subyacente al desarrollo de la comunicación social, que se manifiesta a través de diversas conductas con la capacidad efectiva de transmitir un mensaje, los cuales se realizan de forma voluntaria para lograr un fin (Sarriá & Rivière, 1991). En otras palabras, estas conductas incluyen además, recursos no verbales tales como gestos, movimientos, miradas, gritos y vocalizaciones.

En palabras de Kremenchuzky (2021):

Subjetivación y lenguaje van de la mano. Si el estímulo no le llega, por más que cuente con un equipamiento sensorial normal y un sistema nervioso en condiciones, no se instalará la lengua para fusionarse con su aparato en formación (p.69).

En este sentido, no se trata de enseñar a hablar, sino de propiciar las condiciones para que el infante pueda apropiarse de la lengua y construir el lenguaje. La palabra surge en la medida en que existe un otro que la ofrece, la carga de afecto y la dirige a alguien. Las experiencias tempranas de diálogo, las pausas, las miradas, las entonaciones y el juego constituyen el suelo donde se funda la posibilidad de hablar y ser escuchado.

La emergencia del lenguaje está ligada a las experiencias de sostén, a los cuidados maternos y al modo en que el adulto significativo aloja y traduce los sonidos, gestos y vocalizaciones del infante. El otro no sólo escucha lo que el/la niño/a expresa y le otorga sentido, sino que fundamentalmente devuelve, transforma el grito en llamado, la emisión sonora en palabra, el movimiento reflejo en un gesto, y habilita así la entrada al campo del lenguaje. Por

ello, los/as pequeños/as son pensados como sujetos activos en la construcción del lenguaje ya que sus producciones no son simples emisiones, sino actos que convocan al otro y participan del intercambio.

Según Romani (2025) el lenguaje implica cuerpo, emoción, mirada, palabra y deseo. Pensarlo de este modo supone reconocer que se necesita del encuentro originario y libidinal con Otro deseante que imagine, espere y hable a el/la hijo/a como a nadie más, como un ser exclusivo y diferente de cualquier otro, no anónimamente sino de manera especial.

Por lo tanto, pensar el lenguaje como una construcción subjetiva implica comprenderlo como un proceso complejo, donde lo biológico, lo psíquico y lo social se entrelazan. En la práctica fonoaudiológica, esta concepción invita a sostener una escucha abierta, sensible y contextualizada, capaz de alojar las singularidades de cada niño/a y de su historia. El desafío actual consiste en no reducir la problemática del lenguaje a una alteración funcional, sino en reconocer las condiciones vinculares y epocales que la atraviesan, y que muchas veces obstaculizan el despliegue simbólico y comunicativo del sujeto.

CAPÍTULO 2: DESARROLLO, SUBJETIVACIÓN Y LENGUAJE.

“Siempre me ha parecido extraño que se considere el cuerpo como algo aparte de quien la ocupa y que la medicina en general se interese por él como si fuera una máquina, prescindiendo de otras ciencias, a las que por otra parte mira con cierta suspicacia... cuando se trata de comprender las dificultades y los problemas del espíritu, o el impacto del entorno en el que el individuo crece, vive, evoluciona.”

Philippe Claudel (2017).

2.1 Desarrollo Infantil Temprano y Constitución Subjetiva.

Según Kremenichuzky (2019) un recién nacido no deviene sujeto por sí solo. Llega al mundo como un organismo biológico inmaduro y, para constituirse como alguien capaz de alojar deseos, significar y significarse, necesita transitar un proceso de subjetivación. Ese proceso implica que el o la bebé pueda ir constituyéndose como un sujeto, apropiándose de la lengua y construir lenguaje, habitando su cuerpo, el jugar y armar lazos con otros. Por lo cual, resulta fundamental atender cómo se configura progresivamente su estructura psíquica.

La subjetivación refiere justamente a ese recorrido, al modo en que ese organismo inicial se inscribe en una trama simbólica y afectiva que le permite convertirse en sujeto. Esta construcción no ocurre de manera aislada, sino que requiere necesariamente de un vínculo temprano sostenido, ya que el/la bebé carece de recursos para hacerlo por sí mismo.

En este sentido, tanto si nace con condiciones biológicas típicas como si presenta alguna dificultad orgánica, su constitución subjetiva depende ineludiblemente de la presencia y los cuidados del Otro primordial, quien habilita y sostiene dicho proceso.

Para Sykuler (2019) “el desarrollo es el efecto del encuentro entre aquello que es del orden biológico y aquello que es del orden del lenguaje, del orden simbólico. El bebé se hace humano, igual y diferente de los otros” (p.105). Es el trayecto por el cual un ser humano con su biología llega a ser un sujeto del lenguaje y del deseo. Entonces se puede entender al desarrollo como un entramado entre lo neurológico y el vínculo temprano que da la posibilidad de subjetivarse.

Desde los primeros días de vida, el vínculo con el cuidador primario es decisivo. Winnicott (1975) plantea que no hay lactante sin cuidado materno ya que con la madre conforman una unidad inicial en la que el psiquismo infantil depende por completo de la función materna. Este Otro, tal como plantea Winnicott, encarna una serie de cuidados suficientemente buenos que propician la subjetivación, el armado del cuerpo y el lenguaje.

Es así que quienes ejercen los cuidados maternos ofrecen un sostén tanto físico como psicológico, en la medida en que alojan, ordenan, manipulan, erogenizan y libidinizan el cuerpo del recién nacido, presentándole los objetos y el mundo. Esto lo hacen mientras lo cambia, lo duerme, lo alimenta, lo baña, lo acaricia, y le va nombrando las partes de ese cuerpo, es decir, los cuidados básicos que implica la crianza. Estas acciones lúdicas son denominadas por Calmels (2010) como juegos de crianza.

En la fase simbiótica, el vínculo con la madre se experimenta como una unidad fusional, en la que el yo del niño o de la niña aún no se diferencia. Hacia los seis meses, comienza el proceso de separación-individuación, a través del cual comienza a reconocer progresivamente a la madre como un otro externo e inicia a construir su propia identidad.

Según Calmels (2009), el pasaje del niño o de la niña desde la horizontalidad hacia la verticalidad implica un proceso progresivo de autonomía corporal, que puede pensarse en tres grandes etapas. En un primer momento, el infante depende por completo del sostén del adulto:

primero es sostenido en el pecho, luego en los brazos y más adelante mediante la mano o el apoyo en el torso. Es el otro quien garantiza estabilidad, contacto y seguridad.

Posteriormente, aparece un momento en el que el adulto empieza a promover pequeñas separaciones, habilitando que el/la niño/a pruebe nuevas posturas y desplazamientos: sentarse, gatear, ponerse de pie, caminar, controlar esfínteres. Estas experiencias permiten que explore el entorno, se aleje y vuelva, construya la dialéctica presencia/ausencia y comience a usar su cuerpo de modo más autónomo.

Con el aumento del dominio corporal surge un tercer momento caracterizado por la oposición y la transgresión. El/la niño/a ya no solo se distancia porque el adulto lo invita, sino porque lo decide: se aleja, prueba límites y corre riesgos. Si bien hay un distanciamiento físico, aún la mirada y la voz siguen cercanas, ese pequeño/a que se aleja o corre, vuelve su mirada para corroborar que su Otro lo está mirando, mirada que sostiene los riesgos de lanzarse al mundo.

En "El estadio *del espejo*", Lacan (2005) describe un momento fundante en la constitución del sujeto, que tiene lugar entre los seis y los dieciocho meses de vida. Frente al espejo, el infante observa su imagen, acompañado por la mirada y la palabra del otro primordial quien le confirma que ese reflejo es él. Esa escena inaugura un proceso de identificación que dará lugar a la conformación del yo.

El/la niño/a supone que la figura que ve es otro real e intenta alcanzarla; posteriormente advierte que se trata de su propio reflejo. A partir de esa experiencia, comienza a percibirse en una unidad corporal, ya no fragmentada y a reconocer en quien lo sostiene a su Otro constitutivo.

Ahora bien, ¿de qué manera es jugado un niño/a por el Otro? En los primeros tiempos, a través de los cuidados propios de la crianza, el baño, el sueño, la alimentación, el sostén, y

también mediante pequeños actos cargados de ternura y deseo: cantar, mecer, jugar al avioncito, ofrecer objetos para mirar, tocar o explorar. Como fue mencionado anteriormente, Calmels (2010) denomina a estas escenas *juegos de crianza*, donde el adulto ubica al bebé en lugar de jugador jugando. Estos juegos de crianza, en donde el adulto interpreta y significa los sonidos y balbuceos del niño o de la niña, serán los precursores del *fort-da*.

Freud (1990) ilustra este pasaje en el *fort-da*, cuando el niño o la niña logra volver activo lo que antes vivió pasivamente: la ausencia del otro. En ese acto lúdico, el/la niño/a simboliza la pérdida y comienza a dominarla, conquistando así el lugar de jugador.

El juego requiere no sólo la presencia del Otro, sino también su capacidad de alternar la disponibilidad y la ausencia. Cuando la madre (u otro cuidador significativo) no responde de inmediato a todas las demandas y logra sostener ciertos tiempos de espera, le ofrece la posibilidad de que surjan los primeros objetos de sustitución: el chupete, el sonajero, el peluche. Esos objetos, que acompañan la ausencia, se transforman luego en los primeros objetos de juego. Simbolizar la ausencia implica que el Otro en función materna haya estado y se haya ido para poder volver, así el/la niño/a lo juega haciéndolo aparecer y desaparecer.

