

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, UNAN-LEON

AREA DE CONOCIMIENTOS DE CIENCIAS MEDICAS

CARRERA DE MEDICINA



Monografía para optar al título de:

“Médico General”

Línea de investigación: Comportamiento humano y Salud mental

Tema:

Prevalencia de las alteraciones del desarrollo de la comunicación y el lenguaje en niños y niñas.

Autores:

Br. Carlos Enrique Molina Marín

Br. Anareck Badyina Sandoval Arellano

Tutor:

Msc. Ever Téllez

45/19: ¡La Patria, La Revolución!

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, UNAN-LEON

AREA DE CONOCIMIENTOS DE CIENCIAS MEDICAS

CARRERA DE MEDICINA



Monografía para optar al título de:

“Médico General”

Línea de investigación: Comportamiento humano y Salud mental

Tema:

Prevalencia de las alteraciones del desarrollo de la comunicación y el lenguaje en niños y niñas.

Autores:

Br. Carlos Enrique Molina Marín 19-12502-0; 5841-1149

Br. Anareck Badyina Sandoval Arellano 20-02909-0; 8427-7141

Tutor:

Msc. Ever Téllez

45/19: ¡La Patria, La Revolución!

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia de las alteraciones del desarrollo del lenguaje y la comunicación en niños y niñas.

Metodología: Se realizó un estudio transversal descriptivo, con una muestra de 70 niños y niñas. Las alteraciones del lenguaje y la comunicación fueron evaluadas mediante pruebas estandarizadas, mientras que las características sociodemográficas de los participantes fueron recopiladas a través de encuestas estructuradas. Se utilizó estadística descriptiva y análisis de prevalencias para evaluar la relación entre factores de riesgo como antecedentes familiares y características perinatales.

Resultados: El estudio demostró que un 8.6% de los niños y niñas evaluados presentaron alteraciones en el desarrollo del lenguaje y la comunicación. Los antecedentes familiares de trastornos del lenguaje mostraron una correlación significativa, con un riesgo 9 veces mayor que aquellos sin antecedentes. Sin embargo, factores como la prematuridad y el consumo materno de cigarrillos durante el embarazo no mostraron asociaciones estadísticamente significativas. Aunque las características sociodemográficas influyeron en el desarrollo del lenguaje, la relación no alcanzó niveles de significancia estadística en todas las variables.

Conclusión: Las alteraciones del desarrollo del lenguaje y la comunicación en niños y niñas representan un problema prevalente en los grados escolares estudiados, siendo esenciales las intervenciones tempranas.

Palabras Claves: Alteraciones del lenguaje, PLON-R, Nacimiento prematuro, Disfasia, Antecedentes familiares

INDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	3
II. ANTECEDENTES.....	4
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
IV. JUSTIFICACIÓN.....	7
V. OBJETIVOS.....	8
VI. MARCO TEORICO.....	9
VII. DISEÑO METODOLOGICO.....	19
VIII. RESULTADOS.....	25
IX. DISCUSION.....	29
X. CONCLUSIONES.....	31
XI. RECOMENDACIONES.....	32
XII. BIBLIOGRAFÍA.....	33
XIII. ANEXOS.....	35

I. INTRODUCCIÓN

La comunicación y el lenguaje son dos habilidades básicas, que los seres humanos desarrollan desde una edad temprana. Estas habilidades son esenciales para nuestra capacidad de expresar y comprender ideas, interactuar con los demás y aprender sobre el mundo que nos rodea. Sin embargo, el camino hacia el dominio de estas habilidades no es el mismo para todos los niños. Algunos niños pueden experimentar alteraciones en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje, lo que puede tener un impacto significativo en su vida cotidiana y su desarrollo futuro.

Estas alteraciones pueden variar en gravedad y tipo. Algunos niños pueden tener dificultades con la articulación de sonidos y palabras, un aspecto fundamental del lenguaje hablado. Otros pueden tener dificultades con aspectos más complejos del lenguaje, como la gramática y la sintaxis, o con la capacidad de usar el lenguaje de manera socialmente apropiada. En los casos más graves, un niño puede tener dificultades para entender o usar el lenguaje de manera efectiva, lo que puede afectar su capacidad para comunicarse con los demás y participar plenamente en la vida cotidiana.

La prevalencia de estas alteraciones entre los niños y niñas de edades tempranas es un área de investigación de gran importancia. Comprender cuántos niños se ven afectados y cómo se manifiestan estas alteraciones puede ayudar a desarrollar estrategias de detección y tratamiento más efectivas. Una detección temprana puede permitir una intervención temprana, lo que puede mejorar significativamente los resultados para estos niños.

