



**UPSE**

**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
INSTITUTO DE POSTGRADO**

**ESTUDIO DE CASO SOBRE LAS DIFICULTADES DEL LENGUAJE Y SU  
INFLUENCIA EN LOS ASPECTOS PSICOSOCIALES DE UN NIÑO DE 5 AÑOS**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO  
ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN PSICOPEDAGOGÍA**

**AUTORA:**

**LCDA. FLORES LÓPEZ DENISSE LISSETTE**

**TUTOR:**

**Ph. D. LAMAS GONZÁLEZ MARGARITA**

**LA LIBERTAD - ECUADOR**

**AÑO 2024**

## DECLARACIÓN DEL DOCENTE TUTOR

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación, modalidad estudio de caso, “Estudio de caso sobre las dificultades del lenguaje y su influencia en los aspectos psicosociales de un niño de 5 años”, elaborado por la maestrante Denisse Lissette Flores López, egresada de la Maestría en Psicopedagogía, de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título **Magíster en Psicopedagogía**, me permito declarar que luego de haber orientado, dirigido científica y técnicamente su desarrollo y estructura final del trabajo, cumple y se ajusta a los estándares académicos y científicos, razón por la cual lo apruebo en todas sus partes.

Atentamente,



Ph. D. Margarita Lamas González

## CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación, modalidad estudio de caso, “Estudio de caso sobre las dificultades del lenguaje y su influencia en los aspectos psicosociales de un niño de 5 años”, elaborado por la egresada Denisse Lisette Flores López del Instituto de Postgrado de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Magíster en Psicopedagogía, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio Compilatio, y de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el trabajo ejecutado se encuentra con un porcentaje (1%) de similitud, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Ph. D. Margarita Lamas González

## DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, declaro que, el trabajo del proyecto de Investigación en modalidad estudio de caso **“Estudio de caso sobre las dificultades del lenguaje y su influencia en los aspectos psicosociales de un niño de 5 años”**, previa a la obtención del Grado Académico de Magíster en Psicopedagogía, ha sido desarrollado con base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas y cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría. En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del trabajo de titulación.

Atentamente,



Lcda. Denisse Lissette Flores López

**AUTORA**

## CARTA DE ORIGINALIDAD

Cumpliendo con los requisitos exigidos por normativa del Instituto de Posgrado de la UPSE, el estudio de caso titulado “**Estudio de caso sobre las dificultades del lenguaje y su influencia en los aspectos psicosociales de un niño de 5 años**”, para que se considere su sustentación, señalo lo siguiente:

1. La experiencia práctica es original.
2. La tutora certifica el cumplimiento de los procedimientos requeridos en este ejercicio práctico, respetando los principios éticos.

La Libertad, 27 de noviembre 2023.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:  
MARGARITA DE LAS  
NIEVES LAMAS  
GONZALEZ

Ph. D. Margarita Lamas González

**TUTORA**



Firmado electrónicamente por:  
DENISSE LISSETTE  
FLORES LOPEZ

Lcda. Denisse Lissette Flores López

**AUTORA**

# TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:  
JOSEPH TARO .

---

Joseph Taro, Dr.  
**ESPECIALISTA 1**

MARIANELA SILVA SANCHEZ  
Firmado digitalmente por MARIANELA SILVA SANCHEZ  
Fecha: 2023.12.23 09:36:19 -05'00'  
Ph.D. Marianela Silva Sánchez

---

Marianela Silva Sánchez, Dra.  
**ESPECIALISTA 2**



Firmado electrónicamente por:  
MARGARITA DE LAS NIEVES LAMAS GONZALEZ

---

Lenin Iñiguez Apolo, Mgtr.  
**COORDINADOR DEL PROGRAMA**

---

Margarita Lamas González, Dra.  
**TUTORA**

---

Abg. María Rivera González, Mgtr.

**SECRETARIA GENERAL**

**UPSE**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco profundamente a todas las personas que han contribuido de manera significativa a la culminación de este trabajo de investigación, parte fundamental de mi proceso de titulación como Magíster en Psicopedagogía.

En primer lugar, agradezco a mi familia quienes han sido mi sostén emocional durante este exigente proceso académico, su comprensión, aliento y motivación han sido determinantes para superar los desafíos que implica la elaboración de una investigación de esta envergadura.

En segundo lugar, agradezco a la familia que me dio la oportunidad de estudiar un caso particular real para aplicar mis conocimientos y poder llevar a cabo este estudio de forma exitosa.

Finalmente, agradezco a los profesores y expertos en el área que me brindaron su orientación y mentoría para el desarrollo de esta investigación, pues cada uno ha dejado una huella imborrable en este camino académico, y por ello, les expreso mi más sincero agradecimiento.

## **DEDICATORIA**

A mis padres, quienes han sido la fuente inagotable de inspiración y apoyo a lo largo de mi vida académica y personal, pues su constante aliento, sabiduría y amor incondicional han sido la fuerza motriz que me impulsa a alcanzar mis metas. Este logro no solo es mío, sino también de ellos, y dedico este trabajo con profundo agradecimiento por su sacrificio y dedicación.

A mi pareja sentimental, quien ha compartido este camino de desafíos y triunfos a mi lado. Su paciencia, comprensión y amor han sido mi refugio en los momentos de exigencia académica. Este logro también es el resultado de su apoyo incondicional, valioso a mi desarrollo profesional.

A mis profesores y mentores, cuya guía experta y estímulo constante han sido cruciales en mi formación como psicopedagoga. Sus enseñanzas han dejado una marca imborrable en mi trayectoria académica, y dedico este trabajo a ellos como expresión de mi más profundo agradecimiento.

## ÍNDICE GENERAL

PORTADA .....	i
DECLARACIÓN DEL DOCENTE TUTOR .....	ii
CERTIFICADO ANTIPLAGIO .....	iii
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD .....	iv
CARTA DE ORIGINALIDAD .....	v
TRIBUNAL DE GRADO .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
DEDICATORIA .....	viii
RESUMEN .....	xi
ABSTRACT .....	xi
SELECCIÓN DEL CASO .....	1
Razón de investigación .....	2
Objetivos y preguntas de estudio .....	2
<i>Objetivo General</i> .....	2
<i>Objetivos específicos</i> .....	2
<i>Pregunta principal</i> .....	3
<i>Preguntas secundarias</i> .....	3
Investigaciones previas.....	3
Literatura científica .....	6
<i>El lenguaje y sus dimensiones</i> .....	6
<i>Cronología normal del lenguaje</i> .....	9
<i>Aproximación a las dificultades del lenguaje</i> .....	10
<i>Causas y consecuencias de las dificultades del lenguaje</i> .....	14
<i>Influencia de las dificultades del lenguaje en los aspectos psicosociales de un niño</i> .	17
EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA PSICOPEDAGÓGICA.....	20
Paradigma de investigación .....	20
<i>Naturalista</i> .....	20
Enfoque de investigación .....	20
<i>Cualitativo</i> .....	20
Diseño de investigación .....	20
<i>Campo</i> .....	20
Tipo de investigación .....	21
<i>Descriptiva</i> .....	21
Revisión de la literatura .....	21

	viii
<i>Revisión Integradora</i> .....	21
Técnica de recolección de datos .....	21
<i>La observación</i> .....	21
Instrumentos de recolección de datos .....	22
<i>Guía de entrevista</i> .....	22
<i>Anamnesis clínica psicopedagógica</i> .....	22
<i>Test Gestáltico Visomotor Bender</i> .....	22
<i>Prueba de Lenguaje Oral Navarra Revisada (PLON-R)</i> .....	22
Validez de contenido.....	23
Procesamiento de información.....	23
RESULTADOS .....	24
Resultados obtenidos de la entrevista a tutora del niño .....	24
Resultados del diagnóstico psicopedagógico.....	25
Resultados de la Prueba del Lenguaje Oral Navarra Revisada (PLON-R) .....	25
Resultados del Test Gestáltico Vismotor de Bender .....	26
PLAN DE ATENCIÓN PSICOPEDAGÓGICO (PAP) .....	27
Objetivos del Plan de Atención Psicopedagógico.....	27
<i>Objetivo general</i> .....	27
<i>Objetivos específicos</i> .....	27
REFLEXIONES FINALES .....	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	41
ANEXOS .....	46

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> <i>Cronología normal del lenguaje</i> .....	9
<b>Tabla 2</b> <i>Trastornos de la comunicación según el Manual DSM-5</i> .....	11
<b>Tabla 3</b> <i>Trastornos del lenguaje según el procesamiento de información</i> .....	12
<b>Tabla 4</b> <i>Criterios de gravedad de los síntomas de los trastornos del lenguaje</i> .....	13
<b>Tabla 5</b> <i>Causas y consecuencias de las dificultades del lenguaje</i> .....	15
<b>Tabla 6</b> <i>Cronograma de actividades del plan</i> .....	28

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> <i>Análisis de la entrevista</i> .....	24
<b>Figura 2</b> <i>Diagnóstico de la prueba PLON-R</i> .....	25
<b>Figura 3</b> <i>Diagnóstico del Test de Bender</i> .....	26

## RESUMEN

El presente estudio de casos tuvo el objetivo de establecer la influencia de las dificultades del lenguaje en los aspectos psicosociales de un niño de 5 años. Este se desarrolló bajo el paradigma Naturalista de enfoque cualitativo, cuyo diseño de investigación fue de campo de tipo descriptivo, empleando la revisión de literatura integradora. La investigación se basó en el análisis de un caso particular, empleando herramientas de evaluación especializadas como el Test Gestáltico Visomotor de Bender y la Prueba PLON-R con el propósito de obtener un diagnóstico de la maduración visomotora, indicadores psicosociales y desarrollo lingüístico del niño en cuestión, estos instrumentos complementándose con entrevistas y anamnesis clínica psicopedagógica para la recogida de información. Los resultados de las pruebas indicaron deficiencias significativas en el desarrollo lingüístico del niño con baja tolerancia a la frustración y explosividad, entre otros factores psicoemocionales. Se concluye que estas dificultades son determinantes en las barreras que enfrenta el niño en su funcionamiento psicosocial. Como respuesta a estos hallazgos, se propuso un plan de atención psicopedagógica individualizado, este se diseñó estratégicamente, abordando de manera específica las necesidades identificadas en el niño, incorporando intervenciones pedagógicas y actividades focalizadas en el fortalecimiento de las habilidades lingüísticas y psicosociales. Este estudio resalta la importancia de abordar las dificultades del lenguaje en la infancia, reconociendo su impacto integral en el desarrollo académico y psicosocial, ofreciendo pautas para la promoción de un desarrollo holístico en niños que enfrentan desafíos en estas áreas específicas por medio de una propuesta de atención psicopedagógica.

*Palabras claves:* Dificultades del lenguaje, Aspectos psicosociales, Atención psicopedagógica.

## ABSTRACT

The present case study had the objective of establishing the influence of language difficulties on the psychosocial aspects of a 5-year-old child. It was developed under the Naturalistic paradigm with a qualitative approach, whose research design was descriptive field research, using an integrative literature review. The research was based on the analysis of a particular case, using specialized evaluation tools such as Bender's Visomotor Gestalt Test and the PLON-R Test with the purpose of obtaining a diagnosis of the visomotor maturation, psychosocial indicators and linguistic development of the child in question, these instruments being complemented with interviews and psychopedagogical clinical anamnesis for the collection of information. The results of the tests indicated significant deficiencies in the child's linguistic development with low tolerance to frustration and explosiveness, among other psychoemotional factors. It is concluded that these difficulties are determinant in the barriers faced by the child in his psychosocial functioning. In response to these findings, an individualized psycho-pedagogical care plan was proposed and strategically designed, specifically addressing the child's identified needs, incorporating pedagogical interventions and activities focused on strengthening language and psychosocial skills. This study highlights the importance of addressing language difficulties in childhood, recognizing their integral impact on academic and psychosocial development, offering guidelines for the promotion of holistic development in children facing challenges in these specific areas through a psycho-pedagogical care proposal.

*Key words:* Language difficulties, Psychosocial aspects, Psychopedagogical care.

## SELECCIÓN DEL CASO

En el ambiente escolar es común hallar diferentes tipos de dificultades en los estudiantes que alteran su proceso de aprendizaje, entre estos, se encuentran los problemas del lenguaje y aquellos relacionados con su desarrollo. El Instituto Nacional sobre la Sordera y otros Trastornos de la Comunicación (NIDCD, 2023) indica que los trastornos del lenguaje se interponen como barrera peligrosa en el desarrollo del habla, la facultad de escucha y en la lectoescritura del infante, éstos perdurando en la edad adulta. De ahí que, el niño que presenta estos tipos de trastornos, posee mayor probabilidad de ser diagnosticado con un problema de aprendizaje, mucho más que aquellos que llevan un desarrollo de lenguaje dentro de los estándares normales.

De alguna u otra manera, la reflexión sobre el origen de estos tipos de dificultades del lenguaje conducen inevitablemente al análisis de los sucesos que dejó la pandemia del Covid-19, puesto que, el confinamiento influyó en todos los ámbitos sociales y la educación no fue la excepción, a juicio de Pedreira (2020), "...con el aislamiento por la pandemia, la monotonía fue incesante y, aunque los estudiantes se hayan visto "bien", la rutina alteró aspectos sociales, parentales, escolares, cognitivos y afectivos" (p.9). De manera que, las alteraciones y los problemas de aprendizajes se condensaron, ocasionando un retraso en la atención de estas dificultades.

En este sentido, las alteraciones que se generan en el desarrollo del lenguaje afectan aspectos psicológicos, sociales y afectivos, pues existe una relación recíproca e influyente entre el lenguaje y los aspectos psicosociales, así como lo puntualizan Fortea et al. (2019), el 25% de los pequeños diagnosticados con incidencias en el comportamiento y problemas en la parte afectiva, sufren déficits en el desarrollo del lenguaje clínicamente trascendentes, por lo que, se requiere una mayor concentración en atender de forma inmediata estas debilidades y problemas generales del lenguaje.

Justamente, en este trabajo se examinó un caso real de un niño de cinco años con retraso en el desarrollo lingüístico que, con los datos recogidos y pruebas diagnósticas, se logró identificar las áreas de interés para, posteriormente, diseñar el Plan de Atención Psicopedagógico (PAP) como propuesta de intervención.



## **Razón de investigación**

El presente estudio de caso permitió abordar generalidades conceptuales significativas sobre el desarrollo del lenguaje, sus posibles alteraciones y la influencia que estas tienen en los aspectos psicosociales de un niño, de modo que, se halló un aporte conceptual con la indagación teórica de diferentes investigaciones y trabajos relacionados al tema, destacando a su vez, que el trabajo se sitúa en la línea de investigación “Diagnóstico y atención psicopedagógica en el desarrollo ontogenético” del Instituto de Postgrado de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, de la Maestría en Psicopedagogía.

Por otro lado, esta investigación concede un aporte práctico reflejado en el diseño de la propuesta del Plan de Atención Psicopedagógico para el sujeto de estudio, lo que conlleva a una reflexión y análisis de su planificación de contenidos en sesiones personalizadas que pueden ser consideradas para su implementación en niños que presentan problemas relacionados al lenguaje y a los aspectos psicosociales en beneficio de su mejora y atención terapéutica-educativa.

Con base a lo expuesto, este trabajo posee un aporte metodológico que va desde el paradigma naturalista, el enfoque cualitativo de la investigación, de tipo descriptivo, diseño de campo hasta la revisión de literatura integradora, de manera que, el diseño estructural de este cuerpo investigativo servirá como modelo en otras investigaciones. Además, las técnicas, instrumentos y métodos considerados en el Plan de Atención Psicopedagógico, proveerán una noción metódica a profesionales de la psicopedagogía y, entre otros, que requieran para su indagación o aplicación en trabajos del mismo campo de estudio.

## **Objetivos y preguntas de estudio**

### ***Objetivo General***

Establecer la influencia de las dificultades del lenguaje en los aspectos psicosociales de un niño de 5 años de edad.

### ***Objetivos específicos***

-Abordar teóricamente las generalidades del desarrollo del lenguaje y sus tipos de alteraciones.

-Identificar las causas y consecuencias de las dificultades en el desarrollo del lenguaje de los niños.

-Reconocer los factores psicosociales que pueden verse afectados en el desarrollo del lenguaje de los niños.

-Diseñar una propuesta de un Plan de Atención Psicopedagógico para las dificultades del lenguaje y los aspectos psicosociales de un niño de 5 años, previo a la realización de un diagnóstico psicopedagógico.

### ***Pregunta principal***

¿Cómo influyen las dificultades del lenguaje en los aspectos psicosociales de un niño de 5 años?

### ***Preguntas secundarias***

- ¿Cuáles son las generalidades del desarrollo del lenguaje y sus tipos de alteraciones?

- ¿Cuáles son las causas y consecuencias de las dificultades en el desarrollo del lenguaje de los niños?

- ¿Qué factores psicosociales pueden verse afectados en el desarrollo del lenguaje de los niños?

- ¿Qué se puede proponer para las dificultades del lenguaje y los aspectos psicosociales de un niño de 5 años?

### ***Investigaciones previas***

En España, se hallan diversas investigaciones que profundizan los trastornos del lenguaje, como es el caso de Murillo et al. (2022), cuyo estudio se centró en el diseño de una propuesta de intervención psicoeducativa para tratar el caso de un infante diagnosticado con TEL (Trastorno Específico del Lenguaje), para ello, las autoras abordan la situación desde la teoría con el fin de ponerlo en práctica a través de su propuesta. La metodología se basó en un estudio de casos en el que se aplicaron cuestionarios y fichas observacionales dirigidos a profesionales especializados del centro, padres de familia y algunos docentes.

Por su parte, el objetivo de la propuesta fue atender el desarrollo comunicativo del niño y su afinidad con el ambiente externo debido al grado de afectación que se intensificaban en las emociones. La intervención tuvo una duración de un mes y medio que contenía algunas actividades personalizadas, cuyos resultados fueron interesantes debido al gran progreso con el niño, pues, las autoras concluyeron que la perseverancia del trabajo en conjunto con el centro educativo y la familia es importante, asegurando el éxito en la atención de este trastorno.

En tal sentido, el estudio antes mencionado, posee un aporte directo al presente trabajo de investigación debido al abordaje no solamente teórico sino también práctico, ya que el TEL es un tipo de trastorno que se desencadena de aquellas debilidades en el desarrollo del lenguaje y la influencia que ésta tiene en la parte emocional del niño hacia su “yo” interno y al entorno en el que se desenvuelve.

Mientras tanto, dentro del mismo contexto español, se tomó en consideración un estudio de casos por De Los Riscos (2022), quien contrastó las complicaciones del lenguaje antes y después de la pandemia. La investigación fue cuantitativa, recogió datos por medio de encuestas en un centro educativo, la autora escogió a diversos niños de tres a seis años que presentaban falencias lingüísticas. Pues, el incremento de estas alteraciones se evidenció hasta el 80% en algunas aulas, concluyendo que, la estimulación en casa no fue asistida de forma adecuada, de ahí que, la falta de atención e inclusive el desconocimiento de estos trastornos por parte de los padres, perjudicó el desarrollo de los escolares.

El aporte del estudio radica en el análisis de la diferenciación de dichos ciclos pedagógicos durante y después de la crisis sanitaria, en efecto, el confinamiento repercutió en las necesidades educativas, retrasando su detección y atención. Asimismo, aporta una reflexión pragmática de lo que pudo haberse logrado en la atención de estas dificultades si el caso hubiera sido distinto, de esta forma, las bases teóricas atribuyeron la importancia que tiene el contexto social y familiar sobre el desarrollo del lenguaje.

De igual manera, existe un estudio de casos por Murillo (2019), quien propuso un plan de intervención para un niño con problemas lingüísticos específicos en una sede escolar ubicada en Sevilla. Esta investigación fue cualitativa en donde se aplicaron entrevistas y

registros anecdóticos hacia tutores y expertos del centro que atendían al niño. Cabe mencionar que, el plan se propuso para que el tutor en conjunto con otros especialistas lo tuvieran en cuenta y lo aplicaran, no fue aplicado por el investigador. Concluyendo que, de acuerdo a los registros anecdóticos en las sesiones del niño, atender la autonomía, la independencia y el control de las emociones del infante eran esenciales debido a que, éstos fueron los aspectos más afectados del trastorno. El autor estuvo completamente satisfecho porque el estudio le permitió aprender las cualidades importantes para la elaboración de su plan de intervención, rescatando la importancia del involucramiento familiar para su éxito.