Como plantea Felice (2019) “el juego se presenta como un indicador de salud y bienestar en la infancia” (p.109). Esto es así, ya que es la actividad esencial en esta etapa y una práctica espontánea y libre que genera placer, que no está orientada a satisfacer una necesidad biológica, sino que responde a la propia naturaleza humana.

Fukelman (2015) señala que “el juego precede a la infancia. Un niño en tanto lo consideramos y lo ubicamos como tal, estará ubicado con relación al juego” (p.36) .

Al jugar el/la niño/a se vuelve creador, elabora vivencias y se identifica con los adultos a través de imitar roles o gestos, incorpora normas y reglas, se socializa. Como describe Winnicott

(1971) jugar es hacer. Este implica actuar y representar, pero también anticipa el decir. En el juego se construyen los primeros significantes: el gesto que reemplaza, la mirada que espera, la palabra que nombra. Así, el juego prepara el terreno para que el lenguaje advenga, para que el/la niño/a pueda transformar la acción en palabra y el deseo en discurso.

2.2. La construcción del lenguaje

Retomando las ideas de Sobol (2014), el lenguaje se entiende como un entramado somático, psíquico y social, es decir, se construye en el diálogo, en el vínculo con otro.

La autora Felice (2019) expone que “El lenguaje [...] es palabra que construye imaginarios que le son propios a cada lengua y cada cultura; que es portadora de humanidad” (p.21).

Por lo cual, no se enseña ni se aprende, sino que se construye en relación con Otro significativo que le provee la lengua, para que sea el/la niño/a quien la aprehenda y la haga propia. Según Romani (2024), la situación dialógica se funda desde tiempos tempranos, en los que el Otro primordial lo reconoce como sujeto hablante-escuchante. Este Otro le dona palabras, escucha, espera, y así favorece la creación del lugar de hablante y de escuchante - lugares constitutivos del lenguaje - que el niño o la niña irá conquistando.

Felice (2019) plantea que el diálogo se manifiesta como el escenario propicio para la expresión de la subjetividad, permitiendo que el sujeto hablante se haga presente a través de su discurso.

Entonces, y siguiendo con Romani (2025), para que el infante conquiste el lenguaje necesita de un Otro significativo, que al nacer, lo sujete y le hable de un modo “no anónimo”, de

manera especial, con una voz libidinizante y apaciguante que lo invoca y cautiva. La madre mira, toca y le dona palabras cargadas de una musicalidad placentera -*mathernes*- e instala una pausa que da lugar para que surja otro que responda, es decir, deja un espacio en silencio. De esta manera se concibe el primer distanciamiento que va marcando diferenciación y separación entre madre e hijo/a.

La donación de voz sumamente placentera sumerge al bebé en un baño sonoro que produce encantamiento, armonía y hace que el espacio auditivo comience a libidinizarse. El oír deviene escuchar la palabra de ese Otro, y provoca sonoridad a modo de respuesta. Dichas sonoridades serán paulatinamente utilizadas para llamar al Otro, y también como juego autoerótico.

En simultáneo van apareciendo las primeras vocalizaciones que son universales, es decir, que se dan de la misma manera en todos los y las bebés del mundo a pesar de nacer en distintos países, donde se hablan diversas lenguas.

A todas estas vocalizaciones (gritos, llantos, sonidos desarticulados), el Otro significativo, le debe dar un sentido y realizar las acciones necesarias de acuerdo a lo que entiende que está necesitando. Además, ese Otro devuelve palabras y es así como se empieza a configurar el Diálogo.

Coincidiendo con estas primeras vocalizaciones comienza a sostener la cabeza, fija la mirada, con la mirada sigue la voz y ya reconoce que la misma llega de un semejante humano, aparece la sonrisa social: primer organizador del psiquismo tal como plantea Spitz (1969).

Posteriormente, las vocalizaciones iniciales devienen balbuceo (secuencias silábicas con intención comunicativa). En este período, el/la niño/a ya es capaz de distinguir y seleccionar los sonidos propios de la lengua en la que se le habla, esto es así, porque al identificarse

primariamente con su Otro que lo libidiniza, empieza a recortar los sonidos donados por este y los articula en sílabas.

Poco a poco el/la niño/a carga el balbuceo con intención y convoca al Otro, al dirigirse con sus sonidos, gestos y miradas. Comienza a pedir y demandar de diversas maneras. Del mismo modo, el Otro ofrece palabras, miradas y gestos que significan, a los que el/la bebé responde con balbuceos que ya adoptan la entonación y el ritmo característicos de la lengua materna. Surgen juegos de alternancia “ahora yo, ahora vos”. En este período, la madre se va erigiendo como una figura diferente en coincidencia con el segundo organizador del psiquismo, la “Angustia del octavo mes”.

Es necesario que la madre no responda de inmediato a todas las demandas de su hijo/a sino que introduzca un tiempo de espera, alternando momentos de presencia y ausencia, para generar una distancia necesaria en la relación (Coriat, 1996).

En simultáneo a la etapa de balbuceo, se observan actividades lúdicas como el juego con el espejo, mencionado con anterioridad. Progresivamente, el/la bebé discrimina su propio cuerpo del cuerpo del Otro, avanzando en la construcción de la diferenciación yo-otro.

Este balbuceo, poco a poco, deviene en palabras que empiezan a funcionar como enunciado, lo que Rondal y Seron (1991) describen como el tiempo de la palabra-frase u holofrase. En esta etapa, comienza a reconocer su nombre, responder al llamado y producir las primeras palabras para denominar, generalmente en contextos ritualizados y acompañadas de gestos, interjecciones y onomatopeyas. Emergen también palabras destinadas a llamar o representar al Otro (mamá, papá), lo cual es posible porque el/la niño/a ya reconoce su ausencia. Esto se articula con el juego fort-da, que le permite simbolizar la separación.

Paralelamente, si el adulto favorece la separación y el distanciamiento, el/la niño/a avanza hacia la marcha independiente. Se pasa así de un período de fuerte proximidad física con el adulto, a uno en el que el/la pequeño/a puede trasladarse por sus propios medios, sosteniendo la progresiva autonomía tanto motriz como subjetiva.

Conforme a lo expuesto por Romani (2025), en este momento, la palabra más frecuentemente usada por la madre es “NO”. Cuando aparece el no, el/la niño/a detiene su impulso porque comprende que algo cambia en la actitud del adulto: ya no encuentra la misma aprobación ni la disponibilidad total que percibía antes. Lo que se pone en juego es la pérdida momentánea de esa mirada que sostenía y habilitaba todo y el/la niño/a registra que sus acciones pueden tener consecuencias en el vínculo.

A mediados del segundo año de vida, el/la pequeño/a ya puede reconocerse como uno y único separado de la madre, coincidiendo con la salida del estadio del espejo.

En esta etapa, se va apropiando progresivamente de la palabra, que en un principio era ajena, y conquista el juego simbólico. Continúa incrementando la producción de palabras, comprende frases simples y el adverbio No, pero todavía no lo domina.

Posteriormente, controla sus esfínteres y en paralelo a esto, comienza a utilizar el término “no”: tercer organizador del psiquismo, Spitz (1969). Este “no”, aparece como un modo de diferenciarse, de dejar de funcionar como una extensión del Otro.

Después de los dos años de vida, aparece la palabra yuxtapuesta, es decir la producción de enunciados compuestos por dos palabras fusionadas. Rondal y Seron (1991) denominan a esta etapa “Primer lenguaje combinatorio”, caracterizado por carencia de preposiciones, conjunciones y conjugaciones (género, número y persona verbal). Esta forma de expresión recibe el nombre de “lenguaje telegráfico”.

Entonces, en este proceso, el/la niño/a deja atrás la posición de bebé donde era mirado, hablado, sostenido y jugado por Otro, para hablar como un otro separado, diferente, que mira, que juega. Así, logra reconocerse como alguien diferente de su figura materna y también de los objetos que manipula, es decir, diferenciar Yo- no yo.

Es así como el desarrollo continúa con una nueva conquista: la adquisición y el uso del pronombre Yo, lo que Levin (2002), describe como la asunción subjetiva del Yo. Hacia los tres años aproximadamente, usará dicho pronombre, cuando haya podido distinguir a todos de sí mismo y logre tomar conciencia de su propia perspectiva. Entonces, la apropiación de los pronombres en el lenguaje está entramada a la constitución subjetiva y, como plantea Levin (2002), consigue traspasar su concreción física para ubicarse en el plano simbólico.

Tras la asunción subjetiva del Yo, las producciones verbales del niño o de la niña empiezan a organizarse según las reglas propias de la lengua en la que se inscribe, dejando atrás el registro materno-íntimo para adentrarse en un lenguaje social- compartido.

En este período incorpora progresivamente preposiciones y conjunciones - marcando el fin de la etapa telegráfica - y su expresión verbal adquiere una estructura más estable, regida por principios fonológicos, morfológicos, sintácticos y semánticos.

Para apropiarse de la lengua y de sus reglas debe haberse constituido la función de la terceridad, es decir la función paterna, que le permitirá al niño/a ser incluido en el orden cultural, instalando la ley.