II. ANTECEDENTES

A nivel internacional:

En España, Según Rodríguez y Gallagher (2021) la comunicación es el acto de expresar sentimientos, deseos y experiencias; es el intercambio de información y un hecho social. La prevalencia en este estudio, entre los niños asiáticos y de raza negra fue al menos un 30 % más alta en 2021 que en 2018. La prevalencia de los TEA entre los niños de raza blanca fue un 14,6 % más alta que en 2018. Por eso, las personas con alteraciones en la comunicación tienen dificultades sociales y, quizás, emocionales. El Habla y lenguaje forman parte de un amplio proceso. (1)

En Perú (2021), García y Sánchez estudio que, los niños prematuros tienen una prevalencia de 37.7 % en relación a 3.3% de los niños nacidos a término. Se demostró que los niños prematuros, tienen mayores dificultades en el aprendizaje, que pueden o no ir acompañados por disfunciones demostrables en el sistema nervioso central, y que no son concomitantes a la deficiencia mental, educativa, alteración emocional severa, o pérdida sensorial. (2)

En Madriz (2022), Jiménez y Alonso en su estudio, de enfoque cuantitativo descriptivo y transversal, incluyó estudió a 285 niños, divididos casi equitativamente entre géneros. Los resultados revelaron que el 81.05% de los niños presentaba retraso en el desarrollo del lenguaje, el 12.98% necesitaba mejorar y solo el 5.97% estaba en nivel normal. Esto subraya las serias dificultades que enfrentan los niños en este aspecto, con las niñas mostrando un mejor desempeño en el lenguaje oral en comparación con los niños (3)

En España (2022), Monfort refiere que a la edad de un año los niños tienen una prevalencia del 5-8% de producir las primeras palabras, aunque es cierto que existen diferencias individuales importantes. Estas palabras se refieren a objetos, personas o acontecimientos cercanos a él. Pueden ser nombres de comida, de juguetes, animales o verbos de acción. Todo ello forma parte de las primeras 50 palabras. Y después, comienza a crear frases que contienen dos elementos, esto lo realizan combinando palabras que ya conocen, a esto se le denomina habla telegráfica y que no utilizan artículos ni conjunciones. (4)

En Guatemala (2022) Orrellana realizo un estudio en donde participaron 127 niños de ambos sexos. Entre los resultados encontrados, tenemos que la prevalencia de la dislalia fue de un 21,91%; el sexo que presento una mayor incidencia de esta patología fueron los varones con un 59,37%, seguido de las mujeres con un 40,62%. También fue posible determinar que la frecuencia de las dislalias fue mayor en los participantes que los padres tienen un menor ingreso y estabilidad económica. (5)

A nivel nacional:

En Nicaragua (2020), Matute realizo una evaluación neurológica sobre los trastornos de la comunicación en 160 niños de las escuelas a estudio y se aplicó el cuestionario de desarrollo CENOP a 160 padres de familia. De los escolares, 80 (50%) proceden del área urbana de León, son estudiantes de la escuela Rubén Darío y 80 (50%) proceden del área rural de Matagalpa y son de la escuela Salomón de la Selva. El cual la prevalencia de trastorno de la comunicación fue mayor en los escolares del área rural y en los hijos de madres que tuvieron complicaciones durante el embarazo, madres adolescentes. (6)

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las alteraciones del desarrollo del lenguaje y la comunicación en niños y niñas constituyen un fenómeno complejo que afecta diversos aspectos de su desarrollo académico, social y emocional. Tiene una prevalencia cercana del 7-8 % en los escolares esto puede manifestarse en dificultades en la pronunciación, comprensión del lenguaje, expresión oral y escrita, así como en problemas de interacción social y pragmática del lenguaje. Es crucial comprender en profundidad las características y manifestaciones específicas de estas alteraciones en este grupo de edad para poder diseñar intervenciones efectivas. El estudio se enfocará en niños y niñas de segundo y tercer grado. Esta etapa escolar es crucial para el desarrollo del lenguaje y la comunicación. Se analizarán las diversas manifestaciones de las alteraciones del lenguaje y la comunicación, así como sus posibles causas y consecuencias en el contexto escolar. La investigación se llevará a cabo en un contexto educativo específico, con una muestra representativa de niños y niñas de diferentes entornos socioeconómicos y culturales.

¿Cuál es la prevalencia de las alteraciones del desarrollo del lenguaje y la comunicación en los niños y niñas?