Por consiguiente, este antecedente aportó al presente trabajo por los aspectos afectivos y psicológicos del niño que se ven influidos por el trastorno específico del lenguaje, pues ejercen una influencia significativa en la esfera emocional, afectando negativamente al control de las emociones. En este sentido, las variables de este estudio recaen en las dificultades presentes en el desarrollo del lenguaje y su influencia en los aspectos psicosociales de un niño. Por lo tanto, el plan de intervención que se mostró en la investigación anterior, será una referencia y modelo para tomarlo en cuenta durante el desarrollo de este trabajo.

Dentro del marco nacional, se encuentra un estudio de casos que se desarrolló en la ciudad de Guayaquil por Catuto (2018), cuyo objetivo se encaminó en la identificación del desarrollo formativo de seis escolares diagnosticados con TEL, los instrumentos de recolección de datos fueron las entrevistas dirigidas a los padres, fichas y pruebas del lenguaje por un experto cualificado en el área psicoeducativa. Su estudio fue inductivo y descriptivo. Lo particular de este trabajo, fue la atención que se le dio a la familia en estos problemas del lenguaje, puesto que, la autora concluyó que existían familias disfuncionales y, de alguna manera, influían en los aspectos afectivos ya que los infantes tenían baja autoestima, resultado así, afectaciones en el área psicosocial. Además, algunos comportamientos de incapacidad a la adaptación en los niños eran visibles, pues muy aparte de presentar un retraso en el habla, presentaban un bajo desarrollo académico.

De esta forma, la investigación aporta al presente estudio de casos desde su metodología de investigación, destacando la importancia que tiene el entorno familiar y social para la atención de estos trastornos, concordando que, existen grandes incidencias en la esfera susceptible y conductual de los niños, de ahí que, se pretende abordar teóricamente

las generalidades fundamentales sobre el lenguaje, sus posibles alteraciones y su sistema de atención e intervención en los aspectos psicosociales del caso particular.

Con respecto al contexto local, no existen muchos trabajos recientes que consideren, precisamente, la influencia que tienen las complicaciones del lenguaje en los aspectos psicosociales de un niño, sin embargo, se halló un estudio de índole documental que destaca lo social y cultural como factores incidentes en las destrezas del desarrollo lingüístico de los escolares. De la O (2021), quien hizo su estudio hermenéutico en la provincia de Santa Elena, aplicando entrevistas y encuestas a directivos de una institución inicial, con una muestra de quince profesores, concluyó que, las teorías que sustentan las áreas socioculturales tienen un gran impacto en el desenvolvimiento cognitivo del niño como; la parte verbal, el habla, la motricidad, el estado de ánimo, los pensamientos, deseos y emociones. De ahí que, el desarrollo del lenguaje se ve involucrado desde la comprensión, análisis crítico, fluidez en la vocalización, articulación y expresión del niño.

Así pues, estos trabajos han enriquecido significativamente la comprensión de la interrelación entre los trastornos del lenguaje y la esfera psicosocial en niños, proporcionando perspectivas claves sobre los efectos de las dificultades lingüísticas en la autoestima, la interacción social y la regulación emocional, además, con el análisis metodológico de estos estudios, hubo un gran aporte a la construcción de la propuesta del Plan de Atención Psicopedagógico que se desarrolló en el presente trabajo de investigación.

## **Literatura científica**

### ***El lenguaje y sus dimensiones***

El desarrollo del lenguaje es tan importante para el ser humano debido a las múltiples capacidades como el hablar, escuchar, leer y escribir que se estimulan durante el crecimiento, destacándose como la facultad humana que posibilita la comunicación y la interrelación con las demás personas, en efecto, un buen desarrollo del lenguaje se ve reflejada en la forma de comunicación (desde la expresión verbal y no verbal) y en la comprensión (lenguaje receptivo y auditivo). Ortiz et al. (2020) señalan que, cuando el desarrollo lingüístico se considera eficaz es porque al niño le favorece en las relaciones con su entorno siendo éste el medio de aprendizaje para su desarrollo individual, insertándose allí, la parte biopsicosocial. En este sentido, existen diferentes componentes que engloba el lenguaje desde su estructura hasta su interpretación lingüística.

El desarrollo del lenguaje se desenvuelve desde los distintos niveles; la fonología, morfología, sintaxis, semántico y pragmático. Varios estudios lo clasifican según su forma y funciones que desempeña cada componente. Según Aguilera y Busto (2012), el lenguaje posee dos dimensiones; de carácter estructural que contiene los niveles; fonológicos, morfológicos, sintácticos y, de carácter funcional que abarca los niveles semánticos y pragmáticos. Los niveles de carácter estructural son aquellos que se centran en la parte verbal del lenguaje, mientras que el de carácter funcional está relacionado con las capacidades perceptivas e interpretativas del ser humano.

#### Nivel fonológico

La fonología es una de las ramas lingüísticas que se encarga de profundizar y estudiar los fonemas, esta evalúa los componentes de los fonemas suprasegmentales en conjunto con el sistema constructo de los sonidos que posee cada lengua (Real Academia Española, 2023, fonología). Desde el punto de vista de Loría (2020), en este nivel se respeta la estructura sistemática de las palabras, ayudando a que los sonidos expresen las palabras de forma clara y no ininteligibles. Por consiguiente, este nivel permite al niño agrupar y modular los fonemas que se hallan en las palabras de una manera progresiva, orientándose a la capacidad de leer, de esta manera, le permite reconocer que las palabras están compuestas por diferentes sílabas y con ellos distintos sonidos que pueden emplearse en el acto comunicativo.

#### Nivel morfológico

El nivel morfológico del lenguaje se centra en la estructura que poseen las palabras, Domínguez et al. (2000) señalan que la conciencia morfológica es fundamental ya que al niño le permite identificar los morfemas mediante el aprendizaje de nuevas palabras, accediendo al significado y comprensión de éstas para, posteriormente, escribir. Asimismo, de acuerdo con Lázaro et al. (2021), este nivel se distingue cuando el individuo conoce el orden que posee una palabra y, a través de morfemas crear palabras similares, pero con un significado distinto. En este sentido, exponer a los infantes a conversaciones y recursos audiovisuales apropiados facilitará el entendimiento, incrementando a su vez nuevas palabras en su “diccionario mental”, de allí que, se analizan los prefijos, sufijos, el género, número, el tiempo y modo de los morfemas, desarrollándose en conjunto con el nivel fonológico.

### Nivel sintáctico

Este nivel se enfoca en los sintagmas de la oración, el modo de combinación que tienen las palabras y el significado de estos conjuntos, Cuetos (como se citó en Bizama et al. 2017) plantea que, para comprender el significado de una oración, debe existir una adecuada estructura gramatical de acuerdo a las cláusulas del sujeto, objeto y, entre otros elementos de una oración. Por su parte, López (2022) señala que el nivel sintáctico es la habilidad que tiene el individuo para juntar palabras ajustadas a una estructura gramatical. En consecuencia, los infantes deben entender cada palabra y tener un vocabulario amplio para dominar este nivel, de ahí que, el niño empieza a realizar relaciones entre palabras y a clasificarlas según su función, mejorando así, la comprensión de significados y formando oraciones simples a complejas.

### Nivel semántico

Este nivel corresponde a la competencia de comprensión de significados de las oraciones y símbolos lingüísticos, según Yépez y Padilla (2021) este nivel se refleja en la curiosidad de los infantes, puesto que, surge el interés por saber qué significan tales palabras o frases, en donde el entorno es influyente para su comprensión, relacionando todo lo que ven con lo que escuchan. Por otra parte, López y Barrera (2020) puntualizan que la conciencia semántica corresponde a la habilidad del sujeto para entender la concepción de términos. Por lo tanto, el nivel semántico posibilita el aprendizaje y el poder de relacionar las conceptualizaciones de las palabras, desarrollando la comprensión del lenguaje.

### Nivel pragmático

Este se ubica al final de todos ya que integra todos los niveles que se han mencionado, puesto que, este se demuestra en el empleo del lenguaje con o sin fines comunicativos, pues este es un proceso social que le permite al niño expresarse de manera verbal y no verbal, comprender a los estímulos y responder a ellos de forma lógica y adecuada (Yépez y Padilla, 2021). Desde la posición de Camargo y Cortés (2020), el nivel pragmático da paso a la utilización correcta de las palabras en el proceso comunicativo, el cual mejora con la formación, el crecimiento y la interacción social del sujeto. De esta manera, este último nivel se desarrollará dependiendo del contexto social y las estimulaciones del mismo, en donde el niño podrá relacionarse con las personas que le rodean y, desde allí, formar parte del acto comunicativo.

### *Cronología normal del lenguaje*

La adquisición del lenguaje es un proceso continuo que se desarrolla a medida que el ser humano crece, en efecto, desde que el niño nace se convierte en un agente receptor de todo tipo de aprendizaje. En la actualidad, se pueden identificar diferentes personajes simbólicos representativos del desarrollo del lenguaje, autores como Piaget, Vygotsky, Jerome Bruner y, entre otros exponentes, que estudiaron en profundidad la adquisición del lenguaje desde diferentes perspectivas.

Por un lado, Piaget desde su teoría cognitiva, resalta mucho la progresividad que tiene la adquisición del lenguaje muy aparte del pensamiento, además, el comportamiento lingüístico es el resultado de la asimilación con el entorno (Ibáñez, 1999). Concordando con Bruner, quien concibió al entorno familiar y educativo como esenciales para un buen desarrollo del lenguaje (Congo et al. 2018). Entonces, el lenguaje se desarrolla dependiendo de diferentes aspectos como el desarrollo cognitivo, motor, perceptivo y los contextos sociales que rodean al niño.

El desarrollo del lenguaje ocurre dependiendo de la edad del niño y las dimensiones que anteriormente se mencionaron. Según, Narbona y Chevrie (2001) el proceso de adquisición del lenguaje ocurre en dos partes; la etapa preverbal y la etapa en donde empieza el desarrollo de los niveles; fonológico, morfológico, sintáctico, semántico y pragmático. (Ver Tabla 1)

**Tabla 1**

#### *Cronología normal del lenguaje*

<b>Etapa preverbal</b>	
<b>0-2 meses</b>	Arrullos, bostezo, suspiros,
<b>1-4 meses</b>	Sonidos semi-vocálicos, semi-consonánticos, sonidos guturales.
<b>3-8 meses</b>	Balbuceo rudimentario; chillidos, gruñidos.
<b>5-10 meses</b>	Balbuceo canónico: “mamama”- “papapa”
<b>9-18 meses</b>	Balbuceo mixto: las sílabas y palabras adquieren significado a partir de los 12 a 15 meses.
<b>Etapa del desarrollo de los niveles; fonológico, morfológico, sintáctico, semántico y pragmático</b>	
<b>1-2 años</b>	Expansión del léxico, una palabra cada vez, sustantivos, sentido global con sobre-generalización (holofrases)

<b>2-3 años</b>	Asociación de dos o más palabras, entonación, orden sustantivo-verbo y adjetivo (Etapa sintáctica-dífonos vocálicos)
<b>3-4 años</b>	Dominio de la estructura fundamental de la lengua materna, oraciones con “qué”, vocabulario hasta 600-1.000 términos (dífonos consonánticos)
<b>4-6 años</b>	Desarrollo de las funciones pragmáticas y metalingüísticas, vocabulario en expansión, gramática completa, forma expresiva madura. (desarrollo de conciencia fonológica)

*Fuente: Narbona y Chevrie (2001)*

En la etapa preverbal, el recién nacido demuestra sus emociones con balbuceos, ruidos, llantos, gruñidos y entre otros sonidos que responden a la estimulación auditiva, por esta razón, entre los dos a tres meses se recomienda cantar y hablarle al niño que, aunque no comprenda empezará a prestar atención a aquella voz que, con el tiempo, le resultará familiar. Entre los cinco a diez meses el bebé empezará a decir mamá o papá y entre otros balbuceos. A los dos años, el niño ya reconocerá algunos significados, producto de la relación visual y auditiva como “agua”, “dormir”, “leche” y, entre otros. A los 3 años, aunque su pronunciación no sea clara, podrá hacer varias preguntas y su vocabulario crecerá constantemente. Luego, desde los 5 años, el niño logra comprender y ensamblar una conversación simple mientras que su vocabulario se extiende cada vez más, desde allí, se desarrollan constantemente las dimensiones del lenguaje.

### ***Aproximación a las dificultades del lenguaje***

En la actualidad, se pueden diagnosticar diferentes tipos de dificultades del lenguaje, entre ellos, los más conocidos están; el Trastorno Específico del desarrollo del Lenguaje (TEL), trastornos secundarios como la disfasia, disglosias, disartrias, dislexia y displalias, entre otros, que influyen en la expresión del ser humano, por esta razón, son dificultades que necesitan ser atendidas por especialistas como psicopedagogos, psicólogos, logopedas y entre otros. Cabe mencionar que, existe un manual de diagnóstico completo que se encuentra a disposición de los médicos, en ella se puede hallar la clasificación de los trastornos relacionados a la comunicación que se detallan a continuación. (Ver Tabla 2)

Tabla 2

*Trastornos de la comunicación según el Manual DSM-5*

<b>TRASTORNOS DE LA COMUNICACIÓN</b>		
<b>TRASTORNOS</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>CARACTERÍSTICAS</b>
<b>Trastorno del lenguaje</b>	Dificultades persistentes en la adquisición y uso del lenguaje en todas sus modalidades (hablado, escrito, lenguaje de signos u otro) debido a deficiencias de comprensión o producción.	Vocabulario reducido, estructura gramatical limitada, deterioro del discurso. Síntomas en las primeras fases del desarrollo.
<b>Trastorno fonológico</b>	Dificultad persistente en la producción fonológica que interfiere con la inteligibilidad del habla o impide la comunicación verbal.	La alteración causa limitaciones en la comunicación que interfiere con la participación social. Síntomas en las primeras fases del desarrollo.
<b>Trastorno de la fluidez de inicio en la infancia (tartamudeo)</b>	Alteraciones de la fluidez y la organización temporal normales del habla que son inadecuadas para la edad del individuo.	Repite sonidos y sílabas, prolongación de ellas. Palabras fragmentadas, circunloquios. Síntomas en las primeras fases del desarrollo.
<b>Trastorno de la comunicación social pragmático</b>	Dificultades persistentes en el uso social de la comunicación verbal y no verbal.	Deficiencias en el uso de la comunicación para propósitos sociales. Dificultades para seguir las normas de conversación y narración. Las deficiencias pueden no manifestarse totalmente hasta que la necesidad de comunicación social supera las capacidades limitadas.
<b>Trastorno de la comunicación no especificado</b>	Trastorno de la comunicación que causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas, pero que no cumplen todos los criterios de los trastornos del desarrollo neurológico.	El clínico opta por no especificar el motivo de incumplimiento de los criterios de trastorno de la comunicación o de un trastorno del desarrollo neurológico específico, e incluye presentaciones en las que no existe suficiente información para hacer un diagnóstico más específico.

*Fuente: Asociación Americana de Psiquiatría (2013)*

El retraso en la adquisición del lenguaje y las deficiencias en esta área pueden evidenciarse a partir de los dos años de edad, además, los síntomas suelen hallarse en la pronunciación, comprensión y vocalización del infante, teniendo en cuenta que, estas dificultades no siempre se deben a discapacidades o trastornos neurológicos. Precisamente, en la clasificación del DSM-5, acerca de los trastornos de la comunicación, se hallan las dificultades en áreas específicas que se originan en el desarrollo psicomotor.

Dependiendo de las dificultades, los trastornos y problemas del lenguaje en general, se puede organizar en diferentes grupos, tal como señala Cuzcano (2016), los trastornos del lenguaje se los puede categorizar de acuerdo al procesamiento de información que tiene el niño durante la adquisición y desarrollo lingüístico. (Ver Tabla 3)

**Tabla 3**

*Trastornos del lenguaje según el procesamiento de información*

<b>TRASTORNOS DEL LENGUAJE SEGÚN EL PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN</b>		
<b>Trastornos de entrada de información</b>	<b>Trastornos de procesamiento</b>	<b>Trastornos de salida de información</b>
Alteraciones de la comunicación secundarias a déficit auditivo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipoacusia</li> <li>• Cofosis</li> <li>• Presbiacusia</li> <li>• Disfunciones en la adquisición del lenguaje de las personas con déficit visual y alteraciones por privación bio-social.</li> <li>• Alteraciones en la discriminación auditiva.</li> </ul>	Trastornos específicos del lenguaje, dificultades de la adquisición y trastornos adquiridos. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afasias</li> <li>• Agnosias</li> <li>• Apraxias,</li> <li>• Dificultades en funciones ejecutivas</li> </ul>	Trastornos del habla: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disartria</li> <li>• Anartria,</li> <li>• Disglosias,</li> <li>• Dislalias</li> </ul> Trastornos del ritmo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disfemia</li> <li>• Taquifemia</li> <li>• Bradifemia</li> <li>• Disprosodia</li> </ul> Trastornos de la voz: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disfonías orgánicas y funcionales</li> <li>• Laringectomizados</li> <li>• Deglución atípica</li> <li>• Respiración bucal,</li> <li>• Disfagia</li> </ul>

*Fuente: Cuzcano (2016)*

Entonces, existen diferentes dificultades del lenguaje de acuerdo al procesamiento de información, que pueden o no estar asociados a déficits visuales y auditivos, por su parte, también engloba los trastornos que se caracterizan por ser específicos en un área determinada, a estos se los denomina “Trastornos específicos del lenguaje” que tienen que ver con el desarrollo del habla, la voz y el lenguaje que pueden afectar a la lectoescritura del niño.

En este sentido, las complicaciones lingüísticas pueden pasar desapercibidas por la falta de conocimiento de los padres, desconociéndose la cronología normal del desarrollo del lenguaje, no obstante, existen diferentes criterios y dimensiones que se pueden identificar para la detección de posibles trastornos y dificultades en esta área. A propósito, Rapin y Allen (1983) crearon una clasificación de los indicadores o síntomas que pueden detectarse en el desarrollo del lenguaje, organizándose de acuerdo a las áreas de afectación de dichos trastornos. (Ver Tabla 4)

**Tabla 4**

*Criterios de gravedad de los síntomas de los trastornos del lenguaje*

<b>Trastornos</b>	<b>Nivel 1</b>	<b>Nivel 2</b>	<b>Nivel 3</b>
Agnosia auditiva verbal	Comprensión léxica, pero muy limitada, expresión limitada.	Escasa comprensión léxica, algunas palabras aisladas y onomatopeyas.	Comprensión y expresión verbal nula o casi nula.
Dispraxia verbal	Velocidad de emisión lenta y prosodia forzada. Distorsión de ciertos fonemas. Enunciados no más de tres o cuatro palabras.	Reducción de las palabras a una o dos sílabas. Mejoría en repetición aislada, pero no en repetición de palabras. Muchas dificultades para formar enunciados.	Producción verbal limitada a onomatopeyas y palabras reducidas a una sílaba. Disociación automática-voluntaria anómala.
Trastorno fonológico-sintáctico	Resultados inferiores a la media en comprensión sintáctica. Errores frecuentes de omisión de	Resultados muy por debajo de la media en las pruebas de comprensión sintáctica. Presencia muchos errores morfosintácticos.	Resultados muy por debajo de la media en pruebas de comprensión sintáctica. Agramatismo total en expresión.

	palabras y concordancia.		
Trastorno de la programación fonológica	Contraste articulatorio. Desorganización del discurso complejo	Contraste articulatorio muy marcado. Desorganización del discurso.	Contraste muy marcado entre la producción espontánea (muy mala) y la repetición aislada de sílabas (buena) Nivel de inteligibilidad muy bajo.
<b>Trastorno léxico-sintáctico</b>	Resultados inferiores a la media en test de comprensión de palabras. Vacilaciones y reformulaciones frecuentes en el discurso.	Dificultades de evocación, en la estructuración del relato. Confusiones entre palabras de una misma familia.	Resultados muy inferiores a la media en tests de comprensión de palabras y enunciados. Neologismos más frecuentes de lo habitual a su edad.
<b>Trastorno semántico-pragmático</b>	Expresión ‘pedante’ Falta de flexibilidad en los registros expresivos Tendencia a los intereses restrictivos Dificultad para respetar las reglas conversacionales.	Dificultad para entender determinadas preguntas, comprender ciertos términos. Falta de iniciativa conversacional. Pobreza de la expresión no verbal	Heterogeneidad léxica manifiesta. Fuerte limitación funcional Alteraciones de la expresión no verbal.