Tal como plantea Felice (2019), nada de lo que acontece en el proceso de construcción del lenguaje y apropiación de la lengua puede entenderse como resultado del entrenamiento de habilidades lingüísticas y comunicativas específicas. "Porque el lenguaje es siempre portador de

humanidad, cultura y subjetividad, expresión de sentido y autoría; nunca réplica o copia mecanizada, nunca adiestramiento o enseñanza” (p. 29).

En síntesis, el/la niño/a transita un recorrido que va del encuentro corporal al distanciamiento, de la fusión a la separación–individuación, de la dependencia absoluta a una autonomía relativa y del cuerpo fragmentado al yo cuerpo. Desde allí se habilita a nuevas conquistas, como el trazo, la exploración del espacio y del tiempo, y la incorporación de nuevos aprendizajes (Romani, 2025).

CAPÍTULO 3: OBSTÁCULOS ACTUALES EN LA CONSTRUCCIÓN DEL LENGUAJE EN LAS INFANCIAS.

3.1. La pérdida del saber parental y cambios en los modos de crianza actuales.

“Pienso que no es posible criar a un bebé de acuerdo a lo que alguien dice en un libro. El bebé mantiene con la madre y el padre una relación que se desarrolla de acuerdo a lo que son ellos tres y aunque es posible hablar acerca de lo que allí sucede y decir cómo una cosa puede ser mejor que otra, lo importante es de qué manera funciona naturalmente y no que sea correcto o incorrecto según alguna formulación estándar”

(Winnicott, 1990, p.269)

Según Romani (2025) el infans - el que no tiene palabra- en el transcurso de la primera infancia debe advenir sujeto del lenguaje, sujetado a otros. Para ello, se necesita de Otros que ejerzan las funciones parentales: función materna, que aloje, y función paterna, como terceridad, corte. “La maternidad y paternidad son las que convierten un recién nacido en ser humano. No hay constitución subjetiva sin esas funciones” (p.13).

Este infans, tal como plantea Chokler (1988) precisa establecer lazos afectivos significativos que lo ayuden a satisfacer sus necesidades cotidianas, necesita un entorno social que lo albergue para contenerlo, sostenerlo, tranquilizarlo, para que pueda alcanzar una progresiva autonomía. Es así, como se establece el vínculo de apego, hacia aquella persona con la que el/la bebé tiene mayor interacción o que le brinda las respuestas más válidas y adecuadas.

Será necesaria la intervención de un tercero que interrumpa la díada madre-hijo, es decir, que ejerza la función paterna. Éste, al establecer límites y normas, habilita la entrada del niño o de la niña en la cultura. Esta función representa la ley simbólica, que diferencia y organiza, permitiendo que la madre no sea “todo” para el/la hijo/a y que el/la niño/a pueda dirigirse hacia otros vínculos y soportar la ausencia de ella. De este modo, la presencia del tercero sirve como salida de la simbiosis y da inicio a la exploración y búsqueda del mundo, consolidando la subjetivación.

Teniendo en consideración estas cuestiones a modo de base teórica, es pertinente hacer foco en las profundas transformaciones del contexto en el que se desarrollan las infancias actuales. Los cambios en los modos de crianza, las nuevas configuraciones familiares, el avance de la tecnología y las exigencias sociales han modificado el lugar del adulto y la forma en que se transmiten los saberes, los límites, el lenguaje, entre otras. Estas modificaciones no son menores, sino que impactan directamente en los procesos de subjetivación y en la construcción del lazo con la palabra.

Conforme a Kremenichuzky (2024), la función materna puede verse afectada en su capacidad de leer y responder a las señales del o de la bebé cuando atraviesa determinadas circunstancias que impactan en su disponibilidad emocional. Presiones familiares, alteraciones del sueño, o situaciones vitales complejas - como duelos, enfermedades de seres queridos, angustia durante el embarazo, incertidumbre frente a diagnósticos prenatales, dificultades

económicas o laborales, renuncias personales, conflictos de pareja o mudanzas - pueden disminuir la energía necesaria para sostener las demandas del bebé.

Cuando estas condiciones se vuelven especialmente intensas, algunas madres pueden encontrarse tan invadidas por la tristeza que les resulta difícil disfrutar de lo que su hijo/a le ofrece y, al mismo tiempo, no logran brindar la fineza y sensibilidad que el/la niño/a requiere, adoptando un estilo de cuidado más mecánico. La depresión materna, ya sea evidente o más encubierta, es siempre un aspecto a considerar cuando se observan dificultades en la consolidación del vínculo temprano.

Es conocido que, en la actualidad, los padres y las madres se ven inmersos en una época de sobreexigencia, donde el tiempo y la atención están fragmentados. La vida cotidiana, atravesada por el trabajo, las pantallas y la inmediatez, deja poco espacio para la presencia disponible, para el diálogo y la mirada sostenida. El resultado es una forma de crianza muchas veces mediada por la urgencia, la culpa y la sensación de no saber cómo actuar frente a las demandas de los hijos/as.

Esta situación expresa la pérdida del saber parental, donde los adultos actuales consultan cada vez más desde el desconcierto, manifestando no saber si lo están haciendo bien o cómo poner límites. En lugar del saber intuitivo y afectivo que guiaba a las generaciones anteriores, hoy predominan, a través de Youtube, Tik Tok, Instagram, discursos externos que desautorizan a las familias y las vuelven dependientes de modelos idealizados. En consecuencia, la función parental, muchas veces, se debilita y el/la niño/a queda expuesto a una falta de sostén simbólico.

Tal como menciona Romani (2025), nos encontramos en un momento epocal caracterizado por la inmediatez y la hiperconectividad. La información es accesible de manera constante y, muchas veces, se presenta como un saber universal y anónimo. En las redes sociales y en internet circulan múltiples discursos acerca de lo que se considera una crianza

adecuada, donde muestran tips o recetas para educar y acompañar a los/as hijos/as. Estos consejos adquieren una autoridad mayor que la del saber transgeneracional y desplazan el valor del saber hacer transmitido entre generaciones hacia un saber impersonal, fragmentado y externo. La consecuencia es una creciente desconfianza de los adultos en sus propias capacidades parentales, una dependencia de los mandatos digitales y una pérdida de la transmisión cultural que, históricamente, garantizaba continuidad y pertenencia.

Como advierte Kremenichuk (2021), los vertiginosos cambios tecnológicos y culturales de los últimos años han generado alteraciones en la crianza y perturban el baño del lenguaje que debe recibir el recién nacido. La pérdida de ese sostén tiene efectos directos sobre la apropiación de la lengua y la construcción del lenguaje. Cuando los adultos ya no encarnan la figura del que traduce, nombra y significa, se interrumpe el baño de lenguaje necesario para la apropiación simbólica.

Frente a ello, es fundamental acompañar a los cuidadores, muchas veces angustiados, entendiendo que las funciones parentales se construyen en el tiempo. La función materna implica un saber no sabido, inscripto en la trama inconsciente de cada adulto que cría; es en el encuentro con el bebé real, en la experiencia compartida, donde comienzan a aparecer las respuestas y la calma. Se trata de ensayar, de descubrir qué le gusta a el/la niño/a, de escuchar sus gestos y sus tiempos, más que de seguir recomendaciones generales.

Tal como mencionan las autoras Untoiglich et al. (2025), los estilos de crianza pueden variar entre culturas, momentos históricos y contextos sociales, pero hay necesidades que son universales en la infancia. Todo/a niño/a requiere de adultos que los sostengan, orienten y acompañen desde un lugar de respeto por sus derechos. Para ello, es fundamental que quienes ejercen la función de cuidado organicen los tiempos y las rutinas, establezcan límites claros

acerca de lo que está permitido y lo que no, y se muestren disponibles, afectuosos y atentos a las demandas propias de cada etapa del desarrollo.

En este marco, es importante destacar que la función de poner límites se inscribe en una lógica de cuidado y no de violencia. Los límites se establecen mediante la palabra, la presencia y el respeto, nunca a través de insultos o castigos físicos.

Siguiendo con las autoras, la crianza no está exenta de tensiones. Los conflictos forman parte de la vida familiar y no deben negarse, sino pensarse en relación a cómo se atraviesan. Decir “no” cuando es necesario y, a la vez, ofrecer alternativas que involucren al adulto en la actividad, constituye una herramienta valiosa. Por ejemplo: “por hoy dejamos las pantallas porque ya las usaste bastante, pero podemos buscar un juego de mesa o cocinar juntos”.

Es indispensable recordar que los adultos educan tanto con sus palabras como con sus acciones. Resulta contradictorio pedir que un/a niño/a respete normas cuando observa que los adultos transgreden las suyas - como gritar para pedir que no griten, o utilizar la violencia para impedir conductas violentas - .

La construcción de rutinas y el respeto por los ritmos propios de la infancia contribuyen a establecer límites estables y a aportar previsibilidad en la dinámica cotidiana. Horarios relativamente constantes para comer, bañarse o dormir ayudan a organizar el día a día familiar y a evitar situaciones de desborde que resultan difíciles de manejar tanto para el/la niño/a como para los adultos.

Criar sin violencia no implica renunciar a los límites. Por el contrario, requiere encontrar recursos y acuerdos familiares que permitan establecerlos desde un marco de respeto y contención.

A veces, los adultos pueden estar atravesando situaciones personales complejas que interfieren en la disponibilidad para sostener las demandas de el/la niño/a. En esos momentos, los comportamientos desafiantes de el/la pequeño/a, pueden funcionar como intentos por llamar la atención y recuperar la presencia emocional del adulto. Por ello, es valioso generar espacios de conversación y encuentro dentro de la familia: tiempos sin pantallas, donde sea posible mirarse, escucharse y compartir las emociones que emergen. Estos intercambios favorecen la construcción de un clima de confianza y seguridad.