Sistematización

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los niños?
2. ¿Qué factores se asocian a la aparición de alteraciones del desarrollo del lenguaje y la comunicación en los niños y niñas?
3. ¿Cuál es la prevalencia de las alteraciones del desarrollo del lenguaje y la comunicación en los niños y niñas?

IV. JUSTIFICACIÓN

Las etapas de segundo y tercer grado son un período crítico en el desarrollo del lenguaje y la comunicación de un niño. Durante esta etapa, los niños están construyendo habilidades lingüísticas fundamentales, como la comprensión del lenguaje, la expresión oral, la lectura y la escritura. Identificar y abordar las alteraciones del desarrollo del lenguaje y la comunicación durante estos años puede ser especialmente beneficioso, ya que existe una mayor plasticidad cerebral y capacidad de intervención temprana.

Las habilidades lingüísticas y de comunicación son esenciales para la interacción social y el éxito académico. Los niños que experimentan dificultades en estas áreas pueden enfrentar desafíos significativos para participar en actividades escolares, establecer relaciones con sus compañeros y desarrollar una autoestima positiva. Abordar estas dificultades no solo beneficia al individuo, sino que también contribuye a la creación de un entorno escolar más inclusivo y comprensivo, promoviendo la diversidad y la equidad.

Las habilidades lingüísticas son fundamentales para el aprendizaje en todas las áreas del currículo escolar. Los niños con dificultades en el lenguaje y la comunicación pueden tener dificultades para comprender instrucciones, participar en discusiones en el aula, leer y comprender textos escritos, y expresar sus ideas de manera efectiva. Abordar estas dificultades de manera temprana y efectiva puede mejorar el rendimiento académico y el bienestar general del estudiante.

Estudiar las alteraciones del desarrollo del lenguaje y la comunicación en niños y niñas proporciona información valiosa sobre los procesos subyacentes del desarrollo del lenguaje y los factores de riesgo asociados. Esto puede contribuir al avance del conocimiento en campos como la psicología del desarrollo, la neuropsicología y la psicolingüística, ayudando a los investigadores a comprender mejor cómo se desarrollan y manifiestan estas dificultades en diferentes etapas del desarrollo infantil.

V. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la prevalencia de las alteraciones del desarrollo del lenguaje y la comunicación en niños y niñas.

Objetivos Específicos:

1. Describir las características sociodemográficas de los niños y niñas.
2. Determinar la prevalencia de las alteraciones del desarrollo del lenguaje y la comunicación en niños y niñas.
3. Identificar factores asociados con las alteraciones del desarrollo del lenguaje y la comunicación en niños y niñas.

VI. MARCO TEORICO

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) la comunicación se refiere al intercambio de información entre individuos o grupos de individuos, ya sea verbal, no verbal o a través de medios tecnológicos. Esta definición abarca tanto la transmisión de ideas, pensamientos, sentimientos y emociones, como la recepción y comprensión de estos por parte de los receptores.

El término que engloba **Comunicación** es muy variado y ambiguo, porque no posee una sola definición, pero, en palabras básicas es el intercambio de información por parte de uno o más individuos, aunque también se puede establecer un diálogo sin necesidad de que haya una reciprocidad de palabras, pues la ausencia de estas también transmite un mensaje y tampoco es correcto decir que no existe la no comunicación, puesto que es inherente en el ser humano.

El **lenguaje** se puede definir como un sistema de comunicación que implica el uso de signos, símbolos, sonidos y reglas gramaticales para expresar ideas, pensamientos y sentimientos. El lenguaje es una habilidad compleja y necesaria que permite a las personas comunicarse entre sí, expresar necesidades y sentimientos, y comprender e interpretar el mundo que les rodea. Incluye expresión oral y escrita, así como comprensión auditiva y lectora. Además, el lenguaje no se limita a la comunicación verbal; También puede incluir información no verbal como gestos, expresiones faciales y lenguaje corporal, que son muy importantes para la vida social.

Disartria: este es un trastorno de la actividad motora y la calidad del habla. Después de un derrame cerebral u otra lesión cerebral, los músculos involucrados en el habla pueden debilitarse, moverse lentamente o no moverse en absoluto.

Disoprosodia: Alteraciones en el ritmo del habla debido a una alteración de la coordinación del habla y la respiración, que es un síntoma de afasia motora.