*Fuente: Rapin y Allen (1983)*

De esta manera, se pueden identificar los diferentes tipos de trastornos, dependiendo de los niveles y dimensiones del lenguaje. Es importante considerar que, antes de los cuatro años de edad, se recomienda diagnosticar estos tipos de dificultades porque a medida que crecen y no reciben alguna atención o intervención, el problema va a persistir inclusive hasta la edad adulta. Por lo tanto, es importante llevar un control en el desarrollo psicomotor del niño, tomando en cuenta cada etapa y su aprendizaje dentro del hogar como en la primaria.

### ***Causas y consecuencias de las dificultades del lenguaje***

Las causas y consecuencias de las dificultades del lenguaje son variadas, cabe mencionar que, este trabajo analizó la dimensión ontogenética y la dimensión psicosocial. Por una parte, la dimensión ontogenética tiene los siguientes componentes de análisis;

antecedentes prenatales, perinatales y postnatales que son etapas de riesgo que pueden originar afectaciones en el desarrollo psicomotor del niño, además, dentro de las causas está la dimensión psicosocial que abarca el entorno social y la afectividad como variantes influyentes en el desarrollo lingüístico. Por otra parte, las consecuencias de estas complicaciones pueden ser producto de afectación en las competencias comunicativas, sociales y psicológicas. (Ver Tabla 5)

**Tabla 5**

*Causas y consecuencias de las dificultades del lenguaje*

<b>CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE LAS DIFICULTADES DEL LENGUAJE</b>	
<b>Causas</b>	<b>Consecuencias</b>
Dimensión ontogenética: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antecedentes prenatales</li> <li>• Antecedentes perinatales</li> <li>• Antecedentes postnatales</li> </ul> Dimensión psicosocial: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entorno sociocultural no estimulante</li> <li>• Carencias socioafectivas</li> </ul>	Dimensión psicosocial: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimensión psicológica: Autoestima, Autocontrol, Autoconocimiento, autonomía, resolución de conflictos, etc.</li> <li>• Dimensión social: Relaciones sociales, interpersonales, comunicación, etc.</li> </ul>

*Fuente: Elaboración propia.*

Si bien es cierto, las dificultades del lenguaje o trastornos no se originan por factores genéticos, sin embargo, algunos síndromes sí, cabe destacar que, el desarrollo del lenguaje forma parte del desarrollo cognitivo y psicomotor del niño, por esta razón, en el proceso de diagnóstico e identificación de estos tipos de alteraciones, es importante considerar la dimensión ontogenética que abarca; antecedentes prenatales, perinatales y postnatales. Según Torres y Granados (2013), “El reconocimiento de elementos riesgosos en las etapas prenatales, perinatales y postnatales es crucial para saber el impacto de éstos en la parte cognitiva del infante. La pronta intervención posibilitará prever los trastornos del lenguaje y formación de secuelas” (p.132). De ahí que, los casos de niños prematuros son más probables de desarrollar algún tipo de alteración, en otras palabras, desde la concepción hasta la etapa después del parto es importante el control y chequeo constante para un buen desarrollo psicomotor del niño.

En este aspecto, la dimensión ontogenética abarca conocimientos sobre la edad de la madre, enfermedades de los padres del niño, el consumo de sustancias agresivas a la salud si fuera el caso, la nutrición antes, durante y después del embarazo, los problemas de salud que se pueden presentar y entre otras variantes que son influyentes en el desarrollo psicomotor del niño y en el desarrollo del lenguaje.

Por otro lado, se encuentra la dimensión psicosocial, esta abarca el entorno social y la parte psicoemocional del niño. De allí, al considerar esta dimensión como parte de las causas de las dificultades del lenguaje, se pueden destacar los siguientes escenarios posibles; el entorno sociocultural no estimulante para el desarrollo del lenguaje y las carencias socioafectivas dentro y fuera del hogar. En este aspecto, Vygotsky (1978) señala que las primeras capacidades del infante toman formación a través del contacto y relación con adultos para después relacionarlas a sus aspectos psicológicos propios, a esto lo denomina “Zona de Desarrollo Próximo”. Por consiguiente, el entorno social es influyente en la adquisición del lenguaje y esta primera vinculación social se desarrolla en el hogar para después, dar paso al contacto-vinculación con la escuela, amigos y personas dentro del mismo contexto, de ahí que, se amplía la relación social en los sistemas de la teoría ecológica de Bronfenbrenner.

En relación con esto, el factor social y emocional tienen una estrecha vinculación. Felson citado en Peralta (2000), indica que la parte afectiva es crucial en la adquisición del lenguaje, puesto que, promover un estado emocional positivo hará que el niño desarrolle habilidades y competencias comunicativas de forma eficaz. De esta manera, las competencias y habilidades lingüísticas se desarrollan de forma sana y secuencial a medida que el niño va creciendo, además, su desarrollo psicológico y aspectos de la personalidad como; la autoestima, autoconfianza, el autoconcepto, autorregulación y entre otros elementos, también toman una estimulación importante en la formación cognitiva y socioafectiva.

De esta forma, la transmisión del aprendizaje y el lenguaje depende del contexto en que el niño se desarrolla, Según Calderón (2017) “los estímulos sociales dependen de la mamá del infante, sujetándose a la cultura, comportamientos, y formas de crianza, la madre transmite valores éticos y culturales al niño a través del lenguaje” (p.14). Por este motivo, el contexto cultural y afectivo que rodea al infante es significativo en el desarrollo lingüístico,

de ahí que, muchos casos que presentan familias disfuncionales o carencias afectivas, el niño suele presentar dificultades al momento de expresarse y esto no solo tiene que ver con las competencias comunicativas o lingüísticas, sino también con problemas psicológicos como; baja autoestima, miedo escénico, inseguridad, frustración, ansiedad, entre otros factores que influyen en la adquisición del lenguaje.

### ***Influencia de las dificultades del lenguaje en los aspectos psicosociales de un niño***

El ser humano, durante su etapa de crecimiento y maduración, desarrolla múltiples destrezas para desenvolverse en la esfera personal, académica, profesional y laboral dentro de cualquier ámbito social, desde allí, radica lo imprescindible que es el acto comunicativo desde el nacimiento hasta su defunción. En este sentido, la comunicación va más allá de la expresión de emociones o ideas, dado que, esta origina lazos sociales y afectivos con las personas de un determinado contexto. No obstante, ¿qué involucra la comunicación?, realmente, entre los aspectos que el ser humano desarrolla con el tiempo para poder comunicarse, es el lenguaje.

Justamente, cuando se hace referencia al lenguaje, surgen términos como el habla y la lengua. Por un lado, la lengua es un sistema de signos que se aprehenden de los principios culturales y geográficos, por otro lado, el habla es el elemento que permite diferenciar un conglomerado de personas de una misma cultura por el modo de articular o usar las palabras, por último, el lenguaje es el resultado de ambos fragmentos, pues es la constitución lógica, alegórica y cultural del ser humano (Pinzón, 2005). Así, el lenguaje toma un valor esencial en el desarrollo del individuo que le posibilita construir y descifrar el mundo de diferentes maneras.

Ahora bien, ¿qué sucede si desde una edad temprana se evidencian dificultades en el desarrollo del lenguaje?, pues no solamente esta interrogante conlleva a la búsqueda y análisis de información, sino también desde allí surgen preguntas como; ¿cuáles son las causas y consecuencias?, ¿cómo se puede atender estas alteraciones?, ¿quién es el profesional idóneo para tratar estos problemas?, entre otras preguntas que, en la actualidad, la mayoría de éstas son respondidas gracias a las constantes investigaciones en el campo de la psicología, educación y patologías generales.

Existen muchos indicadores que demuestran cuando un niño tiene deficiencias en el lenguaje, mismas que se denotan en la entonación o pronunciación de las palabras (nivel fonológico), en la escritura (nivel morfológico) y en la formación de oraciones (nivel sintáctico), recalcando que, no solamente se pueden distinguir estas alteraciones en la parte verbal, sino también, en la parte no verbal en donde se observan las posturas del cuerpo y los gestos faciales.

A partir de aquello, se puede detectar cuando a un niño le cuesta expresarse, reflejándose en la fuerza de voz, rapidez que emplea en su expresión, la dicción y claridad de las palabras, la motricidad y, entre otras singularidades (Cisternas et al., 2000). En efecto, al hablar del lenguaje que es aquel componente importante en el desarrollo humano, se hace casi imposible no hablar de la parte subjetiva como los pensamientos y sentimientos ya que estos interfieren y mantienen una brecha muy ligada entre sí. Concordando con Baixauli et al. (2015), aquellos que son diagnosticados con alteraciones en el lenguaje son más vulnerables para presentar problemas en el área sensitiva y relacional, de ahí que, la atención e intervención adecuada de estas dificultades forman un valor muy importante en el desarrollo integral de los niños, de esta manera, se evitan trastornos que puedan trascender en la edad adulta.

Al respecto, si la parte emotiva del ser humano se desarrolla adecuadamente, es muy probable que el lenguaje sea efectivo o, por el contrario, si existen alteraciones en el desarrollo del lenguaje, esta parte psicoemocional se verá afectada por sentimientos de insatisfacción, miedos, inseguridades y entre otros factores, tal como lo menciona Íñiguez (2009), “los sentimientos retribuyen de las vivencias físicas que se conecta del lenguaje para exteriorizarlas, contemplándose como una expresión impulsiva y subjetiva” (p.15). Así pues, la parte psicológica del niño se ve involucrada durante su proceso de formación, desarrollo y crecimiento.

De aquello, también se desprende el factor social del niño, es decir, el ambiente externo (familia, amigos y demás agentes exteriores), pues es indispensable hablar de aspectos sociales cuando se trata del lenguaje porque éste es el entorno en donde se desarrolla de forma positiva o negativa. En este sentido, el primer entorno influyente que tiene el niño es el contexto familiar, de allí, logra desarrollar diferentes destrezas cognitivas, afectivas y sociales. Luego, viene el contexto social como tal, en donde influyen conocidos, amigos,

vecinos y personas que le rodean al niño, esto queda mejor reflejado en la teoría ecológica de Bronfenbrenner, estos entornos los clasifica por niveles que son: microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema.

Precisamente, esta teoría destaca la influencia que tienen estos entornos en la conducta del niño, desde allí, es inevitable considerar los aspectos psicológicos ya que están conectados entre sí. Bronfenbrenner (1987) afirma que el alcance del desarrollo de un sistema se sujeta de las interrelaciones sociales que éste posee con los demás sistemas, representándose de la siguiente manera; el microsistema contiene al individuo, el mesosistema es el que está conformado por la familia y personas cercanas, el exosistema incluye los aspectos propios de un grupo humano y, por último, el macrosistema considera a los diferentes contextos externos. Por consiguiente, las dificultades en el ámbito lingüístico no solo afectan la adquisición de habilidades comunicativas, sino también inciden de manera significativa en la esfera psicosocial de las personas.

Si bien es cierto, es imperativo reconocer que las habilidades lingüísticas constituyen un componente esencial en la interacción social y el establecimiento de relaciones interpersonales, pues los niños que enfrentan dificultades en este ámbito pueden experimentar frustración y aislamiento, ya que se ven limitados en su capacidad para expresarse de forma libre y espontánea. Por lo que, esto puede provocar una disminución de la autoestima y la confianza social, factores fundamentales en el desarrollo psicosocial.

Además, las dificultades del lenguaje pueden incidir en el rendimiento académico, generando tensiones y desafíos adicionales, de ahí que, la comunicación efectiva es fundamental para la participación activa en el proceso educativo y las barreras lingüísticas pueden traducirse en obstáculos para la comprensión de conceptos, la participación en actividades grupales y el desarrollo de habilidades cognitivas. Por ello, desde una perspectiva subjetiva, es esencial considerar el impacto de las dificultades del lenguaje en la regulación afectiva de los pequeños. En este sentido, el psicopedagogo cumple un papel fundamental al identificar implicaciones psicológicas de las dificultades lingüísticas, promoviendo estrategias y facilitando un entorno de apoyo emocional, en donde no solo implica diseñar intervenciones, sino también estrategias que fortalezcan la autoestima, la competencia social y emocional, contribuyendo así, al desarrollo holístico-equitativo de cada individuo desde sus intereses y necesidades.

## **EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA PSICOPEDAGÓGICA**

### **Paradigma de investigación**

#### ***Naturalista***

El presente estudio de caso se orienta bajo la perspectiva del paradigma Naturalista, debido a la aprehensión subjetiva del caso seleccionado, desde el punto de vista de Rodríguez (2014) “...este paradigma adopta posturas críticas a los principios del positivismo, priorizando la subjetividad en el abordaje de acontecimientos en su ambiente natural, contemplándose como desarrollo holístico e interpretativo” (p.28). Respectivamente, este paradigma permitió adentrarse al contexto real del niño, obteniendo información rica y detallada de los comportamientos, hechos y situaciones con respecto a las dificultades del lenguaje y los aspectos psicosociales, de esta manera, el desarrollo del estudio de caso se concibió desde la flexibilidad metodológica.

### **Enfoque de investigación**

#### ***Cualitativo***

Este trabajo se acoge al enfoque cualitativo debido a la interpretación de un proceso analítico, reflexivo e inductivo que busca comprender el caso de estudio, en la opinión de Malagón et al. (2014), el enfoque cualitativo no busca medir datos, más sí observar hechos para interpretarlos desde el criterio holístico. En tal sentido, en este trabajo, se observaron las particularidades y vivencias del sujeto de estudio, considerando las perspectivas, la dimensión subjetiva y experiencias del proceso investigativo en conjunto con las características contextuales del caso.

### **Diseño de investigación**

#### ***Campo***

El diseño para el desarrollo de este estudio fue de campo, en donde se recolectaron datos pertinentes al sujeto del caso desde su realidad actual en el contexto natural, empleando las palabras de Ríos et al. (2023), “El diseño de un estudio de campo brinda la oportunidad de hallar y producir información actual de una realidad” (p.4). De ahí que, se llevó a cabo la recogida de datos desde el contexto del niño a través de la entrevista, anamnesis y pruebas psicopedagógicas, de tal manera que, aportó relevancia, impacto y calidad al presente trabajo de investigación.

## **Tipo de investigación**

### ***Descriptiva***

La investigación descriptiva se encarga de distinguir los detalles más pertinentes de un estudio, como afirman Guevara et al. (2020), “la investigación descriptiva caracteriza los factores sustanciales de acuerdo al objetivo” (p.165). Desde allí, este tipo de investigación permitió recoger los datos más relevantes del sujeto de estudio como particularidades del contexto social, familiar, escolar, médico, conductual, psicológico y emocional a través de los instrumentos de recolección de datos aplicados.

## **Revisión de la literatura**

### ***Revisión Integradora***

La revisión integradora permitió constituir y sintetizar diferentes investigaciones que se caracterizaban por relacionarse con el tema de estudio, en este caso, las dificultades del lenguaje y los aspectos psicosociales, de tal manera que, se llevó a cabo un análisis del contenido, dicho con palabras de Lossi et al. (2017), “La revisión de literatura integradora provee conocimientos con visión general desde un enfoque integral, compuesta por seis fases; pregunta, criterios de integración y segregación, recolección, análisis, discusión y presentación de resultados” (p. 534). Por lo tanto, se consultaron diferentes trabajos de investigación como tesis de grado y postgrado, artículos de divulgación científica, manuales de investigación, libros electrónicos, entre otras fuentes que permitieron el abordaje del estado del arte. (Ver Anexo B)

## **Técnica de recolección de datos**

### ***La observación***

La observación es un acto humano cuyo accionar requiere el sentido visual, este proceso genera que el agente investigador razone y reflexione ante la presencia de diferentes hechos, de acuerdo con González et al. (2021), la técnica de observación es un proceso que se emplea para divisar situaciones. En el marco de la idea expuesta, la observación permitió escudriñar eventos psicológicos y sociales en las que está inmerso el sujeto de estudio, involucrándose profesionalmente con la realidad del infante, mediante el diálogo y conversación con los padres, el docente tutor de la escuela y, por supuesto, la interacción directa con el niño por medio de los instrumentos.

## **Instrumentos de recolección de datos**

### ***Guía de entrevista***

Para la recogida de información, se aplicó una guía de entrevista abierta dirigida al docente tutor del sujeto de estudio, cuyo propósito fue recabar datos que aportaran a los objetivos del trabajo. La entrevista fue diseñada con 13 interrogantes, cabe mencionar que, este instrumento posibilitó el compendio de información sobre el caso del niño, además, éste fue un complemento de la anamnesis clínica psicopedagógica que fue dirigida a los padres del menor. (Ver Anexo D)

### ***Anamnesis clínica psicopedagógica***

La anamnesis es el historial médico de una persona, generalmente, para conocer al paciente y realizar diagnósticos. Desde la posición de González (2021) la estructura de la instrucción clínica consta de tres etapas; observación, interrogatorio y análisis. La anamnesis psicopedagógica que se elaboró constó de las siguientes secciones; motivo de consulta, identificación, escolaridad, antecedentes; familiares, médicos, prenatales, perinatales y postnatales, desarrollo psicomotor, desarrollo del lenguaje, desarrollo sexual, antecedentes; psicológicos, conductuales, sociales, escolares y datos psicopedagógicos del niño, misma que fue dirigida a los padres y docente del niño. (Ver Anexo C)

### ***Test Gestáltico Visomotor Bender***

El test de Bender es un instrumento empleado para la evaluación del funcionamiento de la percepción visual y el sistema motor en infantes y adultos, según Bender (2003), este test se enfoca en la facultad del lenguaje y en varias funciones como la recepción óptica, retentiva, abstracciones momentáneas y espaciales, destrezas motoras y capacidades de organización. De esta manera, se evaluó el nivel de maduración en las funciones gestálticas visomotoras desde las dimensiones psicoemocionales del sujeto de estudio. (Ver Anexo E)

### ***Prueba de Lenguaje Oral Navarra Revisada (PLON-R)***

Este instrumento se empleó para evaluar la evolución del habla del sujeto de estudio, debido a que ésta considera áreas como; la pronunciación, estructura de las palabras y las oraciones, el contenido del discurso y la utilización del lenguaje, es decir, los niveles del lenguaje (fonológico, morfológico-sintáctico). El propósito principal de esta prueba es identificar de manera rápida y sencilla a los estudiantes que presentan riesgos en su

desarrollo lingüístico. Tal como señalan Aguinaga et al. (2004) esta prueba es apta para aplicarse a infantes desde los tres a seis años de edad, debido a que están en la etapa de desarrollo gramatical, evaluando en tres partes importantes desde el contenido, forma y uso de los niveles del lenguaje. Desde allí, los resultados de esta prueba ayudaron a la contextualización y diseño del Plan de Atención Psicopedagógico para caso de estudio. (Ver Anexo F)

### **Validez de contenido**

Para la validación de los instrumentos antes mencionados, se llevó a cabo el método del juicio de expertos en el área psicopedagógica, específicamente, fueron tres (3) profesionales cualificados que valoraron el diseño, la pertinencia, coherencia, redacción y contenido de los instrumentos de acuerdo al objetivo de estudio. Asimismo, los diagnósticos realizados por autoría propia fueron respaldados bajo la firma de un psicólogo educativo. (Ver Anexo G)

### **Procesamiento de información**

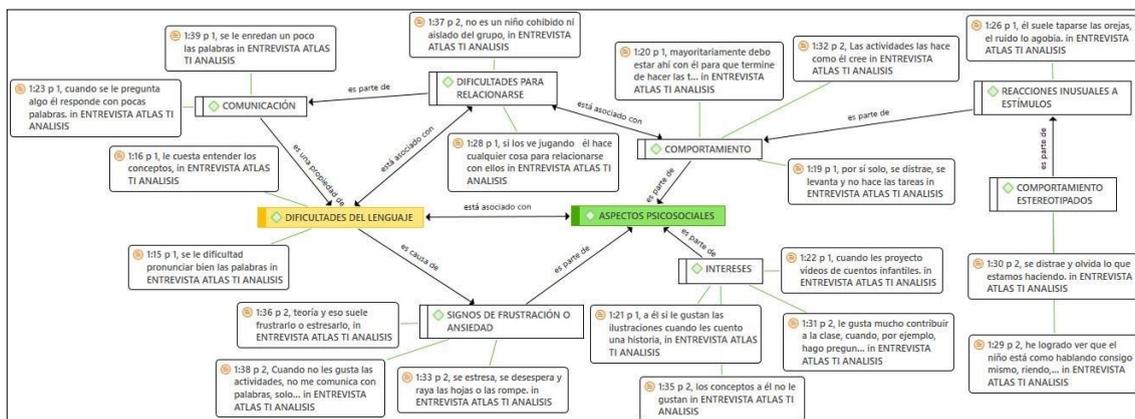
Para procesar la información cualitativa, consideró emplear el software Atlas. Ti que permitió detectar las relevancias más significativas de la entrevista dirigida al docente, logrando desarrollar la reflexión e interpretación de los resultados a través de la distinción entre las categorías del caso de estudio; dificultades del lenguaje y los aspectos psicosociales del menor. (Ver Figura 1)

## RESULTADOS

### Resultados obtenidos de la entrevista a tutora del niño

**Figura 1**

*Análisis de la entrevista*



Fuente: Docente del niño

Elaboración propia.