En síntesis, la crianza ejercida desde el respeto y la disponibilidad emocional no solo organiza la vida psíquica, sino que también ofrece el marco necesario para que el/la niño/a participe de la comunicación social y se apropie de la lengua.

3.2. Impacto del uso y abuso de las pantallas en la construcción del lenguaje en la primera infancia.

Las pantallas ocupan hoy un lugar central en la vida cotidiana de las familias, muchas veces desde los primeros meses de vida del niño o la niña. Su uso, inicialmente pensado como un recurso de entretenimiento o distracción, se ha convertido en un elemento habitual de la crianza actual. Sin embargo, esta presencia precoz y continua, tiene efectos profundos en los procesos de desarrollo y en la construcción del lenguaje y la subjetividad.

Un estudio de la Universidad de Harvard, publicado en la revista *Pediatrics* en 2018 y liderado por el pediatra Dr. Jenny Radesky, se centró en la relación existente entre, el tiempo que los/as niños/as pasan con dispositivos electrónicos y, el desarrollo del lenguaje. Los investigadores encontraron que aquellos que pasaban más tiempo frente a las pantallas tenían un retraso en el habla y en la construcción del lenguaje en comparación con aquellos que pasaban menos tiempo. Específicamente, el estudio concluyó que cada 30 minutos adicionales que los/as niños/as pasan delante de un dispositivo electrónico, tienen un 49% más de tener retraso en la construcción del lenguaje. (Cuentos para Crecer s.f.).

Kremenchuzky (2023) advierte que la exposición temprana y prolongada a pantallas puede perturbar el baño de lenguaje indispensable para el desarrollo humano. Las voces que

proviene de los dispositivos no poseen las inflexiones, la calidez ni la intencionalidad afectiva de la voz humana, por lo que no pueden cumplir la misma función de sostén. El/la niño/a escucha palabras, pero no encuentra en ellas un destinatario ni una respuesta: la comunicación se convierte en un flujo unidireccional, sin reciprocidad ni intercambio.

Es así, como quedan absorbidos por el brillo, los colores y los movimientos de las figuras en pantalla, cautivados por un lenguaje visual que no les está dirigido. Se trata de una comunicación continua, sin pausas ni intercambio, que difiere del tono, la cadencia y la intencionalidad afectiva de la voz materna. La pantalla no ofrece tridimensionalidad ni permite la exploración o manipulación, por lo que limita las experiencias sensoriomotrices y relacionales de quien esté enfrente.

El/la pequeño/a puede permanecer largos períodos frente a ellas, alejándose progresivamente de los intercambios reales. Las pantallas no consuelan, más bien silencian la demanda afectiva. Consolar requiere la presencia, la energía y la disponibilidad del adulto, algo que ninguna tecnología puede suplir. Ofrecer una pantalla a un sujeto en desarrollo, constituye, en muchos casos, una forma de evitación: un intento de calmarlo o inmovilizarlo, sin responder a su necesidad de vínculos.

Calmels (2019) profundiza esta idea al describir el efecto hipnótico del brillo, la luz y el movimiento continuo de las pantallas, que capturan la atención de los/as niños/as y los colocan en una posición pasiva. En lugar de explorar, jugar y comunicarse con su entorno, quedan inmóviles, absorbidos por un flujo ininterrumpido de estímulos sin pausa ni diálogo. Este tipo de exposición, prolongada, interfiere no sólo en la adquisición del lenguaje, sino también en el desarrollo sensoriomotor, el juego simbólico y la regulación emocional. Se instala así una suerte de pseudo-calma que, lejos de tranquilizar, empobrece la experiencia de relación con el mundo.

El niño frente a la pantalla ve, pero no mira, sabiendo que la mirada es subjetiva, está cargada de emoción, afecto, deseo. Frente a la pantalla se oye, pero no se escucha, se perciben sonidos maquinales, descorporizados, que no esperan respuesta. La postura y la actitud postural está en función del objeto, alienada y enfocada a su mayor visibilidad y operatoria (Calmels, 2019, párr.15)

Como plantea la autora Fainboim (2025), este fenómeno puede observarse en escenas cotidianas en las que niños y niñas, en lugar de correr, saltar, explorar, jugar, permanecen adheridos al celular propio o ajeno. Se trata de infancias que, al invitar a amigos/as a sus casa, se quedan jugando a los videojuegos, o que, cuando van al parque, prefieren los juegos del celular. Asimismo, pueden presentar dificultades para salir de casa y prefieren pasar horas a solas frente a las pantallas.

Otro ejemplo es el uso del teléfono celular para entretener al niño o a la niña durante las comidas. En estos contextos, se observa que los adultos conversan entre sí mientras que el/la pequeño/a permanece mirando videos con el fin de mantenerse tranquilo/a en la mesa. De este modo, se evidencia el empleo de las pantallas como recurso regulador de la conducta.

De manera similar, el uso de la tablet o celular antes de dormir se vuelve parte de la rutina nocturna, asociando el momento de descanso a la presencia de una pantalla.

En los medios de transporte, es frecuente observar a madres o cuidadores que sostienen al niño/a mientras este utiliza el celular, aislado del entorno. En esas situaciones, el/la pequeño/a no observa lo que sucede a su alrededor, no se relaciona con otras personas, no mira el paisaje ni dialoga con el adulto formulando preguntas del tipo: “¿Qué es eso?”.

En muchas oportunidades, los adultos que ejercen funciones de crianza, abrumados por las exigencias cotidianas, el cansancio o las múltiples preocupaciones de la vida diaria, buscan

calmar de manera rápida y sin esfuerzo el llanto o el berrinche del niño o de la niña. En lugar de preguntarle: ¿qué te pasa? o ¿qué necesitas?, recurren a la pantalla como un recurso inmediato que silencia la protesta. De este modo, la tecnología ocupa el lugar del diálogo y del sostén, logrando una calma aparente que, sin embargo, hipnotiza y desconecta al niño/a del vínculo humano.

Tal como desarrolla Romani (2025), el momento epocal actual se caracteriza por el individualismo y la pérdida del compromiso con los demás. Vivimos en una sociedad donde los tiempos de espera se desdibujan y predomina la lógica de la inmediatez, todo debe resolverse de forma rápida y eficaz. Tiempos actuales donde se advierten dificultades para el armado de rutinas y horarios para la alimentación, sueño, entre otros. Sin embargo, los niños y las niñas necesitan adultos disponibles, capaces de sostener la espera, de acompañar y amparar. Solo la presencia atenta y sensible del otro puede ofrecer el sostén emocional y simbólico necesario para que el lenguaje y el vínculo se desarrollen.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que no se utilicen pantallas en menores de dos años. Asimismo, señala que en niños y niñas de 2 a 4 años el tiempo de uso no debería superar una hora diaria, mientras que en la población de 5 a 17 años se aconseja no exceder las dos horas diarias (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social 2023).

No se trata de demonizar la tecnología, sino de comprender sus efectos cuando se la utiliza sin mediación. Kremenchuzky (2023) plantea que si se le ofrece algún dispositivo al niño o a la niña, debe ser siempre en presencia y con el acompañamiento de un adulto que esté interactuando. De esta manera, evitamos la continuidad del estímulo de la pantalla que lo atrapa y lo aísla del contacto e intercambio interhumano que necesita.

Cuando un niño o una niña queda solo frente a un dispositivo, se interrumpe el lazo, se silencia la demanda y se pierde la posibilidad de transformar la experiencia en palabra. Por eso,

la mediación afectiva del adulto es insustituible: hablar, nombrar, explicar lo que ocurre en la pantalla, ofrecer una respuesta y un sentido.

Como sostiene Felice (2019), resulta fundamental crear espacios que habiliten la circulación de la palabra, los tiempos de espera y la escucha. De este modo, se promueve el intercambio conversacional con otros sujetos y se evita que la comunicación quede limitada a la interacción con objetos tecnológicos. “Porque inevitablemente el lenguaje se adquiere y se construye en la interacción, en el diálogo, en el encuentro con otros” (p. 51). En otras palabras, las pantallas no sustituyen el diálogo humano, y sin el mismo se dificulta la apropiación de la lengua y construcción del lenguaje.

En definitiva, las pantallas reflejan una paradoja actual: vivimos hiperconectados, pero muchas veces desconectados del vínculo real. El desafío actual consiste en revalorizar la voz humana, la mirada y el gesto como medios primordiales de comunicación. Sólo allí, en el diálogo entre cuerpos presentes, puede volver a nacer la palabra.

3.3. Vivencia pandémica y vínculos tempranos

La pandemia de COVID-19 produjo una transformación sin precedentes en las formas de vivir, vincularse y criar. Las medidas de aislamiento social alteraron la trama cotidiana de los lazos humanos, especialmente durante los primeros años de vida de los/as niños/as. Quienes nacieron o atravesaron su primera infancia en este contexto, vivieron experiencias de encierro y distancia física, en un clima de incertidumbre, ansiedad y sobrecarga emocional por parte de los adultos de su entorno. Estos factores dejaron marcas visibles en los procesos de constitución subjetiva y en la construcción del lenguaje.