Disfasia: trastorno del lenguaje verbal o no verbal caracterizado por una falta de coordinación de palabras y causado por daño cerebral. (7)

Bases neuroanatómicas

La estructura citoarquitectónica de la corteza cerebral del lenguaje es extremadamente compleja. Se sabe que la corteza de Silvio circunferencial izquierda, que incluye el área de Broca y el área de Wernicke, se ubica en el 85% de la población como áreas corticales del lenguaje primario, secundario y terciario. Sin embargo, el tálamo, los ganglios basales, la corteza prefrontal, el área motora suplementaria y la corteza límbica de ambos hemisferios también participan en los procesos de integración del lenguaje. (7)

Las funciones de prosodia y adecuación comunicativa se ubican en el hemisferio derecho, área perisilviana. Para que la alfabetización funcione, la región calcarina y su corteza de asociación visual también requieren un funcionamiento adecuado

Según Damasio, existen tres sistemas principales que soportan funcionalmente el lenguaje:

- Sistema operativo o de instrumentación: Incluye el área de Broca y el área de Wernicke.
- Sistema Semántico: incluye grandes extensiones corticales en ambos hemisferios.
- Sistema intermedio: El actúa como intermediario entre los dos anteriores y se coloca alrededor del sistema de equipos.

Desarrollo del lenguaje

En los primeros años de la vida escolar, los niños deben usar oraciones simples, pero estructuralmente correctas con una media de 5 a 7 palabras. A medida que los niños avanzan en la escuela primaria, su sintaxis y pronunciación se normalizan y, a medida que crecen, utilizan cada vez más oraciones más complejas. Los retrasos en el desarrollo del lenguaje pueden deberse a problemas de audición o déficits del lenguaje. Inteligencia. A esta edad, los niños que no pueden expresar sus pensamientos adecuadamente tienen más probabilidades de comportarse agresivamente y hacer berrinches. (8)

Desarrollo Social

En los grados superiores, la aceptación entre los compañeros se vuelve cada vez más importante. Las amistades de esta edad se forman con miembros del mismo sexo. Los niños de esta edad son más propensos a criticar y hablar de lo "raro" y "feo" que es el sexo opuesto.

Esta falta de aprecio por el sexo opuesto desaparece gradualmente a medida que el niño se acerca a la adolescencia. Mentir, hacer trampa, robar, etc., son comportamientos que los niños en edad escolar pueden "probar" mientras aprenden a superar las numerosas expectativas y normas impuestas por la familia, los amigos, la escuela y la sociedad en general. (8)

La capacidad de mantener la atención es importante para el éxito en la escuela y en el hogar. Los niños de seis años deberían poder concentrarse en una tarea durante al menos 15 minutos y, a los nueve años, deberían poder mantener la concentración durante aproximadamente una hora. Durante esta etapa, aprendes a lidiar con los fracasos y las frustraciones y a expresar y hablar de tus emociones más rápidamente. En los primeros años escolares, las cosas son en su mayoría blancas y negras, buenas o malas, geniales o terribles, divertidas o aburridas. Entre los 7 y 8 años, cuando su hijo sugiere algo, es común que responda diciendo: "Eso es una tontería" o "No quiero hacer eso". Difícilmente se definen a medias y aprenden a analizar las cosas poco a poco.

Trastornos del lenguaje

Los trastornos del lenguaje dificultan el proceso de comunicación entre las personas. Se refieren a alteraciones a nivel de expresión oral o verbal que repercuten en el rendimiento escolar del niño, así como en su desenvolvimiento social y en su autoestima, por ello es importante su detección temprana, para intervenir a tiempo y seguir un programa de recuperación. Son producidos por una alteración de los mecanismos de la elocución (que ponen en acción los músculos que permiten la palabra) y se desvinculan raramente de un trastorno de la función simbólica (9)

Se clasifica en:

- Trastornos de lenguaje oral (trastornos de expresión)
- Trastornos de lenguaje escrito (trastornos de la lectura o escritura)

Trastornos de la comunicación

Los trastornos de la comunicación son alteraciones que afectan la capacidad de una persona para expresarse y comprender el lenguaje de manera efectiva. Estos trastornos pueden manifestarse en diferentes formas, como dificultades en el habla, el lenguaje expresivo y receptivo, e incluso en la fluidez del habla. La comunicación juega un papel fundamental en

la vida diaria, ya que nos permite interactuar con los demás, transmitir ideas, emociones y necesidades. Por lo tanto, es importante comprender y abordar estos trastornos para favorecer una comunicación adecuada y mejorar la calidad de vida de quienes los padecen. (9)

Factores de riesgo asociados

En el desarrollo del lenguaje y la comunicación en los niños, se pueden identificar una amplia variedad de elementos que pueden tener influencia en dicho proceso. En esta categoría se incluyen factores genéticos, ambientales, emocionales y sociales, los cuales juegan un papel esencial en el desarrollo de las habilidades lingüísticas. El contexto en el que se desenvuelve el estudiante le brinda oportunidades para desarrollar habilidades comunicativas a través de la exposición a una amplia diversidad lingüística.