**Análisis e interpretación de resultados:** Basándose en estos resultados, las dificultades del lenguaje y los aspectos psicosociales están totalmente relacionados entre sí. Entre los criterios hallados en los aspectos psicosociales está el comportamiento, los intereses, los signos de frustración o ansiedad. En este aspecto, la docente expresó que mayoritariamente debe estar presente para que el niño termine de hacer las tareas porque por sí solo se distrae, se levanta y no las realiza. Pues, entre los intereses del infante están las ilustraciones en los cuentos y los videos musicales, cabe destacar que, no le agradan los conceptos, éstos suelen ser aburridos y tediosos para él ocasionándole muchas veces frustración y estrés, en donde la maestra menciona que suele rayar las hojas, romperlas o simplemente no realizar las actividades que no le agradan.

Por otra parte, la comunicación es una propiedad del lenguaje en donde se destacó que, el niño no pronuncia bien las palabras y cuando se expresa emplea muy pocas. No obstante, la docente resaltó que, el niño no es cohibido ni aislado, pues le encanta jugar con sus compañeros, aunque muchas veces el comportamiento y la disciplina suele ser un problema, destacando lo ansioso, desordenado e inquieto. En este sentido, las dificultades del lenguaje y los aspectos psicosociales del niño están realmente asociados porque las emociones como la frustración, la ansiedad, el comportamiento y sus relaciones con los demás suelen ser producto de aquellas dificultades del lenguaje antes mencionadas.

## Resultados del diagnóstico psicopedagógico

### Resultados de la Prueba del Lenguaje Oral Navarra Revisada (PLON-R)

**Figura 2**

*Diagnóstico de la prueba PLON-R*

PD	TOTAL		DESARROLLO DEL LENGUAJE
		PT	
0-4		1	RETRASO
5-6		6	
7		17	
8		25	
9		33	NECESITA MEJORAR
10		39	
11		48	NORMAL
12		60	
13		72	
14		88	

Fuente: Baremos de la prueba PLON-R

El examinado obtuvo un total de 4 sobre 14 puntos directos (PD), teniendo una puntuación típica (PT) de 1, es decir, presentó un **RETRASO** en el desarrollo del lenguaje.

El desempeño actual de la FORMA fue por debajo de la media, es decir, los resultados fueron deficientes; en la sección de fonología obtuvo un total de 0 aciertos, por esta razón, la valoración de la articulación de sonidos en imitación diferida y sugerida al mismo tiempo por imágenes representó una tarea compleja para el examinado. Por otra parte, en la sección de Morfología-Sintaxis, dentro de la repetición de palabras obtuvo un puntaje de 0, mientras que en la expresión verbal espontánea fue de dos (2) puntos. Obteniendo una puntuación total de 2 sobre 5 en el apartado de FORMA, denotando un RETRASO en el desarrollo fonológico y morfológico-sintáctico.

Por otro lado, el desempeño dentro del apartado de CONTENIDO fue muy mala debido a que, en las secciones de categorías, acciones, partes del cuerpo, órdenes sencillas, definición por el uso (nivel comprensivo y nivel expresivo) obtuvo un puntaje de 0 en cada una, denotando un RETRASO en el desarrollo del lenguaje comprensivo y expresivo.

Sin embargo, el desempeño dentro del apartado USO, en donde se evaluó la funcionalidad del lenguaje oral, fue por encima de la media, es decir, los resultados fueron 2 sobre 3 puntos, alcanzado 1 punto cada uno en la expresión espontánea ante una lámina y en la expresión espontánea rompecabezas. Teniendo una puntuación típica de 46, por lo que, en este apartado no presentó un retraso, pero sí el criterio de “Necesita mejorar”. De manera general, presentó un retraso en el desarrollo lingüístico. (Ver Anexo H)

## Resultados del Test Gestáltico Visomotor de Bender

### Figura 3

#### Diagnóstico del Test de Bender

Errores totales	Edad cronológica	Edad equivalente	Desviación estándar	Percentil	Diagnóstico	Errores Común de Inmadurez funcional	Errores Casi exclusivo de DCM (Disfunción Cerebral Mínima)	Diagnóstico
11	5 años y 6 meses	5,4 a 5,5	3.72	40	Nivel de maduración en la edad adecuada	7 (64%)	4 (36%)	Presenta indicadores de inmadurez funcional y un mínimo de indicadores de DCM).

Fuente: Baremos del test de Bender.

Se obtuvo un puntaje total de 11 sobre 30 puntos, equivalente a un rango de edad entre 5 años y 4 meses hasta 5 años y 5 meses, es decir, se ajusta a su edad cronológica. Presentó una desviación estándar de 3.72 y el percentil de 40. Destacando que, en el test de Bender se puntúa solamente los errores, es decir, los niños con mejor maduración visomotora son los que están ubicados hasta el percentil 50. Por lo tanto, refleja un **buen desempeño en la maduración visomotora**.

Por otro lado, los resultados de los indicadores emocionales fueron; inestabilidad en la coordinación motora y en la personalidad que, puede verse a factores orgánicos y emocionales, asimismo, presentó baja tolerancia a la frustración y explosividad, descarga de los impulsos hacia fuera en la conducta, inseguridad, frustración, fatiga y falta de atención.

En este sentido, la evaluación ha revelado una inmadurez funcional en ciertas áreas, mientras que su desempeño en la parte visomotora se encuentra dentro de los rangos normales para su edad. La inmadurez funcional en varias áreas del desarrollo puede afectar su capacidad para realizar tareas específicas, incluyendo en;

- Habilidades cognitivas; puede tener dificultades en tareas que requieren razonamiento abstracto, solución de problemas complejos y toma de decisiones.
- Habilidades sociales y emocionales; puede mostrar dificultades en la regulación emocional y en la interacción social, lo que podría afectar su adaptación en entornos sociales y académicos. (Ver Anexo I)

## **PLAN DE ATENCIÓN PSICOPEDAGÓGICO (PAP)**

### **PROPUESTA**

El plan de atención psicopedagógico está diseñado para ser aplicado en 4 semanas, éste está desarrollado con 10 actividades para estimular el lenguaje en los niveles; fonológico, morfológico, sintáctico, semántico y pragmático, considerando los aspectos psicosociales del niño; personalidad, autoestima, emociones, relaciones sociales y comportamiento. En primer lugar, se muestran los objetivos del plan, en segundo lugar; el cronograma de las actividades y, en tercer lugar; la planificación de cada actividad.

#### **Objetivos del Plan de Atención Psicopedagógico**

##### ***Objetivo general:***

Atender las dificultades del lenguaje y los aspectos psicosociales de un niño de 5 años, considerando los niveles del lenguaje; fonológico, morfológico, sintáctico, semántico y pragmático.

##### ***Objetivos específicos:***

- 1) Fomentar la comunicación efectiva a través del uso de gestos, expresiones faciales y comunicación no verbal.
- 2) Trabajar en la mejora de la articulación de sonidos y la pronunciación de palabras mediante ejercicios fonológicos.
- 3) Ampliar el vocabulario receptivo y expresivo del niño.
- 4) Fomentar un ambiente de apoyo positivo para que el niño se sienta seguro al comunicarse y practicar sus habilidades.

**Tabla 6***Cronograma de actividades del plan*

<b>CRONOGRAMA DEL PLAN DE ATENCIÓN PSICOPEDAGÓGICO</b>					
	<b>Fecha</b>	<b>Área a desarrollar</b>	<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Objetivo de la actividad</b>	<b>Duración</b>
<b>Semana 1</b>		Praxia bucofonatoria	El espejo y yo	Desarrollar la motricidad bucolinguofacial	15-20 min.
		Soplo y respiración, atención, creatividad.	Cabello de arcoíris	Estimular el soplo, la respiración y la musculatura que participa en el habla y en la articulación de los fonemas.	15-20 min.
<b>Semana 2</b>		Discriminación auditiva-onomatopeyas	¿Qué sonido es?	Fortalecer la discriminación auditiva y mejorar la atención del niño.	15-20 min.
		Comunicación y lenguaje/Lenguaje pragmático	Creando cuentos	Fortalecer la discriminación visual e incremento de vocabulario.	15-20 min.
		Lenguaje Fonético-Fonológico	¿Qué rima con...?	Estimular la conciencia fonológica, vocabulario y expresión oral.	15-20 min.
<b>Semana 3</b>		Lenguaje Sintáctico y léxico-semántico.	Absurdos verbales	Evaluar la capacidad de comprender situaciones, identificar elementos incongruentes y explicarlos.	15-20 min.
		Lenguaje Morfológico	Creando oraciones	Desarrollar el nivel del lenguaje morfológico mediante la creación de oraciones simples a complejas según la edad del niño.	15-20 min.
		Lenguaje pragmático. Atención-percepción visual.	Historieta de secuencia	Desarrollar el nivel del lenguaje pragmático mediante la identificación de acontecimientos secuenciales de acuerdo al tiempo, lugar y espacio.	15-20 min.
<b>Semana 4</b>		Personalidad, Autoestima. Lenguaje pragmático.	Mi libreta de emociones	Estimular el autoconocimiento, personalidad y autoestima del niño.	15-20 min.
		Emociones, lenguaje pragmático, desarrollo del pensamiento.	El cuento de las emociones	Reconocer sentimientos y emociones ajenos, respetando los turnos y comprendiendo los motivos y conductas de los demás (Autocontrol).	15-20 min.

Elaboración propia.

## DESCRIPCIÓN DEL PLAN POR ACTIVIDAD

<b>Área a desarrollar:</b> Praxia bucofonatoria	<b>Actividad 1: El espejo y yo</b>
<b>Objetivo:</b> Desarrollar la motricidad bucolinguofacial.	
<b>Descripción:</b> Esta actividad consiste en realizar movimientos con la boca, lengua, mandíbula, labios, mejillas, y distintas partes del rostro frente a un espejo para la observación y conciencia de aquellos movimientos.	<b>Tiempo:</b> 15-20 minutos.
	<b>Recursos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Espejo</li> <li>• Tarjetas/cartillas para representar cada movimiento de forma animada.</li> <li>• Globos</li> <li>• Dulces para apoyo de los movimientos (opcional)</li> </ul>
<p><b>Desarrollo:</b></p> <p><u>Antes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación.</li> <li>• Explicación sobre la actividad a realizar, presentación de los materiales.</li> </ul> <p><u>Durante:</u></p> <p>La praxia bucofonatoria estará dividida en:</p> <p>Praxias linguales: sacar la lengua, tocar la nariz con la lengua, tocar el mentón con la lengua, tocar el paladar, lengua de lado, relamer labio inferior, relamer labio superior, lamer un dulce, lengua dentro de la boca, etc.</p> <p>Praxias labiales: abrir la boca, cerrar la boca, sonreír, hinchar las mejillas, enseñar los dientes, inflar un globo, morder labio superior, morder labio inferior, hacer morritos, hacer ruido de moto, etc.</p> <p>Praxias de mandíbula: masticar, mover de un lado a otro la mandíbula, apertura de la boca.</p> <p>Praxias de velo del paladar: soplar, hacer gárgaras, bostezos, chupar un dulce.</p> <p>Praxias faciales: hacer un guiño, bostezar, gritar, dormir, susto, reír, llorar, enfado, etc.</p> <p>El profesional responsable de la terapia del lenguaje mostrará la cartilla con la imagen del ejercicio que se debe realizar para que, posteriormente, el niño frente a un espejo, pueda imitar y realizar tales ejercicios.</p> <p><u>Después:</u></p> <p>Para finalizar la sesión, vamos a hacer unos ejercicios de respiración y exhalación. La actividad del “Espejo y yo” se la recomienda realizar 3 veces al día durante 10 a 15 minutos para mejorar la articulación, lenguaje oral y motricidad bucolinguofacial. Finalmente, se le entregará la insignia del día como recompensa de haber realizado la actividad para que el niño la ubique en su calendario del plan de intervención dinámico entregado en el primer día de sesión.</p>	

<b>Área a desarrollar:</b> Soplo y respiración. Atención y creatividad.	<b>Actividad 1: Cabello de arcoíris</b>
<b>Objetivo:</b> Estimular el soplo, la respiración y la musculatura que participa en el habla y en la articulación de los fonemas.	
<b>Descripción:</b> Esta actividad consiste en crear una obra artística mediante la pintura con la técnica del sorbete, es decir, a través del soplo en el sorbete, se distribuye la pintura en la hoja de forma libre y divertida.	<b>Tiempo:</b> 15-20 minutos.  <b>Recursos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuarelas/Témperas</li> <li>• Pincel</li> <li>• Sorbetes</li> <li>• Hojas de dibujo</li> <li>• Agua</li> </ul>
<b>Desarrollo:</b> <u>Antes:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación.</li> <li>• Antes de iniciar la actividad, realizar ejercicios sencillos de respiración y exhalación con el niño (respirando, sosteniendo el aire y exhalando de forma lenta), esto le ayuda al niño a controlar la expulsión de aire en el soplo.</li> </ul> <u>Durante:</u> Para esta actividad se utilizarán 3 a 4 hojas de dibujos listas para ser pintadas. En primer lugar, diluimos la ténpera o la acuarela en agua y preparamos varios colores. Luego, al niño se le entrega un sorbete para soplar la pintura. En segundo lugar, se echa una gota de pintura sobre el papel (con ayuda de un pincel), y, en tercer lugar, pedirle al niño que sople sobre la gota de pintura para que al ser arrastrada por el aire deje marcas y caminos de forma libre.  <u>Después:</u> Para finalizar la sesión, vamos a hacer nuevamente pequeños ejercicios de respiración y exhalación. Luego, conversamos con el niño para saber cómo se sintió realizando la actividad. Pintar con sorbetes es una actividad artística que permite mejorar la articulación de las palabras y pronunciación, además es divertida y fomenta la creatividad en el niño. Al finalizar la actividad, se le hará la entrega de un calendario del plan de intervención dinámico, diseñado para que luego de cada día de sesión el niño gane una insignia llamativa como recompensa con la finalidad de que el niño la ubique en el calendario como su tabla de reconocimientos.	

<b>Área a desarrollar:</b> Discriminación auditiva-Onomatopeyas	<b>Actividad 3: ¿Qué sonido es?</b>
<b>Objetivo:</b> Fortalecer la discriminación auditiva y mejorar la atención.	
<b>Descripción:</b> Esta actividad consiste en escuchar diferentes sonidos (animales, naturaleza, objetos) relacionando lo auditivo con lo visual.	<b>Tiempo:</b> 15-20 minutos.
	<b>Recursos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grabadora/celular</li> <li>• Tarjetas representativas de los sonidos. Pictogramas</li> </ul>
<p><b>Desarrollo:</b></p> <p><u>Antes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación.</li> <li>• Explicación sobre la actividad a realizar, presentación de los materiales.</li> </ul> <p><u>Durante:</u></p> <p>Para empezar, vamos a reproducir sonido por sonido, luego de cada reproducción, le preguntaremos al niño qué sonido es y él tendrá que asociar éste con la imagen correcta que se muestra en las cartillas, para ello, se le presentará 3 a 5 tarjetas/imágenes y, entre ellas, estará la respuesta correcta.</p> <p>Esta sesión tendrá sonidos clasificados en: sonidos de la naturaleza/ambiente: lluvia, playa, rayos; sonidos de animales: perro, gato, león, elefante, etc; sonidos de objetos de la casa: televisor, licuadora, lavadora, etc. Luego de terminar de reproducir todos los sonidos, al niño se le pedirá agrupar las imágenes según la clasificación establecida.</p> <p><u>Después:</u></p> <p>Para finalizar la sesión, socializamos con el niño sobre qué tal le pareció la dinámica y su estado de ánimo.</p> <p>La actividad “¿Qué sonido es?” le permite al niño reconocer los diferentes sonidos para la comprensión de fonemas y onomatopeyas, desarrollando la parte auditiva, comprensión del lenguaje no verbal y la parte visual.</p> <p>Finalmente, se le entregará la insignia del día como recompensa de haber realizado la actividad para que el niño la ubique en su calendario del plan de intervención dinámico entregado en el primer día de sesión.</p>	

<b>Área a desarrollar:</b> Comunicación y lenguaje/Lenguaje pragmático.	<b>Actividad 4: Creando cuentos.</b>
<b>Objetivo:</b> Fortalecer la discriminación visual e incremento de vocabulario.	
<b>Descripción:</b> Esta actividad consiste en escuchar crear historias o cuentos cortos de forma libre y creativa por medio de la observación de pictogramas o imágenes ilustrativas.	<b>Tiempo:</b> 15-20 minutos.
	<b>Recursos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pictogramas/Cartillas de imágenes (escenas animadas)</li> </ul>
<p><b>Desarrollo:</b></p> <p><u>Antes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación.</li> <li>• Explicación sobre la actividad a realizar, presentación de los materiales.</li> </ul> <p><u>Durante:</u></p> <p>Para esta actividad, se tendrá a disposición algunas imágenes animadas o pictogramas (diferentes escenas, acciones, situaciones) para, posteriormente, seleccionar una en especial y empezar la creación de la historia. Cabe mencionar que, la historia será creada por el niño de acuerdo a las imágenes elegidas por él mismo que, con la ayuda y orientación del profesional, ésta tomará sentido.</p> <p><u>Después:</u></p> <p>Para finalizar la sesión, socializamos con el niño sobre qué tal le pareció la dinámica y su estado de ánimo.</p> <p>La actividad “¿Creando cuentos?” le permite al niño trabajar la discriminación visual de una manera divertida e imaginativa, además, fomenta la lectura, atención y memoria con la incrementación del vocabulario. Esta actividad es ideal para los niños que poseen dificultades en el lenguaje.</p> <p>Finalmente, se le entregará la insignia del día como recompensa de haber realizado la actividad para que el niño la ubique en su calendario del plan de intervención dinámico entregado en el primer día de sesión.</p>	

<b>Área a desarrollar:</b> Lenguaje Fonético-Fonológico	<b>Actividad 5: ¿Qué rima con...?</b>
<b>Objetivo:</b> Estimular la conciencia fonológica, vocabulario y expresión oral.	
<b>Descripción:</b> Esta actividad consiste en identificar los sonidos que riman a través de la observación de un juego de pictogramas o imágenes.	<b>Tiempo:</b> 15-20 minutos.
	<b>Recursos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pictogramas/Cartillas de imágenes.</li> </ul>
<p><b>Desarrollo:</b></p> <p><u>Antes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación.</li> <li>• Explicación sobre la actividad a realizar, presentación de los materiales.</li> </ul> <p><u>Durante:</u></p> <p>Mediante un cuadernillo se mostrarán las diferentes imágenes o pictogramas para cada conjunto de rimas. Primero, le mostraremos una imagen e identificamos el nombre del objeto que se muestre, luego en la misma hoja, se mostrarán 4 imágenes distintas y le preguntaremos “¿Qué rima con...?”. El niño tendrá que identificar la imagen que tenga rima con la palabra antes mencionada.</p> <p><u>Después:</u></p> <p>Para finalizar la sesión, socializamos con el niño sobre qué tal le pareció la dinámica y su estado de ánimo.</p> <p>La actividad “¿Qué rima con...” permite al niño fortalecer la conciencia fonológica, discriminación auditiva y discriminación visual, además, permite incrementar su vocabulario. Esta actividad puede llevar una combinación de letras e imágenes, dependiendo de la edad del niño.</p> <p>Finalmente, se le entregará la insignia del día como recompensa de haber realizado la actividad para que el niño la ubique en su calendario del plan de intervención dinámico entregado en el primer día de sesión.</p>	