Beatriz Janin (2022) describe que muchos/as niños/as nacidos durante el confinamiento inicial no tuvieron contacto con otros fuera de la familia nuclear, ni escucharon otras voces, ni fueron tocados por otros cuerpos. Su mundo se redujo a escasos rostros, miradas y palabras. La autora advierte que “los bebés dependen del estado psíquico de sus progenitores” (p.30) y que, en contextos de desolación, angustia o depresión, pueden identificarse con un adulto desvitalizado, retrayendo sus investiduras del mundo.

El encierro, sumado a la virtualidad, modificó también los modos de presencia. Durante la pandemia se produjo un fenómeno paradójico: los adultos estaban físicamente presentes pero psíquicamente ausentes. El trabajo remoto, la sobrecarga doméstica y el miedo al contagio generaron un tipo de presencia saturada, sin disponibilidad. Padres y madres presentes todo el tiempo, pero con la mente en otro lugar. Esto afectó, en muchos casos, la posibilidad de sostener

al niño o a la niña como interlocutor válido, obstaculizando la construcción del lazo dialógico necesario para la construcción del lenguaje.

Para muchas familias, fueron tiempos en los que se hizo difícil asumir los roles parentales. Muchos padres y madres asustados, intentando proteger a sus hijos/as mientras temían por su propia vida y la de sus seres queridos, angustiados, a veces sin trabajo, sin disponibilidad ni certezas, sofocados y abrumados. En ese contexto, algunos adultos no pudieron ofrecer ese plus necesario para la crianza, aquel que va más allá del cuidado automático.

Muchos/as bebés de esta generación estuvieron hiper expuestos a pantallas como forma de contención o acompañamiento. Janin (2022) advierte que “nadie aprende a hablar con el televisor, el celular o la computadora” (p.32), porque allí, no hay una respuesta afectiva, una devolución simbólica. Las imágenes sustituyen la interacción y no generan el circuito de significación que se produce en el encuentro humano. La voz de la máquina, despojada de intención y de deseo, no significa ni humaniza.

Un estudio realizado en Inglaterra, posterior al confinamiento por COVID-19, evidenció que el 76% - 44 de 58 escuelas- del alumnado de las instituciones escolares necesitó apoyo en el regreso a la escolaridad tras el confinamiento. Según estas escuelas, el 96% de los/as niños/as tienen dificultades en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje, manifestando estar “muy” o “bastante preocupado” por esta habilidad (Bowyer-Crane et al., 2021).

La pandemia también afectó, en muchos casos, las funciones parentales. La función materna, encargada de sostener y traducir las necesidades del bebé, y la función paterna, que introduce la ley y la separación, se vieron tensionadas por la falta de redes de contención y por el aislamiento. Sin el apoyo de la comunidad, familia extendida, jardín, escuela, profesionales de salud, muchos padres y madres quedaron solos/as con sus angustias y sin recursos simbólicos

para sostener la crianza. El aislamiento desarmó el entramado de sostén social que, tradicionalmente, acompañaba los primeros años de vida.

En síntesis, la vivencia pandémica dejó marcas en muchos/as niños/as y en los modos de crianza, pero también abrió una oportunidad, la de reconocer el valor insustituible de la presencia. Allí donde la tecnología o el aislamiento interrumpieron el diálogo, la clínica tiene la posibilidad de reconstruir puentes, de alojar lo que quedó sin decir y de ayudar a que la palabra vuelva a circular como espacio de encuentro y de vida.

CAPÍTULO 4: LA CLÍNICA FONOAUDIOLÓGICA DESDE UNA MIRADA INTEGRAL.

"La soledad profesional muchas veces enseguece, en tanto el trabajo compartido y la conversación eliminan la opacidad y permiten la construcción de algo nuevo: un nido simbólico que intenta dar lugar y alojar al sujeto"
(Aguirre, 2021, p. 108).

En la actualidad, la clínica de la primera infancia se encuentra interpelada por la llegada de niños/as cada vez más pequeños/as, con manifestaciones que comprometen no solo el lenguaje y la comunicación, sino también el cuerpo, el juego y el lazo con el otro.

Se observan niños/as que oyen pero no escuchan la palabra que viene de otro, que ven pero no miran, que utilizan movimientos estereotipados y/o repetitivos, y en algunos casos, el lenguaje se presenta como extranjero, sin musicalidad ni prosodia de su lengua materna. Asimismo, se evidencian pequeños/as demasiados pasivos/as o, por el contrario, movedizos/as, con dificultades para registrar los límites y el riesgo del propio cuerpo. En relación con el juego, se observan propuestas monótonas, poco significativas o carentes de finalidad simbólica, en las que predominan acciones como arrojar, apilar o manipular objetos, generando interrogantes acerca de si se trata efectivamente de un juego o de un uso repetitivo de los objetos. También se visualizan con mayor frecuencia, dificultades en los procesos de separación, manifestadas en

la imposibilidad de ingresar al consultorio o de desprenderse de quien acompaña al niño/a a la sesión.

Estas presentaciones clínicas invitan a revisar el modo en que los/las profesionales se posicionan frente a estas problemáticas infantiles. Desde una mirada integral, pensar al niño/a como sujeto implica reconocer que su constitución se produce en el entramado de múltiples variables: los factores constitucionales, las funciones parentales y el lugar en que es situado por sus Otros primordiales, las historias familiares, las marcas de época y el contexto sociocultural en el que se desarrolla.

Desde esta perspectiva, dichas manifestaciones clínicas son singulares y no pueden pensarse únicamente desde una lógica de abordaje reparador o reeducativo, sino que interpelan al quehacer fonoaudiológico en un sentido más amplio. Esta complejidad y singularidad ponen en relieve la importancia de las prácticas de promoción y prevención de la salud, entendidas no como instancias separadas de la clínica, sino como parte constitutiva de una fonoaudiología humanizante.

Por un lado, la promoción es entendida como la estrategia de acción orientada a preservar o mejorar los aspectos positivos de la salud. Le permite a la población incrementar el control sobre su salud y mejorarla. Se actúa en ausencia de enfermedad o riesgo (Cátedra Salud Pública, Escuela de Fonoaudiología, UNR, s.f.).

Desde el enfoque de la Atención Primaria de la Salud, la promoción en fonoaudiología se orienta en fortalecer las condiciones que posibilitan el desarrollo de la comunicación y el lenguaje desde los primeros momentos de la vida, incluso desde el período prenatal. Estas acciones incluyen talleres, charlas y/o acompañamiento a las familias, la orientación respecto de los procesos esperables del desarrollo, la construcción de entornos vinculares y comunicativos que favorezcan los intercambios temprano e instancias de trabajo con familias, docentes y

cuidadores, entendiendo que el cuidado de la comunicación es una responsabilidad compartida y colectiva.

La autora y Licenciada en fonoaudiología María Fernanda Gómez (2025) plantea una serie de aspectos para la promoción desde el rol del terapeuta del lenguaje y la comunicación que implican revalorizar prácticas cotidianas que resultan fundamentales para la construcción del lenguaje. En un primer momento, formula la necesidad de recuperar la voz de las madres, los padres y otros adultos significativos, así como la oralidad transmitida a través de relatos, poesías, canciones y nanas. En estos intercambios, la voz no solo nombra, sino que envuelve, acaricia y sostiene al niño o a la niña, configurándose como una experiencia placentera y estructurante.

También, promueve la recuperación de los juegos tradicionales, como las rondas, los juegos de pelota o de persecución y la escondida. Los juegos corporales en movimiento, especialmente aquellos que implican la presencia y la ausencia del otro, habilitan experiencias de anticipación, espera y sorpresa, fundamentales para la construcción del lenguaje y del lazo.

Asimismo, invita a los adultos a posicionarse como hablantes activos y conscientes, apelando al metalenguaje en sus prácticas cotidianas: qué, cómo y para qué digo. En esta línea, Gómez (2025) propone el concepto de “crianza en comunicación” (p.176), en la que compartir, cantar y contar ocupan un lugar central en la vida diaria y en el tiempo compartido con las infancias. Estas experiencias resultan fundamentales para que puedan posicionarse como hablantes de una lengua.

Por último, propone brindar información clara y accesible acerca de los hitos de la construcción del lenguaje y de los posibles signos de alarma, con el objetivo de que las familias puedan orientar sus primeras inquietudes en torno a la comunicación de y con sus hijos/as.

En cuanto al uso de pantallas, el rol profesional fonoaudiológico debe situarse en acompañar a las familias, sugiriéndoles que los aparatos tecnológicos no deben ocupar el lugar del vínculo en pos de lograr construir criterios de uso responsables, medidos y acorde a la edad.

Por otro lado, la prevención es la estrategia de intervención destinada a evitar efectos no deseados en la salud de las personas o del ambiente, sean estos daños o factores de riesgo o, en el caso de las personas, complicaciones, discapacidad y muerte (Cátedra Salud Pública, Escuela de Fonoaudiología, UNR, s.f.).

La prevención en el campo de la fonoaudiología se vincula con la identificación temprana de señales de alerta y factores de riesgo que podrían afectar los procesos de comunicación y constitución del lenguaje. Desde una mirada integral, prevenir implica hacer intervenciones tempranas, oportunas, constructivas y subjetivantes.