Antecedentes familiares

Los antecedentes familiares de trastornos del lenguaje y la comunicación pueden indicar una predisposición genética a estas dificultades. Los estudios genéticos han identificado ciertas variantes genéticas asociadas con un mayor riesgo de desarrollar trastornos del lenguaje, como mutaciones en genes relacionados con el desarrollo del cerebro y la función del lenguaje. La heredabilidad de los trastornos del lenguaje y la comunicación varía según el tipo específico de dificultad. Por ejemplo, se ha encontrado que el trastorno específico del lenguaje (TEL) tiene una alta heredabilidad, lo que sugiere una influencia genética significativa en su desarrollo. (10)

Los niños con antecedentes familiares de trastornos del lenguaje pueden heredar ciertas predisposiciones genéticas que los hacen más vulnerables a desarrollar dificultades similares. Sin embargo, la expresión fenotípica de estos trastornos puede ser compleja y estar influenciada por factores genéticos y ambientales. (11)

Los estudios de familiares y gemelos han demostrado una mayor concordancia para trastornos del lenguaje entre individuos relacionados biológicamente, lo que respalda la influencia genética en la transmisión de estas dificultades. Es importante reconocer que la presencia de antecedentes familiares de trastornos del lenguaje no garantiza necesariamente que un niño experimente dificultades similares, pero puede aumentar el riesgo y la vulnerabilidad del niño a factores genéticos subyacentes. (12)

Exposición prenatal

En el período prenatal, el feto se expone a influencias que pueden afectar su desarrollo, incluido el desarrollo del lenguaje y la comunicación. Factores como la salud materna, el estilo de vida y la exposición a sustancias pueden influir en la salud del feto y su desarrollo neurológico. El consumo de alcohol durante el embarazo puede tener graves efectos sobre el desarrollo del feto, causando el síndrome de alcoholismo fetal (SAF), una de las principales causas prevenibles de discapacidad intelectual y trastornos del desarrollo del lenguaje y la comunicación. (13)

El tabaquismo durante el embarazo también se ha asociado con un mayor riesgo de problemas de lenguaje en la descendencia. La exposición al humo del tabaco puede interferir con el suministro de oxígeno al feto y afectar el desarrollo del cerebro y el sistema nervioso central. El consumo de otras drogas, como la cocaína, la metanfetamina y los opiáceos, durante el embarazo también puede tener efectos negativos en el desarrollo del feto, incluido el riesgo de problemas de lenguaje y comunicación. Además de las sustancias, ciertas condiciones médicas maternas, como la diabetes gestacional, la hipertensión y las infecciones virales, pueden tener impactos adversos en el desarrollo fetal, incluido el desarrollo del sistema nervioso y las habilidades lingüísticas. (14)

La exposición prenatal a toxinas ambientales, como metales pesados, pesticidas y productos químicos industriales, también se ha investigado sobre el desarrollo del lenguaje y la comunicación en niños. La exposición a estos factores de riesgo puede afectar a largo plazo al niño, y variar según la duración, la dosis y el momento de la exposición durante el embarazo.

Nacimiento prematuro

El nacimiento prematuro, es un importante factor de riesgo para el desarrollo de alteraciones del lenguaje y la comunicación en los niños. Los niños nacidos prematuramente enfrentan una serie de desafíos debido a su inmadurez fisiológica y neurológica, lo que puede afectar su desarrollo cognitivo y lingüístico. Durante las últimas etapas del embarazo, el cerebro del feto experimenta un rápido crecimiento y desarrollo, incluyendo la formación de conexiones

neuronales y la maduración de áreas del cerebro implicadas en el procesamiento del lenguaje y la comunicación. (15)

Los bebés nacidos prematuramente pueden experimentar interrupciones en este proceso de desarrollo cerebral, lo que puede afectar su capacidad para adquirir y utilizar el lenguaje de manera efectiva. Además, los niños prematuros pueden enfrentar complicaciones médicas asociadas con la prematuridad, como dificultades respiratorias, problemas de alimentación y trastornos del desarrollo neurológico, que pueden afectar su bienestar general y su capacidad para participar en interacciones sociales y aprendizaje. (16)

El entorno neonatal en el que se encuentra el bebé prematuro también puede influir en su desarrollo. Los bebés prematuros a menudo son ingresados en unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN) donde pueden enfrentar separación de sus padres, estimulación sensorial inadecuada y exposición a procedimientos médicos invasivos, todos los cuales pueden tener impactos en su desarrollo neurocognitivo y lingüístico. Aunque muchos niños prematuros superan estas dificultades y desarrollan habilidades lingüísticas normales, algunos pueden experimentar dificultades persistentes en el lenguaje y la comunicación que requieren intervención y apoyo especializado.