<b>Área a desarrollar:</b> Lenguaje Sintáctico y léxico-semántico.	<b>Actividad 6: Absurdos verbales</b>
<b>Objetivo:</b> Evaluar la capacidad de comprender situaciones, identificar elementos incongruentes y explicarlos.	
<b>Descripción:</b> Esta actividad consiste en la presentación de absurdos verbales en tarjetas de cartulina mediante la combinación de frases e imágenes de acuerdo a la edad del niño. Para esta actividad, se emplearán 25 absurdos verbales.	<b>Tiempo:</b> 15-20 minutos.
	<b>Recursos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tarjetas de cartulina</li> <li>• Imágenes/ilustraciones.</li> <li>• Frases cortas de absurdos verbales.</li> </ul>
<p><b>Desarrollo:</b></p> <p><u>Antes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación.</li> <li>• Explicación sobre la actividad a realizar, presentación de los materiales.</li> </ul> <p><u>Durante:</u></p> <p>Esta actividad tendrá 25 tarjetas del tamaño 10cm. X 10cm., en donde cada una representará un absurdo verbal. Para ello, se iniciará desde el nivel más simple al más complejo dependiendo la edad del niño. El profesional le mostrará la tarjeta al niño, leyendo el enunciado o la oración del absurdo con el apoyo del gráfico o imagen dentro de la misma, posteriormente, se le preguntará al niño “¿cómo sería la oración correcta y la imagen correcta?”. De esta manera, el niño identificará el absurdo verbal y con esta dinámica, se continúa sucesivamente hasta la última tarjeta.</p> <p><u>Después:</u></p> <p>Para finalizar la sesión, socializamos con el niño sobre qué tal le pareció la dinámica y su estado de ánimo.</p> <p>Finalmente, se le entregará la insignia del día como recompensa de haber realizado la actividad para que el niño la ubique en su calendario del plan de intervención dinámico entregado en el primer día de sesión.</p>	

<b>Área a desarrollar:</b> Lenguaje Morfológico	<b>Actividad 7: Creando oraciones</b>
<b>Objetivo:</b> Desarrollar el nivel del lenguaje morfológico mediante la creación de oraciones simples a complejas según la edad del niño.	
<b>Descripción:</b> Esta actividad consiste en la creación de oraciones sencillas mediante la observación de imágenes ilustrativas combinando palabras simples, dependiendo de la edad del niño.	<b>Tiempo:</b> 15-20 minutos.  <b>Recursos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Papel</li> <li>• Marcadores</li> <li>• Imágenes/ilustraciones.</li> <li>• Frases cortas</li> </ul>
<b>Desarrollo:</b> <u>Antes:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación.</li> <li>• Explicación sobre la actividad a realizar, presentación de los materiales.</li> </ul> <u>Durante:</u> Para iniciar la actividad, le mostraremos al niño unas imágenes para que pueda ir construyendo oraciones. Esta actividad es mediante las ilustraciones y palabras simples que tomarán valor con la imaginación del niño, cabe mencionar que, las imágenes representarán emociones, acciones, sujetos, paisajes, lugares, y entre otros elementos que integran una oración.  <u>Después:</u> Para finalizar la sesión, socializamos con el niño sobre qué tal le pareció la dinámica y su estado de ánimo. Finalmente, se le entregará la insignia del día como recompensa de haber realizado la actividad para que el niño la ubique en su calendario del plan de intervención dinámico (Tabla de reconocimiento).	

<b>Área a desarrollar:</b> Lenguaje pragmático. Atención-percepción visual.	<b>Actividad 8: Historieta de secuencia</b>
<b>Objetivo:</b> Desarrollar el nivel del lenguaje pragmático mediante la identificación de acontecimientos secuenciales de acuerdo al tiempo, lugar y espacio.	
<b>Descripción:</b> Esta actividad consiste en identificar el orden de acontecimientos respecto a una acción determinada mediante la observación de imágenes.	<b>Tiempo:</b> 15-20 minutos.  <b>Recursos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Imágenes/ilustraciones.</li> <li>• Marcadores</li> </ul>
<p><b>Desarrollo:</b></p> <p><u>Antes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación.</li> <li>• Explicación sobre la actividad a realizar, presentación de los materiales.</li> </ul> <p><u>Durante:</u></p> <p>Para esta actividad tendremos a disposición 5 a 7 historietas. Cada historieta se representará en una hoja A4. La historieta estará compuesta por 4 a 6 escenas o acontecimientos de forma desordenada. Para ello, en cada historieta le preguntaremos al niño que logre identificar lo que observa en cada imagen para, posteriormente, preguntarle qué escena sería la acción primera, hasta que logre ordenar por completo la historieta.</p> <p><u>Después:</u></p> <p>Para finalizar la sesión, socializamos con el niño sobre qué tal le pareció la dinámica y su estado de ánimo.</p> <p>Finalmente, se le entregará la insignia del día como recompensa de haber realizado la actividad para que el niño la ubique en su calendario del plan de intervención dinámico (Tabla de reconocimiento).</p>	

<b>Área a desarrollar:</b> Personalidad, Autoestima. Lenguaje pragmático.	<b>Actividad 9: Mi libreta de emociones</b>
<b>Objetivo:</b> Estimular el autoconocimiento, personalidad y autoestima del niño.	
<b>Descripción:</b> Esta actividad consiste en clasificar pictogramas o imágenes que se relacionen con las emociones de enojo, alegría, tristeza y miedo del niño, para luego ir pegándolas con goma en el cuadernillo o libreta.	<b>Tiempo:</b> 15-20 minutos.
	<b>Recursos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Libreta/Cuadernillo.</li> <li>• Imágenes/Pictogramas.</li> <li>• Marcadores</li> <li>• Goma</li> </ul>
<b>Desarrollo:</b> <u>Antes:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación.</li> <li>• Explicación sobre la actividad a realizar, presentación de los materiales.</li> </ul> <u>Durante:</u> La libreta o cuadernillo estará lista para ser utilizada. Cada hoja tendrá 4 divisiones que representarán las 4 emociones (enojo, alegría, miedo, tristeza) representadas en caritas animadas. Al niño se le mostrará algunas imágenes o pictogramas del tamaño 4cm. x 4cm., para que él elija cualquiera y la coloque con pegamento debajo de la emoción según su elección. De esta manera, cada hoja tendrá 4 imágenes/acciones que estarán clasificadas según la emoción del niño. A medida que el niño elige la imagen se conversa de forma amigable las razones de porqué esa emoción.  <u>Después:</u> Para finalizar la sesión, socializamos con el niño sobre qué tal le pareció la dinámica y su estado de ánimo. Finalmente, se le entregará la insignia del día como recompensa de haber realizado la actividad para que el niño la ubique en su calendario del plan de intervención dinámico (Tabla de reconocimiento).	

<b>Área a desarrollar:</b> Autocontrol y regulación de las emociones.	<b>Actividad 10: Ruleta de la calma</b>
<b>Objetivo:</b> Gestionar las emociones del niño mediante diferentes técnicas de relajación y autocontrol.	
<p><b>Descripción:</b> La ruleta va estar compuesta por nueve (9) técnicas de relajación y autocontrol. Son las siguientes; el semáforo, la tortuga, la caja de la calma, frasco de la calma, bolas antiestrés, abrazos (afectos), relajación, pintura-dibujo y música.</p>	<b>Tiempo:</b> 15-20 minutos.
	<p><b>Recursos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Elaboración de la ruleta:</b> Cartulina, foami, gomas, tijeras, pintura, ilustraciones, etc.</li> </ul> <p><b>Para las técnicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agua</li> <li>• Arena</li> <li>• Globos</li> <li>• Cartulinas de colores</li> <li>• Hojas</li> <li>• Pintura</li> <li>• Lápices de colores</li> <li>• Botella de plástico, pegamento</li> <li>• Fécula de maíz, agua, jabón (bolas antiestrés)</li> <li>• Carton</li> </ul>
<p><b>Desarrollo:</b></p> <p>Esta actividad se la recomienda hacer cuando el niño presenta enojo, intranquilidad y entre otras emociones negativas con el propósito de aplicar cualquier técnica de la ruleta y transforma el ambiente negativo a un ambiente relajante e inclusive entretenido.</p> <p><b><u>Técnica del semáforo:</u></b> Es una técnica visual que le permite al niño identificar que hay que parar (color rojo) y pensar (color amarillo) antes de actuar (color verde).</p> <p><b><u>Técnica de la tortuga:</u></b> Consiste leer el cuento de la tortuga y luego imaginar que el niño tiene un caparazón protector donde puede refugiarse para estar tranquilo.</p> <p><b><u>Técnica la caja de la calma:</u></b> Meter las manos en la caja de arena y agua con el fin de manipularlo.</p> <p><b><u>Técnica del frasco de la calma:</u></b> Elaborar el frasco de la calma, esta técnica descarga tensión de los niños al agitar el tarro mientras es agradable a la vista.</p> <p><b><u>Técnica de las bolas antiestrés:</u></b> Crear las bolas antiestrés para su manipulación.</p> <p><b><u>Técnica de los abrazos:</u></b> Dar un abrazo o algún tipo de contacto físico para liberar tensión.</p> <p><b><u>Técnica de la relajación:</u></b> Realizar algunos ejercicios de respiración.</p> <p><b><u>Técnica de la pintura y dibujo:</u></b> Colorear o dibujar de acuerdo a la creatividad del niño.</p> <p><b><u>Técnica de la música:</u></b> Escuchar música o cantar alguna canción favorita.</p> <p><b>Después:</b></p> <p>Se le entregará la insignia del día como recompensa de haber realizado la actividad para que el niño la ubique en su calendario del plan de intervención dinámico (Tabla de reconocimiento) y adicional un regalo/premio sorpresa para él por haber participado durante las 4 semanas.</p>	

## REFLEXIONES FINALES

Se abordó teóricamente las generalidades del desarrollo del lenguaje y sus tipos de alteraciones, mismas que fueron base para enriquecer la comprensión de la naturaleza humana; ésta facultad de poder hablar, expresarse, comprender y adentrarse en este mundo sociable, logrando abarcar la evolución de la capacidad lingüística en los seres humanos y desde qué niveles existen las posibles desviaciones en esta área importante.

Se identificó las causas y consecuencias de las dificultades en el desarrollo del lenguaje, tomando en cuenta que la dimensión ontogenética posee un alto grado de importancia en el desarrollo lingüístico, por lo que, si existen anomalías o alteraciones en los antecedentes prenatales, perinatales y postnatales de la madre, es posible que esta dimensión sea una de las principales causas, asimismo, se consideró las áreas psicológicas y sociales como aspectos consecuentes de las dificultades del lenguaje, dado que, estados de frustración, mala conducta, índices de impulsividad, déficit de atención, baja autoestima e inseguridad, mala relaciones interpersonales, son unos de los factores que se ven afectados en los niños que presentan estos problemas.

Se reconoció los factores psicosociales que pueden verse afectados en el desarrollo lingüístico, permitiendo considerar no sólo los aspectos de estas dificultades o trastornos, sino también la esfera emocional, psicológica y relacional como inseguridades, miedos, impulsos, problemas en la toma de decisiones, dificultades en la interacción social, problemas de adaptación a entornos sociales o académicos, entre otros. De esta forma, se pueden diseñar estrategias de intervención que atiendan estas dimensiones, mejorando así el bienestar global de los niños, derivando una reflexión de cómo se puede promover una aproximación integral y efectiva hacia el abordaje de las complejidades del lenguaje humano.

Se diseñó una propuesta de un plan de atención psicopedagógico para las dificultades del lenguaje y los aspectos psicosociales, luego de un proceso de recogida de datos relevantes del caso particular de estudio, en donde no solo se halló la raíz del problema, sino también se constató en cómo estas complicaciones pueden afectar la parte emocional y conductual del infante.

En este sentido, se logró establecer la influencia de las dificultades del lenguaje en los aspectos psicosociales, pues estos trastornos no solo afectan la comunicación verbal, sino también inciden de manera significativa en la esfera psicosocial de las personas. Por su parte, los niños que han experimentado obstáculos en su expresión verbal pueden padecer niveles elevados de frustración y ansiedad. Si bien es cierto, la dificultad para comunicarse de manera efectiva puede generar un desequilibrio emocional que impacta directamente a la autoestima y a la percepción que los niños tienen de sí mismos en relación con sus pares.

Destacando que, la comunicación es un componente esencial en la construcción de conexiones interpersonales y los niños que enfrentan retos en este aspecto pueden presentar situaciones que les impida llevar una sana convivencia con los demás, lo que contribuye a la aparición de problemas emocionales y conductuales tanto en el hogar como en la escuela.

Otro hallazgo relevante es que, la capacidad de comprender y expresarse verbalmente influye directamente en el proceso de aprendizaje y las limitaciones, en este sentido, pueden repercutir negativamente en el desarrollo cognitivo y en el desempeño escolar de los niños. En este contexto, resulta imperativo que los profesionales en el área psicopedagógica, educadores y padres de familia estén alerta a las señales tempranas de las dificultades en el lenguaje, brindando el apoyo necesario para mitigar los efectos adversos en el bienestar psicosocial de los niños.

Por último, las intervenciones tempranas, tales como terapias especializadas y programas de apoyo, pueden desempeñar un papel fundamental en la superación de estos desafíos, pues los resultados de esta investigación subrayan la necesidad de abordar las dificultades del lenguaje en los niños de manera integral, considerando sus implicaciones tanto a nivel individual como en el contexto social. Por esta razón, las dificultades en el desarrollo del lenguaje influyen en los aspectos psicosociales de las personas que, si no son atendidas de forma inmediata, en la edad adulta podría presentar complicaciones en esta esfera emocional y social. Así pues, la comprensión profunda de estas dinámicas contribuirá a la formulación de estrategias y políticas efectivas que fomenten un ambiente propicio para el desarrollo integral de los niños, garantizando así un futuro psicosocialmente saludable para las generaciones futuras.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilera, S. y Busto, O. (2012). Trastornos del lenguaje. *Pediatría Integral*, 6(9), 683-690.
- Aguinaga, G., Armentia, M., Fraile, A., Olangua, P. y Uriz, N. (2004). Prueba de Lenguaje Oral y Navarra Revisada (PLON-R). TEA Ediciones.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Baixauli, I., Roselló, B. y Colomer, C. (2015). Relaciones entre trastornos del lenguaje y competencia socioemocional. *Rev Neurol*, 60, 51-56.
- Bender, L. (2003). Test gestáltico visomotor B.G.: usos y aplicaciones clínicas. Edición 17. Paidós.
- Bizama, M., Arancibia, B., Sáez, K. y Loubiès, L. (2017). Conciencia sintáctica y comprensión de lectura en niñez vulnerable. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(1), pp. 219-232.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona, España: Paidós.
- Calderón, E. (2017). El papel de la dimensión afectiva en la adquisición del lenguaje materno. *Alteridades*, 27(53), 11-22.
- Camargo Fernández, L., & Cortés García, R. (2020). Desarrollo y mejora de la competencia pragmática en niños y adolescentes con trastorno del espectro autista y lenguaje funcional. *Normas*, 10 1, 1-20.

- Catuto, S. (2018). Trastorno específico del lenguaje en el desarrollo académico de niños entre 6 y 12 años [Tesis de grado, Universidad de Guayaquil]. Repositorio Universidad de Guayaquil <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/34732>
- Cisternas, Y., Parra, Y. y Povea, M. (2000). Relación entre afectividad y lenguaje [Tesis de grado, Universidad Nacional Andrés Bello]. Repositorio digital de la Universidad Nacional Andrés Bello. [https://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/10365/a25049\\_Cisternas\\_Y\\_Relacion\\_entre\\_afectividad\\_y\\_lenguaje\\_2000.PDF?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/10365/a25049_Cisternas_Y_Relacion_entre_afectividad_y_lenguaje_2000.PDF?sequence=1&isAllowed=y)
- Congo, R., Bastidad, G. y Santiesteban, I. (2018). Algunas consideraciones sobre la relación pensamiento – lenguaje. *Revista Conrado*, 14(61), 155-160.
- Cuzcano, A. (2016). Clasificación y semiología de los trastornos del lenguaje en el niño. *Journal Educa*, 8, 45-62.
- De la O, R. (2021). Las destrezas y su influencia en el desarrollo del lenguaje oral en niños de inicial 2 [Tesis de grado, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Repositorio de la Universidad Estatal Península de Santa Elena <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6673/1/UPSE-TEI-2022-0003.pdf>
- De Los Riscos, S. (2022). Estudio de casos sobre alteraciones en el lenguaje y la comunicación en Educación Infantil [Tesis de grado, Universidad Pontificia Comillas]. Repositorio de la Universidad Pontificia Comillas <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/63124>
- Domínguez, A., Cuetos, F., Segui, J. (2000). Morphological processing in word recognition: a review with particular reference to spanish data. *Psicológica*, 21(2), 375-401.
- Fortea, I., Miranda, B. y Diago, C. (2019). Relaciones entre trastornos del lenguaje y competencia socioemocional. Fundación Querer. <https://www.fundacionquerer.org/relaciones-entre-trastornos-del-lenguaje-y-competencia-socioemocional/>

- González, A., Vázquez, L. y Ramos, J. (2021). La Observación en el Estudio de las Organizaciones. *New Trends in Qualitative Research*, 5, 71–82.
- González, P. (2021). La historia clínica, orígenes y evolución. *Revista Ocronos*, 4(11), 172.
- Guevara, G., Verdesote, A. y Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Revista científica mundo de la investigación y el conocimiento*, 4(3), 163-173.
- Ibáñez, N. (1999). Cómo surge el lenguaje en el niño. Los planteamientos de Piaget, Vygotsky y Maturana. *Revista de Psicología*, 8(1), 43-56.
- Instituto Nacional sobre la sordera y otros Trastornos de la Comunicación. (2023, March 3). Trastorno del Desarrollo del Lenguaje. National Institute of Deafness and Other Communication. <https://www.nidcd.nih.gov/es/espanol/trastorno-del-desarrollo-del-lenguaje>
- Íñiguez, L. (2009). Emociones y lenguaje [Tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona]. Repositorio de la Universitat Autònoma de Barcelona <https://www.tesisenred.net/handle/10803/5473#page=1>
- Lázaro, M., Ruiz, T., Escalonilla, A, & Simón, T. (2021). Relación entre conciencia morfológica y destreza lectora: Un estudio con niños hispanohablantes. *Revista signos*, 54(105), 32-53.
- López, A. (2022). *La conciencia sintáctica y el cumplimiento de consignas en niños de 4 a 5 años*. [Tesis de pregrado]. Universidad Técnica de Ambato. Repositorio Digital. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/35700>
- López, S., y Barrera, H. (2020). Conciencia semántica y comunicación oral en el área de lengua y literatura en básica media. *Revista De Investigación Enlace Universitario*, 19(2), 41-50.

- Loría, M. (2020). Conciencia fonológica, un camino seguro hacia la lengua escrita: argumentación y estrategias. *Revista Innovaciones Educativas*, 22(32), 170-183.
- Lossi, M., Meirelles, E., Falleiros, L., De Carvalho, M., Pereira, B. y De Oliveira, W. (2017). Intervenciones antibullying desarrolladas por enfermeros: revisión integradora de la literatura. *Revista Enfermería global*, 48, 532-547.
- Murillo, A. (2019). *Trastorno específico del lenguaje: un estudio de caso* [Tesis grado, Universidad de Sevilla]. Depósito de Investigación Universidad de Sevilla <https://idus.us.es/handle/11441/90530>
- Murillo, L., Reina, M. y Ordóñez, R. (2022). Propuesta de intervención del trastorno específico del lenguaje: estudio de caso [Tesis de grado, Universidad de Sevilla]. Depósito de Investigación Universidad de Sevilla <https://idus.us.es/handle/11441/141757>
- Narbona, J. y Chevie, C. (2001). El lenguaje del niño. Desarrollo normal, evaluación y trastornos. Masson.
- Ortiz, D., Ruperti, E, Cortez, M. y Varas, A. (2020). Lenguaje y comunicación componentes importantes para el desarrollo del bienestar infantil. *Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 4(16), 450-460.
- Pedreira, J. (2020). Salud mental y covid-19 en infancia y adolescencia: visión desde la psicopatología y la salud pública. *Revista Esp Salud Pública* (94), 1-17.
- Peralta, J. (2000). Adquisición y desarrollo del lenguaje y la comunicación: una visión pragmática constructivista centrada en los contextos. *Límite*, 7, 54-66.
- Pinzón, S. (2005). Nociones lingüísticas básicas: lenguaje, lengua, habla, idioma y dialecto. *Revista la Tadeo*, 71, 1-14.