Según Romani (2025) se entiende a intervenciones tempranas cuando se producen en tiempos de advenimiento del sujeto. En cuanto a oportunas, se hace referencia a que el/la niño/a esté a tiempo de que dicha intervención sea eficaz y, a subjetivante, a que no se lo/la reduzca al pequeño/a a un objeto a investigar, sino que se oriente a la creación de un espacio singular que posibilite el despliegue de su subjetividad. Por último, constructiva, apunta a construir con el/la niño/a, juego, cuerpo, lenguaje, a partir de lo que él/ella presenta, de los detalles que lo/la hacen único/a.

Como plantea Kremenichuzky (2009), si se pierden los momentos importantes para actuar en forma temprana, los resultados de los tratamientos que se instalen cuando el/ niño/a lleva más tiempo de estancamiento, posiblemente, no alcancen los objetivos y los logros que se hubieran obtenido con una intervención precoz. Es decir, cuanto antes se inicie la intervención, mejor será la evolución.

Cuando se asume que los hitos del desarrollo aparecerán simplemente con el transcurso del tiempo, bajo la idea de que el niño o la niña ya hablará, ya caminará o ya se socializará, sin tener en claro cuál es la historia hasta ese momento, es posible que se desperdicie un tiempo valioso en la detección, el cual luego no podrá recuperarse. De este modo, las dificultades pueden perpetuarse si no se indaga en el entramado causal, ni se ofrece un acompañamiento y orientación oportuna.

Se destaca la importancia de un diagnóstico temprano, ya que ello permite iniciar intervenciones pertinentes que acompañen a los niños y las niñas en sus procesos de desarrollo. Este diagnóstico debe ser lo que nos oriente sobre las herramientas y apoyos que necesita el sujeto para mejorar su calidad de vida. A su vez, brinda a las familias un marco de comprensión que puede aliviar la angustia y la incertidumbre que frecuentemente emergen cuando no logran poner en palabras lo que le sucede a su hijo/a.

Según Sobol (2009), la oportuna detección y la intervención temprana sobre los obstáculos que comprometen la comprensión, la producción y la función del lenguaje infantil, incide favorablemente en el desarrollo cognitivo, la organización psíquica y la participación sociocultural del niño o de la niña.

Es así como, en este escenario, se debe considerar una clínica fonoaudiológica humanizante y actualizada. Esta misma, se ve interpelada por una pregunta central: ¿qué espacios de palabra y de escucha están hoy disponibles para los/as niños/as?.

Interrogar el lugar que se les ofrece, el modo en que se aloja lo que expresan, y también aquello que no aparece, lo que se silencia, resulta imprescindible para comprender los desafíos que presentan las infancias de hoy.

Pero ahora bien, ¿a qué nos referimos cuando hablamos de una clínica fonoaudiológica humanizante?

Una clínica humanizante supone correrse de modelos exclusivamente normativos o basados en el déficit, para alojar a cada niño/a desde su singularidad, su modo propio de estar en el lenguaje, en el juego, en el cuerpo y en el lazo con los otros. Implica pensar la intervención como la creación de un espacio terapéutico que se va construyendo encuentro a encuentro.

En palabras de Romani (2025):

Para poder tejer las intervenciones nos servimos de múltiples recursos, objetos, materiales, palabras, canciones, lugares. Se trata de construir un espacio terapéutico en el que, antes de que llegue el niño o la niña, no se sabe lo que va a acontecer, no hay nada fijado de antemano. Un espacio abierto a los modos singulares de estar de cada niño en relación al lenguaje, juego, cuerpo, lazo social. Para ello es necesario un terapeuta que se deje sorprender, que tome la propuesta que el niño trae y, a su vez, establezca límites y cree un marco sobre lo posible o no en ese espacio (p.101).

Siguiendo esta línea, el rol en la práctica fonoaudiológica consiste en generar intervenciones que favorezcan la instalación y el sostenimiento de una situación dialógica. Esto requiere anticipar la presencia de un sujeto capaz de hablar y escuchar, aún cuando esa palabra todavía no se manifieste plenamente, para que pueda apropiársela y convertirse en quien la enuncia.

El abordaje terapéutico, entonces, no se reduce a enseñar a hablar, sino que implica ofrecer palabra, habilitar un espacio de espera y sostener una escucha que haga posible que el niño o la niña pueda tomar la palabra como propia.

Como menciona Kremenchuzky (2024), existe la fonoaudiología clásica que adopta una clínica reduccionista, que trabaja desde la búsqueda de lo fallido, en lo que el sujeto hace mal y no puede.

Dado que no existe una enciclopedia que anticipe todo lo que acontece en la primera infancia, las prácticas clínicas no pueden producirse de manera idéntica, lo que pone de relieve la importancia de una intervención que no se reduzca únicamente a la repetición de técnicas estandarizadas.

Desde esta perspectiva y siguiendo los conceptos de Romani (2025), la intervención no se reduce exclusivamente al trabajo con infantes, sino que incluye necesariamente a los adultos que forman parte de su crianza. Incluir a los padres no implica ubicarlos en el lugar de co-terapeutas ni tampoco ofrecerles recomendaciones, sino habilitar espacios de escucha donde su palabra tenga lugar, valor y sentido. Escuchar a los padres permite alojar sus preguntas, temores, angustias y saberes, restituyendo su lugar en el lazo con su hijo o hija y fortaleciendo su saber parental en relación con la crianza.

Asimismo, una clínica humanizante supone que el o la terapeuta se ofrezca como alguien disponible para escuchar, alojar y poner palabras, respetando los tiempos subjetivos de cada familia. Las intervenciones requieren ser realizadas en el momento oportuno, considerando si los padres se encuentran en condiciones de recibirlas. Intervenir sin esta consideración puede generar efectos no deseados, como el debilitamiento del vínculo terapéutico o el abandono del tratamiento. Por el contrario, una indicación precisa, situada y fundamentada puede favorecer que los padres se sientan incluidos y partícipes del proceso terapéutico.

En este sentido, el encuentro con los padres no se limita a una entrevista inicial o a instancias de devolución, sino que constituye un espacio sostenido a lo largo del tratamiento. De

este modo, se pone en el centro al sujeto, a su familia y al lazo que los une, promoviendo intervenciones respetuosas, singulares y profundamente humanas.

Así como se plantea la importancia del vínculo con los padres en el tratamiento, es fundamental también, destacar la necesidad de trabajar en interdisciplina.

Kremenchnunzky (2021) sostiene que la complejidad de la problemática infantil no puede ser abordada desde una única disciplina. En este sentido, subraya la necesidad de propiciar intercambios entre profesionales de distintos campos, de modo que puedan ponerse en juego sus diferencias sin que ello implique diluir sus especificidades. Expone crear con otros, nuevas perspectivas que permitan abordar cuestiones desde distintos ángulos, para generar con esa diversidad el enriquecimiento de cada uno de los que participan.

Najmanovich (2019) sostiene que:

Aquellos que creen que existe una sola verdad (que casualmente, coincide con la propia) pretenden que su voz es la voz de los hechos y, por lo tanto, cierran sus puertas y ventanas al mundo y se abroquelan detrás de sus certezas, que actúan como murallas para impedir el paso de cualquier disidencia. [...] Mientras interactuemos el conocimiento no será nunca algo fijo o acabado, algo completo o totalmente definido [...] es algo que ocurre en el espacio entre un sujeto y otros sujetos, entre el sujeto y sí mismo, y en la interacción del sujeto y el mundo (p. 144)

La interdisciplina exige disponer de tiempo y generar espacios de encuentro entre los distintos profesionales involucrados. Supone compartir información, puntos de vista y tomar decisiones en conjunto.

Además de la interdisciplina, se debe trascender e ir más allá del ámbito de la salud, asumiendo una participación activa en los distintos sectores que atraviesa la vida del niño/a,

como por ejemplo la educación. Es decir, no se debe dejar de considerar la intersectorialidad que construye intervenciones integrales y globales, evitando miradas fragmentadas que obstaculizan el proceso terapéutico.

En palabras de Kremenchuzky (2024), es necesario consolidar una forma de trabajo que se base en la escucha, la observación, la tolerancia a la incertidumbre y el contacto con el/la niño/a, siempre en conjunto con otro profesional del equipo interdisciplinario para establecer estrategias en donde las problemáticas no son de origen lineal.

El autor expone:

Este es el abordaje que hacemos en nuestra clínica, que requiere de tiempo, dedicación y esfuerzo. Es artesanal, pensado en ese niño y en sus seres primordiales. Jugamos a la altura del niño, ya sea en el piso o en la mesa, con toda nuestra sensibilidad estamos ahí ofreciéndonos a jugar, esperando sus respuestas, tratando de entenderlas [...] (Kremenchuzky, 2024, p. 34)

Para concluir, cuando se habla de una clínica fonoaudiológica humanizante, se hace referencia a un modo de intervención que se sitúa en una clínica singular y subjetivante. Se trata de una clínica que se construye en el encuentro, en la escucha y en el reconocimiento del otro como sujeto.

En la mirada de la subjetivación, es trascendental la escucha del relato familiar y la búsqueda de aquellas situaciones que pudieron generar obstáculos en la construcción del lenguaje. Se observa la mirada, su forma de estar, su gestualidad, cómo se comunica y el juego que desarrolla.

CONCLUSIÓN

A lo largo del presente trabajo se ha buscado reflexionar sobre la construcción del lenguaje infantil y sus posibles obstáculos, desde una perspectiva integral, reconociendo que dicho proceso se encuentra profundamente ligado al vínculo con los otros significativos. El apego, el diálogo, la mirada y la escucha se presentan como pilares fundamentales en la construcción del lenguaje, en tanto posibilitan el encuentro, la significación y la emergencia de la palabra. En este sentido, el lenguaje no se adquiere de manera aislada, sino que se construye en el entramado vincular que sostiene y acompaña al infante desde los primeros momentos de la vida.