Traumatismo Craneoencefálico

Los traumatismos craneoencefálicos (TCE) son lesiones en la cabeza o el cerebro que pueden tener un impacto significativo en el desarrollo del lenguaje y la comunicación en los niños. Según la gravedad y ubicación de la lesión, un TCE puede afectar áreas específicas del cerebro críticas para procesar el lenguaje y la comunicación. (17)

Por ejemplo, una lesión en el área de Broca, en el hemisferio cerebral izquierdo y asociada con la producción del habla, puede tener dificultades para articular palabras y construir oraciones fluidas. Del mismo modo, una lesión en el área de Wernicke, que se encuentra en el lóbulo temporal izquierdo y está implicada en la comprensión del lenguaje, puede causar dificultades para entender el significado de las palabras y seguir instrucciones verbales. (18)

Los niños que han experimentado un TCE pueden presentar una variedad de dificultades en el lenguaje y la comunicación, que pueden incluir problemas de articulación, comprensión, expresión y fluidez del habla. Además de los aspectos lingüísticos, un TCE también puede

afectar la cognición, la memoria, la atención y la función ejecutiva, todos los cuales son importantes para el desarrollo del lenguaje y la comunicación. Es importante tener en cuenta que la recuperación y el pronóstico después de un TCE pueden variar según la gravedad y la extensión de la lesión, así como la edad y otros factores individuales del niño. (19)

Factores socioeconómicos

El entorno socioeconómico en el que crece un niño puede tener un impacto significativo en su desarrollo del lenguaje y la comunicación. Los niños que provienen de familias con bajos recursos pueden enfrentar una serie de desafíos que pueden afectar su desarrollo lingüístico y comunicativo. El nivel educativo de los padres, el ingreso familiar, la estabilidad laboral y la disponibilidad de recursos en el hogar son algunos de los factores socioeconómicos que pueden influir en el desarrollo del lenguaje y la comunicación de los niños. (20)

Los niños que crecen en hogares con bajos recursos pueden tener acceso limitado a experiencias enriquecedoras, como libros, actividades de juego estructuradas y oportunidades de interacción verbal con adultos. Además, los padres con bajos niveles de educación pueden tener dificultades para proporcionar un ambiente lingüístico estimulante y modelar habilidades lingüísticas sofisticadas para sus hijos.

La falta de acceso a servicios de atención médica y educación de calidad también puede afectar el desarrollo del lenguaje y la comunicación de los niños, ya que pueden perderse oportunidades importantes de detección temprana y apoyo especializado. Los niños que crecen en entornos socioeconómicos desfavorecidos pueden enfrentar mayores niveles de estrés y adversidad, lo que puede afectar su desarrollo cognitivo y socioemocional, incluido su desarrollo del lenguaje.

Consecuencias de las Alteraciones de la comunicación y el lenguaje

Rendimiento Escolar

Las dificultades en el desarrollo del lenguaje y la comunicación pueden tener un impacto directo en el rendimiento académico de los niños y niñas. Estas dificultades pueden manifestarse en varias áreas, incluida la comprensión lectora, la expresión escrita, la resolución de problemas matemáticos y la participación en actividades en el aula. (20)

- **Comprensión lectora:** Los niños y niñas con alteraciones del desarrollo del lenguaje pueden tener dificultades para comprender instrucciones, textos y conceptos académicos. Esto puede dificultar su capacidad para seguir el ritmo en clases que requieren lectura de textos o la comprensión de material escrito. (20)
- **Expresión escrita:** Las dificultades en el desarrollo del lenguaje pueden afectar la capacidad de los niños y niñas para expresar sus ideas de manera clara y coherente por escrito. Pueden tener problemas con la gramática, la organización de ideas y la construcción de oraciones, lo que afecta negativamente su capacidad para completar tareas escritas y trabajos escolares. (20)
- **Resolución de problemas:** La comunicación efectiva es fundamental para el proceso de resolución de problemas en el aula. Los niños y niñas con dificultades en el desarrollo del lenguaje pueden tener dificultades para explicar sus pensamientos, razonamientos y estrategias de resolución de problemas, lo que puede afectar su desempeño en asignaturas como matemáticas y ciencias. (20)

Integración Social:

Las habilidades lingüísticas y de comunicación son esenciales para establecer y mantener relaciones sociales saludables. Las dificultades en este ámbito pueden impactar la capacidad de los niños y niñas para interactuar con sus compañeros y participar en actividades grupales.