- Rapin, I. y Allen, D. (1983). Trastornos del desarrollo del lenguaje: consideraciones nosológicas. Neuropsicología del lenguaje, lectura y ortografía. San Diego, CA: Prensa Académica.
- Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.<sup>a</sup> ed., [versión 23.6 en línea]. <<https://dle.rae.es/fonolog%C3%ADa?m=form>> [11 de julio de 2023].
- Ríos, C., Delibes, M. y Catarina, C. (2023). La decadencia de la investigación de campo y su impacto en la conservación. *Revista Digital Universitaria*, 24(5), 1-11.
- Rodríguez, J. (2014). Paradigmas, enfoques y métodos de investigación educativa. *Investigación Educativa*, 7(12), 23-40.
- Torres, P. y Granados, D. (2013). Factores de riesgo perinatal, signos neurológicos blandos y lenguaje en edad preescolar. *Revista de enfermería neurológica*, 12(3), 128-133.
- Vygotsky, L. (1978). Pensamiento y lenguaje. Paidós Ibérica.
- Yépez, E. y Padilla, G. (2021). La oralidad y las dimensiones del lenguaje en los infantes. *Revista Cognosis*, 6, 1-22.

## ANEXOS

## ANEXO A/ MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	CATEGORÍAS	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
Pregunta Principal	Objetivo General	Dificultades del lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimensiones del lenguaje.</li> <li>• Cronología normal del lenguaje</li> <li>• Aproximación a las dificultades del lenguaje más comunes</li> <li>• Causas y consecuencias de las dificultades del lenguaje.</li> </ul>	Paradigma: Naturalista
¿Cómo influyen las dificultades del lenguaje en los aspectos psicosociales de un niño de 5 años?	Establecer la influencia de las dificultades del lenguaje en los aspectos psicosociales de un niño de 5 años.			Enfoque: Cualitativo
Preguntas secundarias	Objetivos específicos	Aspectos psicosociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Factores psicosociales:</li> <li>• Factores psicológicos: Personalidad, autoestima, emociones.</li> <li>• Factores sociales: Relaciones sociales, Comportamiento</li> </ul>	Diseño de estudio: Campo
¿Cuáles son las generalidades del desarrollo del lenguaje y sus tipos de alteraciones?	Abordar teóricamente las generalidades del desarrollo del lenguaje y sus tipos de alteraciones.			Tipo de investigación: Descriptiva
¿Cuáles son las causas y consecuencias de las dificultades en el desarrollo del lenguaje de los niños?	Identificar las causas y consecuencias de las dificultades en el desarrollo del lenguaje de los niños.			Revisión de literatura: Revisión Integradora
¿Qué factores psicosociales pueden verse afectados en el desarrollo del lenguaje de los niños?	Reconocer los factores psicosociales que pueden verse afectados en el desarrollo del lenguaje de los niños.			Sujeto de estudio: Un niño de 5 años. (estudio de casos)
¿Qué se puede proponer para las dificultades del lenguaje y los aspectos psicosociales de un niño de 5 años?	Diseñar una propuesta de un Plan de Atención psicopedagógico para las dificultades del lenguaje y los aspectos psicosociales de un niño de 5 años, previo a la realización de un diagnóstico psicopedagógico.			Técnicas: Observación directa
				Instrumentos: Guía de entrevistas Anamnesis psicopedagógica Test de Bender Prueba PLON-R

Fuente: *Elaboración propia.*

## ANEXO B/REVISIÓN DE LA LITERATURA INTEGRADORA

<b>Revisión de Literatura Integradora</b>			
Etapas:		Lossi et al. (2017): La revisión integradora facilita la formulación de conclusiones globales basadas en las investigaciones analizadas, reflexiones sobre la realización de investigaciones futuras y las implicaciones prácticas de los conocimientos identificados.	
1. Formulación de una pregunta orientadora;			
2. Establecimiento de criterios de inclusión y exclusión;			
3. Recolección de datos;			
4. Análisis crítico de los estudios incluidos;			
5. Discusión de los resultados;			
6. Presentación de la revisión integradora			
<b>Pregunta General de investigación</b>	<b>Descriptores</b>	<b>Base de datos</b>	<b>Tipos de fuentes</b>
¿Cómo influyen las dificultades del lenguaje en los aspectos psicosociales de un niño?	Dificultades del lenguaje y aspectos psicosociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dialnet</li> <li>• Scielo</li> <li>• Redalyc</li> <li>• Latindex</li> <li>• Doaj</li> <li>• Redib</li> </ul>	Revistas científicas Manuales internacionales en el área de psicología, educación y patologías. Tesis de grado y postgrado. Libros
<b>Criterios de inclusión:</b>	Niños de 4 a 5 años Categorías: Dificultades del lenguaje y aspectos psicosociales	<b>Criterios de Exclusión:</b>	Niños mayores de 10 años, trabajos de otro campo de estudio.
<b>Gestor bibliográfico:</b> <a href="https://www.mendeley.com/reference-manager/library/all-references">https://www.mendeley.com/reference-manager/library/all-references</a>		MENDELEY	

*Fuente: Elaboración propia.*

## ANEXO C / ANAMNESIS CLÍNICA PSICOPEDAGÓGICA

ANAMNESIS CLÍNICA-PSICOPEDAGÓGICA  
DE JOSUÉ DELGADO MONTENEGRO

Elaborada por: Lcda. Denisse Lissette Flores López.

Fecha de entrevista: 16 / 07 / 2023.

Datos proporcionados por: [Redacted]Parentesco: Madre

## I. MOTIVO DE CONSULTA:

Diagnóstico presuntivo sobre dificultades en el desarrollo del lenguaje del niño, articulación.

## II. IDENTIFICACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS:	<u>[Redacted]</u>
EDAD:	<u>5 años</u>
SEXO:	<u>Masculino</u>
DOMICILIO ACTUAL:	<u>Parroquia Colonche</u>
LUGAR DE NACIMIENTO:	<u>Provincia de Santa Elena - Hosp. Liborio Panchara Sotomayor</u>
FECHA DE NACIMIENTO:	<u>[Redacted]</u>

## III. ESCOLARIDAD

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA:	<u>Presidenta Izabela García</u>				
TIPO DE INSTITUCIÓN:	FISCAL: <input checked="" type="checkbox"/>	FISCOMISIONAL: <input type="checkbox"/>	PARTICULAR: <input type="checkbox"/>	MUNICIPAL: <input type="checkbox"/>	
PROVINCIA:	<u>Sta. Elena</u>	CANTÓN:	<u>Sta. Elena</u>	PARROQUIA:	<u>Colonche</u>
GRADO DE INSTRUCCIÓN:	<u>Primer grado</u>				
REPRESENTANTE LEGAL:	<u>[Redacted]</u>				
PARENTESCO:	<u>Madre</u>				

## IV. ANTECEDENTES FAMILIARES

<b>ANTECEDENTES DEL PADRE</b>					
NOMBRES Y APELLIDOS: <u>[Redacted]</u>					
EDAD: <u>25 años</u>					
INSTRUCCIÓN:	PRIMARIA: <input checked="" type="checkbox"/>	SECUNDARIA: <input type="checkbox"/>	UNIVERSIDAD: <input type="checkbox"/>	OTRO: <input type="checkbox"/>	
OCUPACIÓN:	<u>Peonador</u>		DIRECCIÓN: <u>Comuna Palmer</u>		
ESTADO CIVIL:	SOLTERO: <input type="checkbox"/>	CASADO: <input type="checkbox"/>	DIVORCIADO: <input type="checkbox"/>	VIUDO: <input type="checkbox"/>	UNIÓN LIBRE: <input checked="" type="checkbox"/>
TELÉFONO/CELULAR: <u>0967412557</u>					
<b>ANTECEDENTES DE LA MADRE</b>					
NOMBRES Y APELLIDOS: <u>[Redacted]</u>					
EDAD: <u>23 años</u>					
INSTRUCCIÓN:	PRIMARIA: <input type="checkbox"/>	SECUNDARIA: <input checked="" type="checkbox"/>	UNIVERSIDAD: <input type="checkbox"/>	OTRO: <input type="checkbox"/>	
OCUPACIÓN:	<u>Ana de casa</u>		DIRECCIÓN: <u>Colonche</u>		
ESTADO CIVIL:	SOLTERO: <input type="checkbox"/>	CASADO: <input type="checkbox"/>	DIVORCIADO: <input type="checkbox"/>	VIUDO: <input type="checkbox"/>	UNIÓN LIBRE: <input checked="" type="checkbox"/>
TELÉFONO/CELULAR: <u>0969996470</u>					
<b>VINCULACIÓN/TENENCIA DEL NIÑO</b>					
NÚMERO DE HERMANOS DEL NIÑO:	<u>1</u>	VARONES: <u>1</u>	MUJERES: <input type="checkbox"/>	LUGAR QUE OCUPA: <u>1</u>	
PERSONA CON QUIEN VIVE: <u>Padres del niño, abuela</u>					
PERSONA QUE CUIDA DEL NIÑO: <u>Padres</u>					
<b>DATOS SOCIOECONÓMICOS DE LA FAMILIA</b>					
<b>TIPO DE HOGAR</b>					
NUCLEAR: <input checked="" type="checkbox"/>	EXTENSA: <input type="checkbox"/>	MONOPARENTALES: <input type="checkbox"/>	FUNCIONAL: <input type="checkbox"/>	DISFUNCIONAL: <input type="checkbox"/>	
HOMOPARENTAL: <input type="checkbox"/>	ENSAMBLADA: <input type="checkbox"/>	ABUELOS ACOGEDORES: <input type="checkbox"/>	HIJOS ADOPTIVOS: <input type="checkbox"/>		
<b>TIPO DE VIVIENDA</b>					
CAÑA: <input type="checkbox"/>	MADERA: <input type="checkbox"/>	CEMENTO: <input checked="" type="checkbox"/>	MIXTA: <input type="checkbox"/>	OTRO: <input type="checkbox"/>	
PROPIA: <input checked="" type="checkbox"/>	ALQUILADA: <input type="checkbox"/>	PRESTADA: <input type="checkbox"/>	CON PRÉSTAMO: <input type="checkbox"/>		
NÚMERO DE HABITACIONES: <u>2</u>					
OTROS BIENES QUE POSEE LA FAMILIA: <u>-</u>					

## ANEXO C (CONT.)

## V. ANTECEDENTES DE SALUD

El niño se enferma: frecuentemente: \_\_\_\_\_ Rara vez:  Nunca: \_\_\_\_\_ Siempre: \_\_\_\_\_

ENFERMEDADES PADECIDAS				
PAROTIDITIS:	DIFTERIA:	TOSFERINA:	POLIOMIELITIS:	SARAMPIÓN:
RUBEOLA:	VARICELA:	FIEBRE REUMÁTICA:	PALUDISMO:	FIEBRE AMARILLA:
DIARREA: <input checked="" type="checkbox"/>	TIFOIDEA:	PARASITOSIS:	COVID/19:	OTRA:
PROBLEMAS:	VISIÓN:	AUDICIÓN:		
VACUNAS RECIBIDAS				
BCG: <input checked="" type="checkbox"/>	DPT: <input checked="" type="checkbox"/>	TRIPLE VÍRICA: <input checked="" type="checkbox"/>	ANTIPOLIO: <input checked="" type="checkbox"/>	ANTI-HEPATITIS A: <input checked="" type="checkbox"/>
CAÍDAS Y GOLPES CONSIDERABLES				
PARTE DEL CUERPO AFECTADO:				EDAD:
DIAGNÓSTICOS REALIZADOS				
PEDIATRÍA:	PSICOLOGÍA:	PSICOPEDAGOGÍA:	OTRO:	NINGUNO: <input checked="" type="checkbox"/>
ASCENDENCIA PARENTAL				
ENFERMEDADES				
ANEMIA: —				LO PADECE:
DIABETES: —				LO PADECE:
EPILEPSIA: —				LO PADECE:
FIBROSIS —				LO PADECE:
OTRO: —				LO PADECE:
PADRE				
ALERGIAS: —				CONSUMO DE TABACO: —
CONSUMO DE ALCOHOL: <input checked="" type="checkbox"/> (Poco)				DROGAS: —
ENFERMEDAD VENÉREA: —				OTRO: —
MADRE				
ALERGIAS: —				CONSUMO DE TABACO: —
CONSUMO DE ALCOHOL: —				DROGAS: —
ENFERMEDAD VENÉREA: —				OTRO: —

OBSERVACIONES:

## VI. ANTECEDENTES PRENATALES

EDAD DE CONCEPCIÓN:	PADRE: 20	MADRE: 18	CONCEPCIÓN DESEADA: <input checked="" type="checkbox"/>
ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS:	—		OTRA: —
MEDICAMENTOS INGERIDOS:	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	CONTROL MÉDICO DURANTE LA GESTACIÓN: <input checked="" type="checkbox"/>	
ANTIBIÓTICOS: —	HORMONAS: —	TRANQUILIZANTES: —	OTROS: Caldo - hierba
CAÍDAS: —	SÍNTOMAS DE ABORTO (MES): —		
ESTADO EMOCIONAL			
ALEGRÍA: <input checked="" type="checkbox"/>	TRISTEZA:	ANSIEDAD:	DEPRESIÓN:

## VII. ANTECEDENTES PERINATALES

PARTO				
PESO: 1100 gr.	TALLA: 45 cm.			
PARTO TÉRMINO:	PRETÉRMINO: <input checked="" type="checkbox"/> 31 semanas	POSTÉRMINO:		
GEMELAR:	FÓRCEPS:	CESÁREA: <input checked="" type="checkbox"/>	PLANIFICADO:	IMPREVISTO: <input checked="" type="checkbox"/>
COMPLICACIONES:	EL NIÑO NACIÓ DE PIE:	APGAR:	ANÓXICO:	
PROBLEMAS CON EL CORDÓN UMBILICAL:	CIANÓTICO:		ICTERÍCIA:	
INCUBADORA: <input checked="" type="checkbox"/>	OTRO PROBLEMA:			
TIPO DE ALIMENTACIÓN				
MATERNA: <input checked="" type="checkbox"/>				ARTIFICIAL: <input checked="" type="checkbox"/>
DIFICULTAD DE SUCCIÓN: SI <input checked="" type="checkbox"/>	USÓ BIBERÓN: <input checked="" type="checkbox"/>	USÓ CHUPÓN: <input checked="" type="checkbox"/>		
DESTETE				
EDAD: 3-4 años	BRUSCO:	PAULATINO:	VOLUNTARIO: <input checked="" type="checkbox"/>	

## ANEXO C (CONT.)

## VIII. ANTECEDENTES POSTNATALES

ENFERMEDADES CONSIDERABLES				
ENCEFALITIS:	MENINGITIS:	POLIOMIELITIS:	TUBERCULOSIS:	HEPATITIS:
OPERACIONES: <i>Cesárea / Apendicitis</i>		HOSPITALIZACIONES: <i>1-2 días</i> (TIEMPO)		
HA SUFRIDO:	PÉRDIDA DE CONCIENCIA:			
PROBLEMAS DE VISIÓN: <input checked="" type="checkbox"/> <i>Miopía</i>	(CUÁLES)	USA ANTEOJOS: <input checked="" type="checkbox"/>		
PROBLEMAS DE AUDICIÓN: -	(CUÁLES)	USA AUDÍFONOS: -		
PRESENTÓ PROBLEMAS PARA DORMIR: -				

OBSERVACIONES:

## IX. DESARROLLO PSICOMOTOR

¿A QUÉ EDAD?				
CONTROLÓ LA CABEZA: <i>1</i>	SE VIRÓ: <i>1</i>	SE SENTÓ: <i>8m.</i>	GATEÓ: <i>8m.</i>	SE PARÓ: <i>1 1/2</i> CAMINÓ: <i>1 1/2</i>
CORRIÓ: <i>7m.</i>	GORJEO/BALBUCEÓ: <i>9m.</i>	TARTAMUDEÓ: <i>9m.</i>	HABLÓ: <i>9m.</i>	FRASES LARGAS: <i>1 1/2</i>
CONTROL DE ESFÍNTER ANAL: <i>3 años</i>		CONTROL DE ESFÍNTER VESICAL: <i>3 años</i>		
MONTA BICICLETAS: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ALTERNA LOS PIES AL SUBIR LAS ESCALERAS: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
DIESTRO: <input checked="" type="checkbox"/> ZURDO: <input type="checkbox"/>	AMBIESTRO: <input type="checkbox"/>	COME SOLO: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	QUIÉN LE AYUDA:	
SE VISTE SOLO: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	QUIÉN LE AYUDA: <i>Madre</i>			
ESTABILIDAD AL CAMINAR: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CAÍDAS FRECUENTES: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>			
EL NIÑO: <input type="checkbox"/>	ESCRIBE: <input checked="" type="checkbox"/>	CORTA: <input checked="" type="checkbox"/>	DIBUJA: <input checked="" type="checkbox"/>	PINTA: <input checked="" type="checkbox"/> MOLDEA: <input checked="" type="checkbox"/> PINZA: <input checked="" type="checkbox"/>
DIFICULTAD OBSERVADA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR:				

## X. DESARROLLO DEL LENGUAJE

¿A QUÉ EDAD?		
DIJO SUS PRIMERAS PALABRAS: <i>1a.</i>	DIJO ORACIONES: <i>3a.</i>	HABLÓ ESPONTÁNEAMENTE: <i>4a.</i>
COMPRENDIÓ INSTRUCCIONES: <i>3a.</i>	HA RECIBIDO TERAPIA DEL LENGUAJE: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
DIFICULTAD OBSERVADA EN EL DESARROLLO DEL LENGUAJE: <i>No logra entablar una conversación, solo emplea oraciones cortas y cuando habla no se logra entender muchas veces.</i>		

## XI. ANTECEDENTES DEL DESARROLLO SEXUAL

CURIOSIDAD SEXUAL	
FORMA DE MANIFESTACIÓN: <i>En la ducha.</i>	EDAD DE APARICIÓN: <i>3 años</i>
INCLINACIÓN SEXUAL: <i>Masculino</i>	REACCIÓN DE LOS PADRES: <i>Aprobación.</i>

## XII. ANTECEDENTES PSICOLÓGICOS

CUALIDADES DE LA PERSONALIDAD DEL NIÑO					
INTROVERTIDO:	EXTROVERTIDO:	GENEROSO: <input checked="" type="checkbox"/>	EGOÍSTA:	SENSIBLE: <input checked="" type="checkbox"/>	HOSTIL:
AGRESIVO: <input checked="" type="checkbox"/>	COMPLACIENTE:	GROSERO:	CELOSO:	TÍMIDO: <input checked="" type="checkbox"/>	INQUIETO: <input checked="" type="checkbox"/>
TRANQUILO:	ANCIOSO: <input checked="" type="checkbox"/>	CARIÑOSO: <input checked="" type="checkbox"/>	SOCIABLE: <input checked="" type="checkbox"/>	MENTIROSO:	HONESTO: <input checked="" type="checkbox"/>
PRESENTA RABIETAS: <input checked="" type="checkbox"/>		FRECUENTEMENTE: <input checked="" type="checkbox"/>	RARA VEZ:	NUNCA:	SIEMPRE:
SE DESALIENTA CON FACILIDAD: <input checked="" type="checkbox"/>		LLORA A MENUDO: -	HURTOS: -	FOBIAS: <i>grillos</i>	
DEMUSTRAR MIEDO: <input checked="" type="checkbox"/>		A QUÉ/QUIÉN: <i>grillos</i>	OBSESIONES:		
TICS NERVIOSOS:		SE CHUPA EL DEDO: <input checked="" type="checkbox"/>		CUÁNDO: <i>desde 2 años</i>	
SE COME LAS UÑAS:		POR QUÉ:			
CALIDAD DEL SUEÑO: <input checked="" type="checkbox"/>		NORMAL: <input checked="" type="checkbox"/>	PESADILLAS:	INSOMNIOS:	SONAMBULISMO:

## ANEXO C (CONT.)

## XIII. ANTECEDENTES CONDUCTUALES

RELACIÓN DEL NIÑO CON LOS PADRES:	BUENA: <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR:	MALA:			
¿QUIÉN PONE LOS CASTIGOS EN CASA?:	Madre					
<b>ACTITUDES DE LOS PADRES ANTE LA ACCIÓN DEL NIÑO</b>						
<b>ACTITUDES</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>			
CASTIGO CORPORAL		<input checked="" type="checkbox"/>				
REPRIMIR VERBALMENTE	<input checked="" type="checkbox"/>					
AMENAZAS		<input checked="" type="checkbox"/>				
PRIVACIONES		<input checked="" type="checkbox"/>				
ENCIERROS			<input checked="" type="checkbox"/>			
EXPLICACIONES	<input checked="" type="checkbox"/>					
<b>LOS PADRES INFORMAN AL NIÑO ACERCA DE</b>						
ORIGEN DE LA VIDA: <input checked="" type="checkbox"/>	SEXO: -	MUERTE: -	TRABAJO: -			
<b>ESTÍMULOS QUE RECIBE EL NIÑO DE SUS PADRES</b>						
<b>ESTÍMULO</b>	<b>BIEN/MATERIAL</b>			<b>ACCIONES AFECTIVAS</b>		
	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
PADRE		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
MADRE	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		
OTROS Abuela y Bisabuela	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>PARTICIPACIÓN DEL NIÑO EN LAS SIGUIENTES ACCIONES</b>						
<b>ACCIONES</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>			
LOS PADRES ESTÁN DISCUTIENDO	<input checked="" type="checkbox"/>					
LOS QUEHACERES DE LA CASA		<input checked="" type="checkbox"/>				
OTRAS: -						
REACCIÓN DE LOS PADRES ANTE LAS BUENAS NOTAS/COMPORTAMIENTO: Felicidad						
REACCIÓN DE LOS PADRES ANTE LAS MALAS NOTAS/COMPORTAMIENTO: Castigos						
DESCRIPCIÓN DEL NIÑO SEGÚN LOS PADRES: Es un niño tranquilo, obediente, inteligente tiene una buena conducta, es un buen estudiante porque trae buenas notas.						