En palabras de Sobol (2009), “la construcción del lenguaje es producto de un activo y complejo proceso que cursa entramado con su desarrollo biológico, cognitivo, psicomotriz, emocional, social y en simultaneidad con su estructuración psíquica” (p.175).

El vínculo de apego se constituye como la base desde la cual el recién nacido puede iniciar intercambios comunicativos, en tanto brinda seguridad y un sostén afectivo que habilita la exploración, la iniciativa y el encuentro con el otro.

Levin (2002) plantea que en los primeros tiempos de la constitución subjetiva, la figura materna, o quien la ejerza, se presenta como portador de saber y placer, desde el cual el infante comienza a organizar sus experiencias y se introduce progresivamente en una posición de escucha, tanto del otro como de sí mismo, leyendo las expresiones del rostro, la mirada, los

gestos y las posturas. Esta situación dialógica promoverá el proceso de construcción del lenguaje, articulando lo visible y lo audible.

Según Sobol (2009):

El lenguaje [...] se construye progresivamente en múltiples y cotidianas experiencias de comunicación con y para otros hablantes-escuchantes con quienes el niño establece vínculos afectivos significativos en un espacio de encuentro, de participación, de comunicación, en situaciones de interacción verbal que al comienzo serán rudimentarias por parte del niño.

Desde que nace, las manifestaciones del bebé tales como el grito y el llanto son emisiones sonoras que deberán ser escuchadas, valorizadas como un modo de “decir”, o sea atribuyéndole una significación. (p.176)

Los tiempos actuales de la infancia se encuentran atravesados por transformaciones en las modalidades de crianza, en los ritmos de vida y en las formas de encuentro, creando condiciones que adquieren una relevancia particular. La fragilización de los espacios de diálogo, la disminución de los tiempos compartidos y la mediación creciente de dispositivos tecnológicos pueden impactar en la calidad de los intercambios tempranos, afectando notoriamente los procesos de construcción del lenguaje. Frente a este escenario, surgió el interrogante del ensayo, razón por la cual se vuelve imprescindible revalorizar el lugar del vínculo, la mirada y la escucha como ejes fundamentales que sostienen la comunicación y el lazo en la primera infancia.

El sostén brindado por quienes ejercen las funciones parentales constituyen el punto de partida del desarrollo infantil. La manera en que el o la bebé responde a los cuidados, la capacidad de fijar y sostener la mirada, así como las manifestaciones gestuales y la emergencia de la intencionalidad comunicativa y del lenguaje, se presentan como indicadores de un

desarrollo esperable. Estos aspectos dan cuenta de la existencia de un entorno vincular, en donde la función parental ofrece disponibilidad, presencia y sostén.

Por otro lado, tal como plantea Kremenichuzky (2009),

[...] hoy los bebés están más solos; si fallan los padres en la asistencia temprana, no hay otros que tomen su lugar y le proporcionen elementos imprescindibles para su desarrollo. Ya no hay familias amplias; cada integrante está absorbido en su propio quehacer, sin poder albergar al bebé que está solo (p.25).

En otras palabras, la organización de la vida cotidiana, las exigencias laborales, los ritmos acelerados y la fragmentación de los vínculos familiares han generado escenarios en los que los adultos responsables se encuentran frecuentemente absorbidos por múltiples tareas, con menor disponibilidad para el encuentro con el/la bebé.

Las transformaciones epocales han desplazado, en muchos casos, el lugar del adulto como portador de la palabra, dando lugar a prácticas de crianza donde la presencia se ve tensionada y el intercambio simbólico se empobrece. El desafío que enfrenta entonces la clínica fonoaudiológica, consiste en reconstruir la función parental como función crucial ya que es capaz de sostener, nombrar y alojar al niño o a la niña en la trama del lenguaje y del deseo.

Retomando las condiciones actuales que atraviesan las infancias de la época y, que fueron mencionadas a lo largo de este ensayo, resulta pertinente vincular la clínica fonoaudiológica humanizante con la experiencia de la pandemia. La escena post pandémica, interpela al profesional a posicionarse no solo frente al sujeto, sino frente a una etapa, marcada por la interrupción de los lazos cotidianos, la alteración de las rutinas y la fragilización de los espacios de encuentro y de palabra.

Desde una mirada integral, se asume el desafío de alojar las marcas que la pandemia dejó en los modos de crianza, en los vínculos familiares y en las formas de intercambio comunicativo. En la práctica clínica actual, los y las profesionales se encuentran con una generación infantil que interpela de manera particular la intervención: infantes que presentan obstáculos en el lenguaje, en su modo de hablar, dificultades en el contacto y la mirada, escasa intención comunicativa, juego empobrecido y retracción vincular, pero cuyas manifestaciones no pueden atribuirse exclusivamente a factores neurológicos. Se trata, más bien, de las huellas de una experiencia histórica de ruptura del lazo y de silenciamiento del otro, en un tiempo donde el encuentro con el semejante y la circulación de la palabra se vieron profundamente afectados y modificados.

Cuando se evalúan niñas y niños nacidos en esos tiempos, es necesario considerar que han atravesado una suerte de escena de pesadilla; que no tuvieron contacto con otros fuera de la familia nuclear; que no escucharon otras voces ni fueron tocados por otros; que su mundo se pobló de silencios en muchos momentos... y que, en muchos casos, tuvieron poco espacio en el psiquismo parental, ocupado por otras preocupaciones (Janin, 2022, p.30).

La misma autora plantea que la vivencia de la pandemia, atravesada por el encierro y la incertidumbre, tuvo efectos significativos en los vínculos tempranos. Muchos adultos se encontraron desbordados por exigencias laborales, domésticas y emocionales, atravesando estados de angustia, desánimo o agotamiento que limitaron su disponibilidad psíquica para el encuentro con los/as niños/as. Esta disminución de la presencia y de la conexión con el otro impactó en la calidad de los intercambios cotidianos, afectando los espacios de juego, de diálogo y de lenguaje.

Asimismo, la experiencia pandémica puso de manifiesto lo imprescindible que resulta, para los infantes, el contacto con otros, más allá de las personas con las que convive. Las restricciones en el contacto corporal, especialmente con figuras por fuera del núcleo familiar, produjeron efectos relevantes, dado que el cuerpo constituye una vía fundamental en la expresión de los afectos.

Janin (2022) expone que:

Por un lado, madres y padres de niños pequeños se han sentido agobiados, abrumados por las obligaciones, asustados, con la intención de proteger a sus hijos y a la vez, temerosos en relación con su propia vida y la de sus seres queridos. Y, frente a esta pesadumbre y al temor al contacto con otros, recurrieron a las pantallas (pp.30,31).

Por su parte, las pantallas irrumpen tempranamente como presencia constante, muchas veces ocupando el lugar del intercambio, del juego compartido y de la palabra. En este contexto, algunos adultos suponen que estos dispositivos pueden sustituir el contacto humano; sin embargo, el lenguaje no se construye en el vínculo con las máquinas, sino en el encuentro con otros disponibles que respondan, miren, escuchen e intercambien sonidos, gestos y palabras.

Para que un sujeto pueda hablar, necesita estar inmerso en un baño de lenguaje y ser resignificado y hablado por otros desde que nacen. Es fundamental que los adultos lo consideren un interlocutor válido y se dirijan a él con palabras que otorguen valor simbólico y sentido comunicativo a sus expresiones.

Janin (2022) plantea que, “las palabras son un regalo que se dan en un vínculo amoroso y no se aprenden con máquinas, sino con otros investidos libidinalmente, que se dirigen al niño como a alguien con quien puede haber un intercambio significativo” (p.33).

Dirigirse al niño o a la niña, hablarle aún cuando todavía no puede emitir y poner palabras lo que sucede y lo que va a acontecer constituyen acciones fundamentales para que pueda apropiarse progresivamente de la lengua y construir lenguaje.

En este marco, se vuelve imprescindible visibilizar la importancia de una fonoaudiología humanizante, capaz de alojar las complejidades de las infancias en los tiempos actuales. Una clínica que se inscriba en una mirada integral, que articule el trabajo clínico con acciones de promoción y prevención, y que se sostenga en la escucha, el respeto por la singularidad y el acompañamiento de los procesos subjetivos.

Desde una fonoaudiología humanizante, el quehacer profesional se sostiene en una posición clínica que prioriza la escucha, la observación y el reconocimiento de la singularidad de cada niño/a, por sobre la aplicación de herramientas estandarizadas. Esta perspectiva no se funda en la negación de los instrumentos de evaluación, sino en la advertencia acerca de sus límites cuando son utilizados de manera aislada o descontextualizada.

En este sentido, se requiere de profesionales capaces de leer las manifestaciones clínicas en su complejidad, con formación en múltiples marcos teóricos y modelos de intervención, que funcionen como soporte para una mirada clínica integral. Esta perspectiva permitirá realizar diagnósticos tempranos, orientar derivaciones y definir intervenciones oportunas, siempre en función de la singularidad del niño o niña y de su contexto.

A lo largo de este recorrido, el ensayo no buscó ofrecer respuestas cerradas ni verdades absolutas, sino de preguntarse y tratar de entender el por qué del aumento en las consultas fonoaudiológicas de la primera infancia. Preguntas que interpelan las prácticas actuales y nos invitan a mirar a las infancias desde su complejidad.