- **Establecimiento de relaciones:** Los niños y niñas con alteraciones del desarrollo del lenguaje pueden tener dificultades para iniciar y mantener conversaciones con sus compañeros. Esto puede dificultar la formación de amistades y la integración en grupos sociales, lo que puede llevar a sentimientos de soledad y aislamiento.
- **Participación en actividades grupales:** Las actividades grupales en el aula son una parte importante del aprendizaje social y emocional de los niños y niñas. Las dificultades en el desarrollo del lenguaje pueden dificultar la participación en actividades grupales, como discusiones en clase, proyectos en equipo o juegos cooperativos, lo que puede afectar negativamente su capacidad para colaborar y trabajar en equipo.
- **Cumplimiento de normas sociales:** Las habilidades lingüísticas son fundamentales para comprender y seguir las normas sociales en diferentes contextos. Los niños y

niñas con dificultades en el desarrollo del lenguaje pueden tener dificultades para entender las señales y las convenciones sociales, lo que puede afectar su capacidad para adaptarse a diferentes situaciones sociales y comportarse de manera apropiada.

Bienestar Emocional:

Las dificultades en el desarrollo del lenguaje y la comunicación pueden tener un impacto significativo en el bienestar emocional de los niños y niñas. Estas dificultades pueden causar estrés, ansiedad, baja autoestima y dificultades para regular las emociones.

- **Frustración y ansiedad:** Los niños y niñas con dificultades en el desarrollo del lenguaje pueden sentirse frustrados y ansiosos cuando tienen dificultades para expresarse o comprender lo que se les está diciendo. Esto puede afectar su motivación y su confianza en sí mismos, lo que puede llevar a un ciclo de bajo rendimiento académico y emocional.
- **Baja autoestima:** Las dificultades en el desarrollo del lenguaje pueden afectar la autoestima de los niños y niñas, especialmente si son objeto de burlas o discriminación por parte de sus compañeros. La baja autoestima puede afectar negativamente su capacidad para participar en actividades sociales y académicas, lo que puede perpetuar el ciclo de bajo rendimiento y bienestar emocional.

PLON-R

La Prueba de Lenguaje Oral Navarra Revisada (PLON-R) es un instrumento de evaluación diseñado para evaluar el desarrollo del lenguaje oral en niños de habla española. PLON-R se utiliza en el ámbito de la psicología y la educación para evaluar diferentes aspectos del lenguaje oral, como la comprensión auditiva, la expresión verbal, la fonología, la morfosintaxis y el vocabulario. Está destinada a identificar posibles dificultades o trastornos del lenguaje en niños, proporcionando información valiosa para la intervención y el tratamiento.

El instrumento consta de diferentes pruebas y subpruebas diseñadas para evaluar las habilidades lingüísticas de los niños en diferentes áreas y niveles de desarrollo. Estas pruebas pueden incluir actividades como la comprensión de instrucciones verbales, la denominación de objetos, la repetición de frases, entre otras.

PLON-R se administra de manera individual y su aplicación puede ser llevada a cabo por psicólogos, logopedas, educadores u otros profesionales capacitados en el área de la evaluación del lenguaje. Los resultados obtenidos a través de la PLON-R proporcionan información detallada sobre el nivel de desarrollo del lenguaje oral del niño, permitiendo identificar áreas de fortaleza y debilidad, y orientando así la planificación de intervenciones específicas para mejorar sus habilidades lingüísticas.

VII. DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de estudio

Estudio descriptivo de corte transversal analítico.

Se estudió la prevalencia de alteraciones en el desarrollo del lenguaje y la comunicación, identificados mediante pruebas y su asociación con algunos factores sociodemográficos.

Área de estudio

El estudio se realizó en un colegio de la ciudad de Juigalpa, Chontales.

Periodo de estudio

El estudio se realizó, en el periodo comprendido entre los meses de junio a julio del año 2024.

Población y muestra

La población de estudio, la constituyeron 70 niños y niñas entre 5-8 años, Se tomará el 100 % de la población como muestra y se utilizará un muestreo no probabilístico por conveniencia

Criterios de Inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

- Niños de 5 a 8 años.
- Niños que hayan adquirido la lecto-escritura.

Criterios de exclusión

- Enfermedades Psiquiátricas.
- La negativa de los padres a participar.

Fuente de información

La fuente en esta investigación es primaria, porque la recolecta de información, se obtuvo por medio de PLON-R.