## XIV. ANTECEDENTES SOCIALES

<b>ACTIVIDADES RECREATIVAS</b>						
EL NIÑO JUEGA CON:	HERMANOS: <input checked="" type="checkbox"/>	FAMILIARES: <input checked="" type="checkbox"/>	AMIGOS: <input checked="" type="checkbox"/>	SOLO:		
EDAD DE LOS AMIGOS: 3-4	PREFIERE JUGAR CON: familias y amigos					
JUEGA EN:	CASA: <input checked="" type="checkbox"/>	VECINOS: <input checked="" type="checkbox"/>	BARRIO: <input checked="" type="checkbox"/>	TIEMPO:	FRECUENCIA: Todos los días	
ASISTE A:	LUGARES DE DIVERSIÓN: Parque		FRECUENTEMENTE: <input checked="" type="checkbox"/>	A VECES:	RARA VEZ:	NUNCA:
AL PARQUE: <input checked="" type="checkbox"/>	AL CINE:	FIESTAS INFANTILES: De repente	JUEGOS MECÁNICOS:	CON QUIÉN: Madre		
VE TELEVISIÓN: <input checked="" type="checkbox"/>	ACOMPANADO: Solo y A	TIEMPO: 20 min.	PROGRAMAS: Dibujos animados.			
USA DISPOSITIVOS:	CELULAR: <input checked="" type="checkbox"/>	OTROS:	FINES: juegos	SUPERVISADO: <input checked="" type="checkbox"/>	TIEMPO: 10-15 min.	
<b>CUALIDADES DEL ENTORNO - COMUNIDAD</b>						
BUEN VOCABULARIO: <input checked="" type="checkbox"/>	SOLIDARIDAD VECINAL: <input checked="" type="checkbox"/>	DELINCUENCIA: -	DROGAS: -			
VISITA A:	CASA DE AMIGOS:	VECINOS:	FAMILIARES: <input checked="" type="checkbox"/>	SIEMPRE:	A VECES: <input checked="" type="checkbox"/>	NUNCA:

## ANEXO C (CONT.)

## XV. ANTECEDENTES ESCOLARES

PRE-ESCOLAR: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	EDAD DE INGRESO: 6 años	PROBLEMAS DE ADAPTACIÓN: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
NOMBRE DEL CENTRO: C.N.H.		UBICACIÓN: Colonche		
CAMBIO DE DOMICILIO: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	MOTIVO: -			
<b>EN CASA</b>				
CONTROL DE TAREAS:	PADRE: <input type="checkbox"/>	MADRE: <input checked="" type="checkbox"/> MAESTRO/A PARTICULAR: - OTRO: -		
EL NIÑO HACE SOLO LAS TAREAS: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	CON QUIÉN: Madre			
MOMENTO DEL DÍA: Tarde / Noche	TIEMPO: 10 - 15 minutos			
CUMPLE CON TODAS LAS TAREAS: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	POR QUÉ: -			
LAS TAREAS COMPLEJAS LOS HACE:	SOLO: <input type="checkbox"/>	CON AYUDA: <input checked="" type="checkbox"/> LE DA IGUAL: <input type="checkbox"/>		
LE CUESTA IR A LA ESCUELA: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	VA SOLO: <input type="checkbox"/>	ACOMPAÑADO: <input checked="" type="checkbox"/> CON QUIÉN: Madre		
<b>EN LA ESCUELA</b>				
NOMBRE DEL DOCENTE RESPONSABLE (ACTUAL): <del>Prof. [Nombre]</del>				
FACILIDAD PARA MEMORIZAR: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	RESPONDE A LAS ÓRDENES DEL MAESTRO: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
MATERIA CON DIFICULTAD: Entorno natural / Conceptos	POSIBLE CAUSA: feature / No entend			
ACTIVIDADES PREFERENTES DEL NIÑO: Colorear figura de su interés.				
HABILIDADES PARA CONCENTRARSE EN EL TRABAJO ESCOLAR: Pintar, pegar				
HABILIDADES PARA ADAPTARSE A LA SITUACIÓN ESCOLAR: jugar / actividades dinámicas				
INTERESES ESPECIALES: Arrugar papel. Técnicas de corrugado.				
<b>CALIFICACIÓN CUALITATIVA DEL NIÑO COMO ESTUDIANTE</b>				
EXCELENTE: <input type="checkbox"/>	BUENO: <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR: <input type="checkbox"/> MALO: <input type="checkbox"/>		
<b>SISTEMA DISCIPLINARIO</b>				
PROBLEMAS DE DISCIPLINA DENTRO DE CLASES: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> FRECUENCIA: Siempre				
MANTIENE PROMESAS DE SANSIÓN/PREMIO: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
<b>TIPO DE CASTIGO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>RAZONES</b>	<b>EFICACIA</b>	
Fraude: "No salimos a recreo" "No salimos a casa"	Siempre	- No hacen las tareas	Muy Buena.	
REACCIÓN DEL NIÑO:				
<b>TIPO DE RECOMPENSA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>RAZONES</b>	<b>EFICACIA</b>	
Si atiende - Cumple las tareas	Frecuentemente con supervisión	- Supervisión Docente	Muy Buena	
REACCIÓN DEL NIÑO: Atento. Dispuesto.				
COMPORTAMIENTO EN EL RECREO: Jugar, trata de unirse y participar de las actividades de sus compañeros.				
<b>RELACIÓN DOCENTES-COMPAÑEROS</b>				
INTEGRACIÓN AL GRUPO: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> A VECES <input type="checkbox"/>		MOTIVO DE NO INTEGRARSE: -		
DIFICULTAD PARA RELACIONARSE CON OTROS NIÑOS: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		MOTIVO: -		
<b>RELACIÓN CON:</b>	<b>MUY BUENA</b>	<b>BUENA</b>	<b>REGULAR</b>	<b>MALA</b>
MAESTROS		<input checked="" type="checkbox"/>		
COMPAÑEROS		<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>CUALIDADES COMO ESTUDIANTE</b>				
SOCIABLE: <input checked="" type="checkbox"/>	TÍMIDO: -	ACTIVO: <input checked="" type="checkbox"/>	PASIVO: -	SE AÍSLA: -
DESORDENADO: <input checked="" type="checkbox"/>	EGOÍSTA: <input type="checkbox"/>	GENEROSO: <input checked="" type="checkbox"/>	ANCIOSO: <input checked="" type="checkbox"/>	INQUIETO: <input checked="" type="checkbox"/>
FRECUENCIA DE VISITA DE LOS PADRES AL CENTRO: Siempre			ASUNTO: Responsabilidad - Control.	
OPINIÓN DEL DOCENTE: Debe existir una valoración / diagnóstica, para atender sus dificultades.				

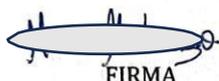
## ANEXO C (CONT.)

## XVI. DATOS PSICOPEDAGÓGICOS

	SI	NO	OBSERVACIÓN
NECESIDAD EDUCATIVA ASOCIADA A UNA DISCAPACIDAD:		✓	No es un niño con discapacidad.
NECESIDAD EDUCATIVA NO ASOCIADA A UNA DISCAPACIDAD:		—	No se le ha hecho ningún tipo de diagnóstico
RETRASO ACADÉMICO:		✓	



LCDA. DENISSE FLORES LÓPEZ  
PROFESIONAL RESPONSABLE



FIRMA  
MADRE DEL NIÑO



FIRMA  
DOCENTE DEL NIÑO

## ANEXO D / GUÍA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A DOCENTE DEL NIÑO



**Instituto de  
Postgrado**

TRABAJO DE POSTGRADO PREVIO AL TÍTULO DE MAGÍSTER EN PSICOPEDAGOGÍA

**ENTREVISTA A DOCENTE RESPONSABLE DE GRADO**

**Fecha:** 19/10/2023.

**Docente:** (El nombre ha sido omitido por normas éticas)

**Objetivo de la entrevista:** Obtener información detallada y perspicaz acerca de aspectos escolares en relación al sujeto del caso de estudio a través de la experiencia y conocimiento profesional del docente.

1. ¿Puede compartir sus observaciones acerca de las dificultades que ha notado en el lenguaje del niño?  
Sí, como ellos están en primer grado, este año los he estado conociendo y, precisamente, si he notado dificultades en el lenguaje del niño, más que todo en la pronunciación en las palabras, claro que son niños pequeños que recién están aprendiendo las vocales, pero a diferencia de sus compañeros, si se le dificultad pronunciar bien las palabras, por otro lado, le cuesta entender los conceptos, se enreda mucho o simplemente no le gustan los conceptos de algunos temas de clase, por ejemplo.
2. ¿Puede describir las dificultades que ha notado en la comunicación del niño?  
Como le decía, cuando trata de expresarse o manifestar algo se le enredan un poco las palabras, pero si le gusta participar en clases, es un estudiante activo.
3. ¿Podría proporcionar detalles sobre las experiencias que ha tenido al observar si el niño enfrenta dificultades para seguir instrucciones verbales en el aula?  
El niño sí sigue las instrucciones que yo le digo, siempre y cuando, yo esté pendiente de él, porque por sí solo, se distrae, se levanta y no hace las tareas que yo indico, mayoritariamente debo estar ahí con él para que termine de hacer las tareas.
4. ¿Puede compartir sus observaciones sobre cualquier interés particular que haya notado en el niño en relación a la lectura o escritura?  
Los niños todavía no leen, pero a él si le gustan las ilustraciones cuando les cuento una historia, o también cuando les proyecto vídeos de cuentos infantiles.
5. ¿Podría describir cualquier patrón o tendencia que haya notado en las palabras o sonidos que parecen representar un desafío particular para el niño?  
Pues, me resulta complicado muchas veces entender lo que dice, por lo general, cuando se le pregunta algo él responde con pocas palabras. Por ejemplo, cuando un compañero lo ha molestado y el niño llora, le pregunto y no me responde, debo preguntar a los demás para saber.
6. ¿Podría proporcionar más detalles sobre las reacciones inusuales que ha observado en el niño en respuesta a estímulos sensoriales como luces, sonidos o texturas?  
Bueno, a él le incomoda mucho el ruido, a veces cuando los niños andan haciendo bulla en el salón de clases, él suele taparse las orejas, el ruido lo agobia.

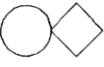
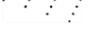
**ANEXO D (CONT.)**

7. ¿Podría describir o compartir sus observaciones sobre las dificultades que el niño experimenta al relacionarse con sus compañeros?  
Creo que no, él es un niño que le gusta jugar con sus compañeros, si los ve jugando él hace cualquier cosa para relacionarse con ellos y no tiene ningún problema en eso.
8. ¿Podría describir los comportamientos estereotipados que ha notado en el niño y proporcionar más información sobre cuándo y cómo ocurren?  
Pues, muchas veces cuando estamos realizando alguna actividad en el aula, mientras lo realizamos, he logrado ver que el niño está como hablando consigo mismo, riendo, jugando, es decir, se distrae y olvida lo que estamos haciendo.
9. ¿Podría compartir sus observaciones sobre cómo el niño se involucra en las actividades de clase y proporcionar ejemplos específicos de su participación?  
Sí, le gusta mucho contribuir a la clase, cuando, por ejemplo, hago preguntas como “qué es esto (enseñándole imágenes) o preguntas sobre un tema de clase, él responde con palabras cortas. Las actividades las hace como él cree y la mayoría de veces no las termine porque se estresa, se desespera y raya las hojas o las rompe. Sin embargo, cuando se trata de juegos, él se involucra mucho y aunque haya terminado la actividad, quiere seguir jugando.
10. ¿Cuál es su opinión sobre las áreas en las que el niño podría necesitar apoyo adicional en el entorno escolar?  
Considero que, los conceptos a él no le gustan y eso hace que se le dificulte comprender sobre un tema, por ejemplo, en lengua y estudios sociales manejamos más teoría y eso suele frustrarlo o estresarlo, por eso creo que necesitaría refuerzo en algunos temas.
11. ¿Cómo percibe el niño su autoestima y su confianza en sí mismo en el entorno escolar?  
Pues, no es un niño cohibido ni aislado del grupo, más sí es alguien que le gusta jugar con sus compañeros de clase, en el receso, por ejemplo. Además, le gusta participar mucho en las horas de clase.
12. ¿Cuáles son las observaciones que ha notado en el niño en cuanto a su bienestar emocional en el entorno escolar?  
Bueno, como le indicaba, él es un niño que le gusta jugar con sus compañeros, si él está solo, los busca y trata de involucrarse con ellos, solo que a veces hay grupos de niños ya formados, realizando una actividad, lo que les ocasiona incomodidad y algunas veces empiezan a pelear o haber ciertas indiferencias de parte de sus compañeros con el niño, por el simple hecho de que él quiera incluirse, ocasionándole ciertos disgustos.
13. ¿Podría describir las situaciones en las que ha notado signos de frustración o ansiedad en el niño relacionados con sus dificultades en el lenguaje, y cómo ha reaccionado en esas situaciones?  
Sí, la verdad. Cuando no les gusta las actividades, no me comunica con palabras, solo me doy cuenta porque empieza a rayar las hojas o romperlas o simplemente no las hace.

## ANEXO E / TEST DE BENDER

## TEST PERCEPTIVO VISO-MOTRIZ de BENDER-KOPPITZ

Nombre y apellidos: (Por normas éticas se ha omitido el nombre). F. Nacimiento: 29/05/2018. Edad: 5 años 6 meses Sexo: Masculino.  
Colegio: (Escuela Fiscal) Nivel escolar: Primer Grado. Fecha de aplicación: 17/10/2023. Zurdo o Diestro: Diestro.

Tiempo empleado para completar el test. (Es significativo sólo cuando termina fuera de los límites críticos.)		Límite Crítico	
		Edad	Intervalo
Comienza: Largo	<b>Largo:</b> lento, perfeccionista, esfuerzo para compensar dificultades perceptivas motoras. <b>Corto:</b> impulsividad, falta de concentración, bajo rendimiento escolar (o alta capacidad).	5 años	3 a 10 min.
Termina: Corto		5 ½	4 a 10 min.
TOTAL 10 minutos		6 a 8 ½	4 a 9 min.
		9 a 10 años	4 a 8 min.
FIGURA	ITEM (puntuados como presente/ausente: 1 ó 0). En caso de duda, no se puntúa.	P.D.	INDICADORES DISFUNCIÓN (*) Común de Inmadurez funcional (**) Casi exclusivo de DCM (Disfunción Cerebral Mínima)
	1. <i>Distorsión de la forma:</i> 1a. Uno o ambos muy achatados o deformados. 1a. Adición u omisión de ángulos. 1b. Desproporción en el tamaño de las partes (uno es el doble de grande que el otro).  2. <i>Rotación:</i> de la tarjeta o dibujo, o parte de ella (parcial/total) en 45° o más.  3. <i>Integración:</i> separación o superposición de > 3 mm entre el círculo y el cuadrado.	1	* Adición u omisión ángulos
		1	*
		1	*
		0	* (a partir de 6 años)
	4. <i>Distorsión de la forma:</i> 5 o más puntos convertidos círculos. 5. <i>Rotación:</i> 45° o más en tarjeta/dibujo. 6. <i>Perseveración:</i> más de 15 puntos en la fila.	0	*Puntos a líneas cortas
		0	**
		0	** (>7 años)
		0	** (> 8 años)
	7. <i>Rotación:</i> 45° o más en tarjeta/dibujo. 8. <i>Integración:</i> Omisión o adición de 1 o 2 filas. 4 ó más círculos en la mayoría de columnas. Fusión con la figura 1. 9. <i>Perseveración:</i> más de 14 columnas.	0	* (> 6 años)
		0	** (> 6 años)
		0	** (>7 años)
		0	** (>7 años)
	10. <i>Distorsión de la forma:</i> 5 o más puntos convertidos círculos. 11. <i>Rotación:</i> 45° o más en tarjeta/dibujo. 12. <i>Integración:</i> cabeza de flecha no conseguida: 12a. Desintegración del diseño. 12b. Línea continua en vez o además de hileras de puntos.	0	* (> 6 años)
		0	** (>7 años)
		1	* (>5 años)
		1	** Puntos y líneas cortas
	13. <i>Rotación:</i> 45° o más en tarjeta/dibujo. 14. <i>Integración:</i> separación o superposición de > 3 mm entre la curva y el ángulo.	0	**
		1	*
		0	** (>8 años)
		0	*
	15. <i>Distorsión de la forma:</i> 5 o más puntos convertidos círculos. 16. <i>Rotación:</i> 45° o más en tarjeta/dibujo o en la extensión. 17. <i>Integración:</i> 17a Desintegración del diseño: conglomeración de puntos; línea recta o círculo de puntos en lugar de un arco; o la extensión atraviesa el arco. 17b. Línea continua en vez o además de puntos.	0	* (>8 años)
		0	*
		1	*
		1	** En todas las edades
	18. <i>Distorsión de la forma:</i> 18 a. Tres o más ángulos en vez de curvas. 18 b. Líneas rectas: ninguna curva en una o en ambas líneas. 19. <i>Integración:</i> las dos líneas no se cruzan o lo hacen en un extremo de una o ambas (se cruzan mal). 20. <i>Perseveración:</i> 6 o más curvas completas en uno u otro sentido.	0	* Sustitución de curvas por ángulos
		1	** Sust. curvas X líneas rectas
		0	*
		0	** (> 7 años)
	21. <i>Distorsión de la forma:</i> 21 a. Desproporción en el tamaño de las partes (uno es el doble de grande que el otro). 21 b. Deformación de hexágonos o ángulos incorrectos (> n° < ángulos). 22. <i>Rotación:</i> 45° o más en tarjeta/dibujo. 23. <i>Integración:</i> separación o superposición de > 3 mm entre los dos hexágonos (un hexágono penetra totalmente).	0	* Adición/omisión ángulos (>8 años)
		0	* (>7 años)
		0	** (>6 años)
		0	* (>6 años)
	24. <i>Distorsión de la forma:</i> hexágono o cuadrado deformados ángulos incorrectos 25. <i>Rotación:</i> 45° o más en tarjeta/dibujo.	0	* Adición/omisión ángulos (>6 años)
		1	**

## ANEXO E (CONT.)

P.D. TOTAL (máx 30):				11
Puntaje	Grupo de edad	Edad equivalente	Desviación estándar	Percentil
11	De 5 años y 6 meses	De 5,4 a 5,5	3,72	40

Diseño: ©José M<sup>o</sup> Pozo Ruiz. E.O.E.P. COSLADA. 2004.