La problemática en ascenso de niños y niñas con obstáculos en la construcción del lenguaje no puede pensarse desde una única causa, sino que exige una mirada integral que contemple las transformaciones de los contextos de crianza, el impacto de las pantallas, las huellas del tiempo pandémico, las condiciones sociales y los modos actuales de estar con otros.

Desde esta perspectiva, la clínica fonoaudiológica se vuelve un espacio de encuentro, de escucha y de posibilidad, donde se crea un entramado que habilite el surgimiento de la palabra y donde se les devuelve a los padres una esperanza. Se inscribe al quehacer fonoaudiológico como un campo en permanente construcción, atravesado por preguntas, revisiones y reformulaciones constantes.

Finalmente, este trabajo invita a sostener una práctica abierta, ética, reflexiva, capaz de interrogar y revisar incluso las propias prácticas, donde no se rigidice en modelos únicos. Porque acompañar la infancia implica aceptar la incertidumbre, habilitar el tiempo del otro y comprometerse con una intervención que humanice, que cuide y que confíe en la potencia de cada niño/a para construir su propio decir.

REFERENCIAS:

Aguirre, L. (2021). *¿Qué hace un psicoanalista en un hospital? Infancias, adolescencias y Salud Mental*. Noveduc.

BabySparks. (2019, 12 de febrero). *Screen time is linked to language delays*.
<https://babysparks.com/2019/02/12/screen-time-is-linked-to-language-delays/>

Bowyer-Crane, C., Bonetti, S., Compton, S., Nielsen, D., D'Apice, K., & Tracey, L. (2021). *The impact of Covid-19 on school starters: Interim briefing 1 – Parent and school concerns about children starting school*. Education Endowment Foundation.
https://d2tic4wvo1iusb.cloudfront.net/documents/projects/Impact_of_Covid19_on_School_Starters_-_Interim_Briefing_1_-_April_2021_-_Final.pdf

Calmels, D. (2009). *Del sostén a la transgresión: El cuerpo en la crianza*. Biblos.

Calmels, D. (2019). *El cuerpo del niño frente a los juegos de pantalla: el juego y la función corporizante del adulto*. Letra Urbana <https://letraurbana.com/articulos/el-cuerpo-del-nino-a-frente-a-los-juegos-de-pantalla-el-juego-y-la-funcion-corporizante-del-adulto/>

Calmels, D. (2010). *Juegos de crianza: El juego corporal en los primeros años de vida*. Biblos.

Cátedra Salud Pública, Escuela de Fonoaudiología, Universidad Nacional de Rosario.
(s.f.) *Material de cátedra sobre promoción y prevención de la salud* [Apunte de cátedra no publicado].

Chokler, M. H. (1988). *Los organizadores del desarrollo psicomotor: Del mecanismo a la psicomotricidad operativa*. Ediciones Cinco.

Claudel, P. (2017). *Bajo el árbol de los Toraya*. Salamandra.

Coriat, E. (1996). *El psicoanálisis en la clínica de bebés y niños pequeños*. La Campana.

Coriat, E. (2013). *Tiempos difíciles para los niños pequeños* [Presentado en la Reunión Latinoamericana de Psicoanálisis.]

Cuentos para Crecer. (2023). *Retrasos en el desarrollo del lenguaje* [Video]. YouTube.
<https://www.youtube.com/watch?v=jvUO0f9OjEk>

Efectos sobre el desarrollo del lenguaje del uso excesivo de pantallas. (s. f.). *Cuentos para Crecer*. <https://cuentosparacrecer.org/blog/efectos-sobre-el-desarrollo-del-lenguaje-del-uso-excesivo-de-pantallas/>

Fainboim, L. (2025). *Cuidar las infancias en la era digital: Uso de pantallas, pornografía, apuestas, acosos. Prevención desde la familia y la escuela*. Noveduc.

Felice, F. (2019). *El tiempo de ser niñas y niños*. Editorial Laborde.

Felice, F. (2022). *La comunicación y la construcción del lenguaje en la infancia*. Diario La Capital. Recuperado en: <https://www.lacapital.com.ar/suscriptores/la-comunicacion-y-la-construccion-del-lenguaje-la-infancia-n10012039.html/amp>

Freud, S. (1990). *Más allá del principio del placer. Obras completas, Tomo XVIII*. Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1920).

Fukelman, J. (2015). *Ponerse en juego: Seminario de Jorge Fukelman en el Círculo Psicoanalítico del Caribe*. Texto establecido por Paula de Gainza y Miguel Lares. Lumen.

Gómez, M. F. (2025). Consultas de orientación fonoaudiológica para familias: “Crianza en comunicación”. En Y. Romani, *Clínica de los obstáculos en la comunicación y el lenguaje en la primera infancia: Una perspectiva subjetivante. La ternura como camino posible* (pp. 173–181). Laborde Editor.

Hospital de clínicas de la Universidad de Buenos Aires (2023). *Los expertos advierten que cada vez más niños presentan trastornos del desarrollo del lenguaje*. Recuperado en infobae: <https://www.infobae.com/salud/2023/10/20/los-expertos-advierten-que-cada-vez-mas-ninos-presentan-trastornos-del-desarrollo-del-lenguaje/>

Janin, B. (2022). *Niñas, niños y adolescentes en tiempos de desamparo colectivo. De la incertidumbre a la esperanza en salud mental y educación*. Noveduc.

Kremenchuzky, J. R. (2023). Crianza y desarrollo. En A. Grinberg & C. Buleczka (Comps.), *Aportes en las crianzas: Puentes entre distintas miradas* (pp. 11–22). Letra Viva.

Kremenchuzky, J. R. (2024). *Desarrollo infantil: Cuando todo está en juego*. EntreIdeas.

Kremenchuzky, J. R., Manavella, N., Sykuler, C., Sobol, I., Bernztein, G., & Filidoro, N. (2009). El desarrollo del cachorro humano: TGD y otros problemas. *Pediatría e interdisciplina*.

Noveduc.

Kremenichuzky, J. R. (2019). Subjetividad y desarrollo. En E. Rowensztein & J. R. Kremenichuzky (Comps.), *Pediatría, desarrollo infantil e interdisciplina* (pp. 61–74). Noveduc.

Kremenichuzky, J. R. (2021). *Travesías del desarrollo infantil: Los primeros mil días*. Entreldeas.

Lacan, J. (2005). El estadio del espejo. En escritos 1. Siglo XXI.

Levin, J. (2002). *Tramas del lenguaje infantil: Una perspectiva clínica*. Lugar Editorial.

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (2023, 16 de marzo). *OMS recomienda evitar exponer a niños menores de dos años de vida a pantallas*. <https://www.mspbs.gov.py/portal/27094/oms-recomienda-evitar-exponer-a-nintildeos-menores-de-dos-antildeos-de-vida-a-pantallas.html>

Najmanovich, D. (2019). *Complejidades del saber*. Noveduc.

Romani, Y. (2025). *Clínica de los obstáculos en la comunicación y el lenguaje en la primera infancia: Una perspectiva subjetivante. La ternura como camino posible*. Laborde Editor.

Romani, Y. (2024). Clínica del lenguaje con niños/as pequeños/as: Relato de una práctica amorosa. En J. R. Kremenichuzky, *Desarrollo infantil: Cuando todo está en juego* (pp. 47–56). Entreldeas.

Rondal, J., & Seron, X. (1991). *Lenguaje oral, lenguaje escrito, neurolingüística: Trastornos del lenguaje 1*. Paidós.

Sarriá, E., & Rivière, A. (1991). Desarrollo cognitivo y comunicación intencional preverbal: Un estudio longitudinal multivariado. *Estudios de Psicología* (46) 35-52.

Schelemenson, S. (2005). El placer de criar, la riqueza de pensar. Una experiencia con madres de niños pequeños. En S. Schelemenson, M. Pereira, M. Di Scala, A. Meza, & S. Cavalleris, *El placer de criar, la riqueza de pensar: Una experiencia con madres para el desarrollo infantil temprano* (pp. 9–55). Noveduc.

Sobol, I. (2009). Del grito a las palabras. En Kremenchuzky, J. R., Manavella, N., Sykuler, C., Sobol, I., Bernztein, G., & Filidoro, N. *El desarrollo del cachorro humano: TGD y otros problemas. Pediatría e interdisciplina* (pp. 171–186). Noveduc.

Sobol, I. (2014). Experiencias de trabajo interdisciplinario que ofrece la fonoaudiología. En G. Dueñas (Comp.), *La patologización de la infancia: ¿Niños o síndromes?* (pp. 205- 209). Noveduc.

Spitz, R. (1969). *El primer año de vida del niño*. Fondo de Cultura Económica.

Sykuler, C. (2019). Obstáculos y dudas que se presentan en el desarrollo de niños pequeños. Clínica de estimulación temprana. En E. Rowensztein & J. R. Kremenchuzky (Comps.), *Pediatría, desarrollo infantil e interdisciplina*. Noveduc.

Untoiglich, G. Stavchansky, L. y Jaite, L. (2025). *Territorios de infancias: apapachando(nos) en comunidad*. Navarra.

Winnicott, D. W. (1971). *Realidad y juego*. Gedisa.

Winnicott, D. W. (1975). *El proceso de maduración en el niño*. Laia.