<b>TEST de BENDER-KOPPITZ. INDICADORES DE DESAJUSTE EMOCIONAL</b> (Koppitz, 1974)		
Los doce indicadores diferencian entre niños con problemas emocionales y sin ellos. Los seis subrayados muestran significación estadística y tienen valor diagnóstico tanto por separado como en número de los mismos presentes en un protocolo: hay significación estadística si aparecen 3 o más indicadores (más del 50% de niños con 3 indicadores, el 80% con 4 indicadores, y el 100% de los niños con 5 o más, presentan serios desajustes emocionales.) Los dos últimos tienen gran significación clínica pero no estadística, por ser poco frecuentes.		
<b>I. Orden confuso.</b> Figuras distribuidas al azar, sin ninguna secuencia lógica (y no por falta de espacio).	Falta de capacidad para planificar y ordenar el material. Confusión mental. <b>Común de 5 a 7 años. Significativo a partir de esa edad.</b>	0
<b>II. Línea ondulada (Fig. 1 y/o 2)</b> Dos o más cambios en la dirección de la línea de puntos-círculos (No puntúa si es rotación)	Inestabilidad en la coordinación motora (CVM) y en la personalidad, bien por déficit de CVM o por dificultades de control motor debidas a tensiones emocionales. Puede deberse a factores orgánicos y/o emocionales.	1
<b>III. Rayas en lugar de círculos (Fig.2).</b> La mitad o más de los círculos son rayas (de 2 mm. o más)	Impulsividad, falta de interés o de atención. Niños preocupados por sus problemas o que tratan de evitar hacer lo que se les pide.	0
<b>IV. Aumento progresivo del tamaño (Fig. 1, 2 y 3)</b> Los puntos y círculos últimos son el triple que los primeros.	Baja tolerancia a la frustración y explosividad. Normal en niños pequeños. Valor diagnóstico a medida que los niños crecen.	1
<b>V. Gran tamaño (macro grafismo)</b> Uno o más de los dibujos es un tercio más grande que el de la tarjeta.	“Acting out” (descarga de impulsos hacia fuera, en la conducta) Dificultades de procesamiento mental.	1
<b>VI Tamaño pequeño (micro grafismo)</b> Uno o más dibujos son la mitad que el modelo	Ansiedad, conducta retraída, timidez.	0
<b>VII. Líneas finas.</b> Casi no se ve el dibujo.	Timidez y retraimiento.	0
<b>VIII. Repaso del dibujo o de los trazos.</b> El dibujo o parte está repasado o reformado con líneas fuertes, impulsivas	Impulsividad, agresividad y conducta “acting out”.	0
<b>IX. Segunda tentativa.</b> Abandona o borra un dibujo antes o después de terminarlo y empieza de nuevo en otro lugar de la hoja (no se computa si borra y lo hace en el mismo lugar)	Niños que saben que no lo hacen bien, pero son impulsivos y les falta el control interno necesario para borrar y corregir cuidadosamente la parte incorrecta. No termina lo que le resulta difícil, abandona. También se da en niños ansiosos que asocian significados particulares a los dibujos.	0
<b>X. Expansión.</b> Empleo de dos o más hojas	Impulsividad y conductas “acting out”. Normal en preescolares, después aparece casi exclusivamente en niños deficientes y perturbados emocionalmente.	0
<b>XI. Marco alrededor de las figuras</b>	Pobre autocontrol, necesitan y quieren límites y controles externos.	0
<b>XII. Cambios o añadidos</b>	Niños abrumados por temores y ansiedades o por sus propias fantasías. Débil contacto con la realidad	1
<b>TOTAL, NÚMERO DE INDICADORES EMOCIONALES:</b>		<b>4</b>

**ÍNDICE DE COMPENSACIÓN DEL DÉFICIT EN LA PERCEPCIÓN VISOMOTORA.**

- Cantidad excesiva de tiempo para terminar la prueba.
- Trazar la figura con el dedo antes de dibujarla.
- Anclar el dibujo con la mirada.
- Mirar brevemente una sola vez la tarjeta.
- Verificar una y otra vez el número de puntos y círculos.
- Dibujos impulsivos, apurados, borrar espontáneamente y luego corregir con mucho esfuerzo.
- Expresar disgusto por los dibujos mal hechos con repetidos intentos de corrección.

a,b,c,d = Exclusividad con sujetos con lesión neurológica y reflejan intentos de compensar su déficit perceptual.

a,e,f,g = Son similares a los que se encuentran en sujetos perfeccionistas o compulsivos que no tienen daño neurológico y reflejan una actitud emocional que no se da exclusivamente en los sujetos lesionados.

## ANEXO F / PRUEBA PLON-R

Cuadernillo de anotación **5 años**

## Forma

### I. Fonología

INSTRUCCIONES: *Mira, voy a enseñarte las fotos de...* (Nombrar todas las imágenes de cada fonema)  
*¿Qué es esto?* (Enseñar láminas y repetir la instrucción al principio de cada fonema)

**3 años**

Fonema	Palabra	Producción verbal
b	bota	
	cubo	
ch	chino	
	coche	
k	casa	
	pico	
m	mano	
	cama	
n	nube	
	cuna	
p	tacón	
	pato	
t	copa	
	tubo	
ie	paleta	
	pie	
ue	huevo	
	agua	
st	cesta	
	espada	
sk	mosca	

**4 años**

Fonema	Palabra	Producción verbal
d	dedo	
	nido	
f	foca	
	café	
g	gato	
	bigote	
l	luna	
	pala	
z	sol	
	zapato	
ia	taza	
	lápiz	
j	piano	
	jaula	
ll	tijera	
	llave	
r	pollo	
	pera	
s	silla	
	vaso	
ñ	manos	
	nino	
y	paraso	

**5 años**

Fonema	Palabra	Producción verbal
r	rana	iana
	gorro	govo
	collar	llar
j	reloj	-eloj
	plato	-jato
kl	clavo	-cabo
	tabla	jala
tr	tren	ten
	letras	lejas
kr	chromo	coma-
	brazo	baw-
br	libro	libo

**PUNTUACIÓN** 0

- 1 punto: ningún error en los fonemas de su edad.
- 0 puntos: cualquier error en los fonemas de su edad.

4



## ANEXO F (CONT.)

Curso de educación 5 años PLON-R

Contenido

Uso

---

### V. Definición por el uso

#### 1. Nivel comprensivo

INSTRUCCIONES: Señala una cosa que sirve para...  
(Mostrar LÁMINA 6).

no mojarse	+	-
pintar	+	-
hacer fotos	+	-
jugar	+	-
ordenar el tráfico	+	-

PUNTUACIÓN 0

- 1 punto: señala todos los elementos correctamente.
- 0 puntos: señala 1 o más elementos incorrectamente.

#### 2. Nivel expresivo

INSTRUCCIONES: Dime para qué sirven...  
(Nombrar cada parte).

los ojos	+	-
la boca	+	-
la nariz	+	-
los oídos	+	-
las manos	+	-

PUNTUACIÓN 0

- 1 punto: todas las respuestas correctas.
- 0 puntos: 4 o menos respuestas correctas.

### I. Expresión espontánea ante una lámina

Denomina	+	-
Describe	+	-
Narra	+	-

PUNTUACIÓN 1

- 2 puntos: narra.
- 1 punto: describe.
- 0 puntos: denomina.

### II. Expresión espontánea durante una actividad manipulativa: rompecabezas

INSTRUCCIONES: Ahora vamos a hacer este rompecabezas. A ver si nos sale (Se sacan todas las piezas menos una, que se deja parcialmente a la vista).

TIEMPO de uno a tres minutos.

Solicita información	+	-
Pide atención	+	-
Autorregula su acción	+	-
Otras	1,25 min	

PUNTUACIÓN 1

- 1 punto: 1 o más respuestas observadas.
- 0 puntos: ninguna respuesta observada.



7

## ANEXO G / VALIDEZ DE CONTENIDO

Categorías	Dimensiones	Pertinencia						Coherencia		Redacción		
		Ítems	Contenido teórico		Objetivos		Indicador		Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado
			Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado				
Dificultades del lenguaje	Dimensiones del lenguaje Cronología del lenguaje normal. Aproximación a las dificultades del lenguaje más comunes. Causas y consecuencias de las dificultades del lenguaje.	1	X		X		X		X		X	
		2	X		X		X		X		X	
		3	X		X		X		X		X	
		4	X		X		X		X		X	
		5	X		X		X		X		X	
		6	X		X		X		X		X	
		7	X		X		X		X		X	
		8	X		X		X		X		X	
		9	X		X		X		X		X	
		10	X		X		X		X		X	
Aspectos psicosociales	Factores psicológicos: Personalidad, autoestima, emociones. Factores sociales: Relaciones sociales, Comportamiento.	11	X		X		X		X		X	
		12	X		X		X		X		X	
		13	X		X		X		X		X	

## 7. Juicios del experto.

En líneas generales, considera que las dimensiones de las categorías están inmersas en su contenido teórico de forma:

Suficiente       Medianamente suficiente  
 Insuficiente

Observaciones:

Debemos referirnos al estudiante.

## 8. Considera que los ítems de la entrevista miden las dimensiones seleccionadas para las categorías de manera:

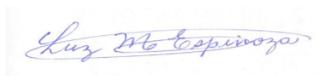
Suficiente       Medianamente suficiente  
 Insuficiente

Observaciones: Considero pertinente el instrumento.

## 9. La entrevista estructurada mide las categorías:

Suficiente       Medianamente suficiente  
 Insuficiente

## 10. El instrumento diseñado es: Válido para el objetivo planteado.



\_\_\_\_\_  
**Nombres y apellidos del experto**

## ANEXO H / DIAGNÓSTICO DE LA PRUEBA DEL LENGUAJE ORAL (PLON-R)

### V. RESULTADOS DE LA PRUEBA (PLON-R)

TABLA BAREMOS (5 AÑOS)		
FORMA		
PD	PT	DESARROLLO DEL LENGUAJE
0	1	RETRASO
1	8	
2	22	
3	33	NECESITA MEJORAR
4	46	NORMAL
5	65	
CONTENIDO		
PD	PT	DESARROLLO DEL LENGUAJE
0	1	RETRASO
1	4	
2	14	
3	25	
4	38	NECESITA MEJORAR
5	53	NORMAL
6	73	
USO		
PD	PT	DESARROLLO DEL LENGUAJE
0	1	RETRASO
1	23	
2	46	NECESITA MEJORAR
3	69	NORMAL
TOTAL		
PD	PT	DESARROLLO DEL LENGUAJE
0-4	1	RETRASO
5-6	6	
7	17	
8	25	
9	33	NECESITA MEJORAR
10	39	NORMAL
11	48	
12	60	
13	72	
14	88	

En la Tabla se presentan los baremos correspondientes a la edad de 5 años. En la parte izquierda de la tabla se presentan las puntuaciones directas (PD) en cada uno de los apartados (Forma, Contenido, Uso y Total). A la derecha aparecen las puntuaciones típicas normalizadas (PT) que se corresponden con cada puntuación directa y a continuación el nivel de desarrollo del lenguaje oral del examinado (Normal, Necesita Mejorar, Retraso). Por lo tanto, los resultados totales fueron los siguientes; el examinado obtuvo un total de 4 sobre 14 (PD), teniendo una puntuación típica de 1 (PT), es decir, presenta un **RETRASO** en el desarrollo del lenguaje.

### VI. RECOMENDACIONES

#### Para Padres:

- ✓ Se recomienda una evaluación continua del desarrollo del lenguaje para monitorear el progreso del niño mediante una terapia del Habla y Lenguaje. La terapia se centrará en mejorar la articulación, la comprensión de reglas gramaticales y la expansión del vocabulario.
- ✓ Fomentar un ambiente en casa que promueva el lenguaje y la comunicación. Leer libros, narrar historias, realizar actividades lúdicas que requieran hablar, escuchar y, fomentar la interacción verbal.

#### Para Docentes:

- ✓ El niño debe ser colocado en un entorno de aprendizaje que ofrezca apoyo adicional para sus necesidades lingüísticas por medio de terapeutas del habla y lenguaje.
- ✓ Durante las clases, proporcionar instrucciones claras y concisas, utilizando un lenguaje sencillo y apoyándose en materiales visuales, como imágenes o tarjetas ilustrativas, para reforzar el aprendizaje.

FIRMA DE LA EXAMINADORA  
LCDA. DENISSE FLORES LÓPEZ



FIRMA DEL PSICÓLOGO EDUCATIVO  
MGTR. HUGO CAICEDO

## ANEXO I / DIAGNÓSTICO DEL TEST DE BENDER

### V. RESULTADOS DEL TES DE BENDER

Tabla 1. Datos normativos para la escala de maduración de Bender

edad	N	Media	Desviación Standard	+/- Ds
4-0 a 4-5	81	13.6	3.61	10.0 a 17.2
5-6 a 5-11	128	9.8	3.72	6.1 a 13.5
6-0 a 6-5	155	8.4	4.12	4.3 a 12.5
6-6 a 6-11	280	6.4	3.76	2.6 a 10.2
7-0 a 7-5	156	4.8	3.61	1.2 a 8.4
7-6 a 7-11	110	4.7	3.34	1.4 a 8.0
8-0 a 8-5	62	3.7	3.69	1.3 a 7.3
8-6 a 8-11	60	2.5	3.03	0.3 a 7.3
9-0 a 9-5	65	1.7	1.76	0.3 a 5.5
9-6 a 9-11	49	1.6	1.69	0.3 a 5.5
10-0 a 10-5	27	1.6	1.67	0.3 a 3.3
10-6 a 10-11	31	1.5	2.19	0.3 a 3.3
----	----	----	----	0.3 a 3.6

Tabla 2. Datos normativos del test de Bender-Puntuaciones percentiles

Puntuación	Nivel de edad											
	3;0	3;6	4;0	4;6	5;0	5;6	6;0	6;6	7;0	7;6	8;0	8;6
95	7	4	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0
90	9	5	3	3	2	1	1	0	0	0	0	0
80	10	7	5	4	3	2	2	1	1	0	0	0
75	11	8	6	4	3	2	2	1	1	1	0	0
70	11	8	6	5	4	3	2	1	1	1	0	0
60	12	9	7	6	5	4	3	2	2	1	1	1
50	13	10	8	7	6	5	4	3	2	2	1	1
40	14	11	9	8	7	6	5	3	3	2	2	2
30	15	12	11	9	8	7	6	5	4	3	3	2
25	16	12	11	10	8	7	6	5	5	3	3	2
20	16	13	12	11	9	8	7	6	5	4	4	3
10	19	15	14	13	12	9	8	7	6	5	4	3
5	21	16	15	14	13	10	9	8	7	6	5	4

- Maduración de la percepción visomotora:

Errores totales	Edad cronológica	Edad equivalente	Desviación estándar	Percentil	Diagnóstico
11	5 años y 6 meses	5,4 a 5,5	3,72	40	Nivel de maduración en la edad adecuada

Obtuvo un puntaje total de 11 sobre 30 puntos, equivalente a un rango de edad entre 5 años y 4 meses hasta 5 años y 5 meses, es decir, se ajusta a su edad cronológica. Presentó una desviación estándar de 3.72 y el percentil de 40. Recordándose que, en el test de Bender se puntúa solamente los errores, es decir, los niños con mejor maduración visomotora son los que están ubicados hasta el percentil 50. Por lo tanto, refleja un **buen desempeño en la maduración visomotora**.

- Indicadores de lesión cerebral:

Errores Común de Inmadurez funcional	Errores Casi exclusivo de DCM (Definición Cerebral Mínima)	Diagnóstico
7 (64%)	4 (36%)	Presenta indicadores de inmadurez funcional y un mínimo de indicadores de DCM).

- Indicadores emocionales:

- Inestabilidad en la coordinación motora y en la personalidad, puede verse a factores orgánicos y/o emocionales.
- Baja tolerancia a la frustración y explosividad (es normal en niños pequeños)
- Acting outs: descarga de los impulsos hacia fuera en la conducta.
- Inseguridad: El niño necesita que constantemente se le anime y de confianza para realizar la actividad, pregunta si lo está haciendo bien durante el desarrollo.
- Pobre control interno y/o coordinación visomotriz: El niño se ve frustrado, se fatiga, los dibujos van empeorando a medida que los va desarrollando.
- Falta de atención: Refleja errores por descuido. Traza la figura con el dedo, es obsesivo ya que alinea con lentitud cuidado y esfuerzo.

### VI. CONCLUSIONES

La evaluación ha revelado una inmadurez funcional en ciertas áreas, mientras que su desempeño en la parte visomotora se encuentra dentro de los rangos normales para su edad.

La inmadurez funcional en varias áreas del desarrollo puede afectar su capacidad para realizar tareas específicas, incluyendo en;

- Habilidades cognitivas; puede tener dificultades en tareas que requieren razonamiento abstracto, solución de problemas complejos y toma de decisiones.
- Habilidades sociales y emocionales; puede mostrar dificultades en la regulación emocional y en la interacción social, lo que podría afectar su adaptación en entornos sociales y académicos.

A pesar de las áreas de inmadurez funcional, presenta un buen desempeño en la parte visomotora. Sus habilidades visomotoras, que involucran la coordinación entre la visión y el movimiento, se encuentran dentro de los rangos normales para su grupo de edad. Esto sugiere que tiene la capacidad de realizar tareas que requieren coordinación mano-ojo de manera efectiva.

### VII. RECOMENDACIONES

Para Padres:

- ✓ Se recomienda que, el niño asista a una terapia ocupacional e intervención adecuada para mejorar sus habilidades motoras finas y habilidades de la vida diaria. Es importante realizar un seguimiento periódico para evaluar el progreso y ajustar las intervenciones según sea necesario.
- ✓ Mantengan una comunicación abierta y comprensiva con su hijo, escuchando sus preocupaciones y logros.
- ✓ Brinden un ambiente de apoyo emocional en casa, donde se sienta seguro y valorado. Esto ayudará a fortalecer su autoestima y confianza en sí mismo.

Para docentes:

- ✓ Ayudar al niño a desarrollar habilidades de autorregulación, proporcionando estrategias concretas para controlar la impulsividad, como la práctica de la pausa antes de responder.
- ✓ Elogien y refuercen los comportamientos positivos y el esfuerzo.
- ✓ Utilizar apoyos visuales y brindar instrucciones claras y concisas.
- ✓ Se recomienda estimular el desarrollo cognitivo a través de actividades y juegos que fomentan la resolución de problemas y el pensamiento abstracto.

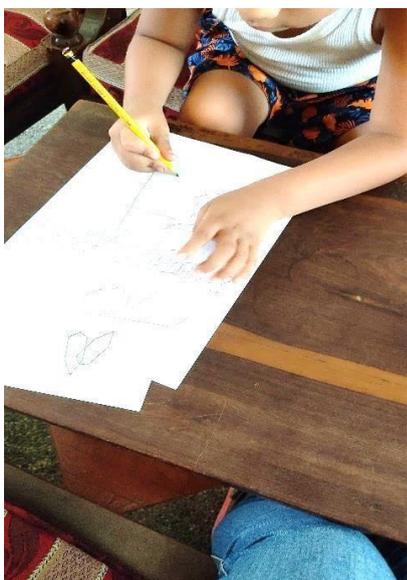
FIRMA DE LA EXAMINADORA  
LCDA. DENISSE FLORES LÓPEZ



HUGO RICARDO  
CAICEDO IBÁÑEZ

FIRMA DEL PSICÓLOGO EDUCATIVO  
MGTR. HUGO CAICEDO

**ANEXO J / APLICACIÓN DE LOS TEST PSICOPEDAGÓGICOS**



## ANEXO K / REPORTE DEL PROGRAMA ANTIPLAGIO