Estructura interna de la prueba

La prueba está compuesta por varias partes: Forma, Contenido y Uso. Forma, a su vez, se compone de Fonología, Morfología y Sintaxis. Al inicio se establecen algunos datos generales (nombre, edad, sexo, grado, fecha), se realizan una serie de preguntas abiertas y en su mayoría cerradas registrando los puntajes indicados para finalmente realizar el resumen de puntuación y obtener un perfil de rendimiento. Con el análisis de la estructura interna se obtendrá información sobre la varianza común de cada una de las escalas respecto a la puntuación total y sobre cómo se relacionan entre sí las diversas partes teóricas de las que se compone la PLON-R.

Calificación de la prueba

El puntaje se ejecuta por dimensiones (forma, contenido y uso) en las cuales se indica los logros o deficiencias del niño en una dimensión específica. Se obtiene sumando los porcentajes obtenidos de los ítems establecidos para cada dimensión del instrumento y determinando su puntaje máximo a obtenerse en dicha dimensión. El puntaje total varía en función al número de ítems que el niño responde oscilando su valor entre 0 y 2, siendo la puntuación máxima en la dimensión de forma 5 puntos, en la dimensión de contenido 6 puntos y en la dimensión de uso 3 puntos.

La puntuación total máxima es de 14 puntos. De acuerdo al puntaje obtenido se ubicará en los niveles de retraso, necesita mejorar o normal, en el desarrollo del lenguaje oral, según los baremos de la prueba en los cuales se puede observar el rango de puntuaciones directas (PD) en cada una de las dimensiones y en el total, también se observan las puntuaciones típicas normalizadas (PT) que corresponden con cada puntuación directa y finalmente se encuentra el nivel de desarrollo oral del niño evaluado.

- ✓ **Normal:** puntuación media o por encima de la media
- ✓ **Necesita mejorar:** puntuación entre la media y una desviación típica por debajo de la media.
- ✓ **Retraso:** puntuación inferior a una desviación típica por debajo de la media.

Este instrumento se tomará de Aguinaga et al. (2005) en su trabajo titulado: Prueba de Lenguaje Oral Navarra Revisada (PLON-R). Se comprobó la validez de contenido a través

del juicio de expertos. Se demostró la confiabilidad del instrumento obteniéndose el coeficiente Alfa de Cronbach: 0.760 y la correlación ítem escala total.

En este sentido Aguinaga et al. (2005, p.61) afirman que “La fiabilidad de cualquier medida hace referencia a la estabilidad y la consistencia de los resultados derivados de ella, los estudios de fiabilidad de la PLON-R se han centrado en el cálculo de la consistencia interna, como es el coeficiente alfa de Cronbach y, de error típico de media (E.T.M), un indicador de la variabilidad de la media no atribuible a la variación del objeto de medición”. “El valor del coeficiente para el total de la PLON-R pone de manifiesto que la fiabilidad es adecuada para una prueba de estas características que conjuga elementos de rendimiento con datos procedentes de la observación”.

Procedimiento para la recolección de datos

1. El proceso de recolección de datos se inició posterior a la aprobación del estudio por parte de la UNAN-León.
2. Se identificaron los niños que cumplían con los criterios de inclusión.
3. Se explicó a los padres y maestros los objetivos del estudio y se les solicitó su consentimiento por escrito.
4. La evaluación del niño se realizó en un área privada. Se procuró que en el área de la entrevista solo estuvieran presentes el participante, el tutor y el entrevistador.

Aspectos éticos

Los padres o tutores legales fueron provistos de información completa y comprensible sobre los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios del estudio, obteniendo así su consentimiento informado para la participación de sus hijos. Además, si los niños comprenden la naturaleza del estudio, se solicitará su consentimiento. La selección de los participantes será equitativa y no discriminatoria, y se respetará la dignidad, la autonomía y los derechos de los participantes en todo momento. La privacidad y la confidencialidad de la información personal se protegerán siempre, garantizando el respeto por los involucrados en el estudio.

Plan de análisis

Los datos fueron introducidos en una base de datos con el programa IBM SPSS.

Se realizó un análisis de todas las variables, utilizando frecuencias simples para las variables categóricas y medidas de tendencia central y de dispersión para las variables continuas. Se calculará la prevalencia (%) general y los factores de interés (antecedentes familiares, historia de embarazo y nacimiento, historia del desarrollo, historia escolar, historia social). Obtuvimos el análisis bi variado, utilizando medidas de análisis, razón de prevalencia con su respectivo de intervalo de confianza del 95%.

Operacionalización de las variables

Variables	Dimensiones	Conceptos	Ítems	Escalas
Sociodemográfico	Edad	La edad cumplida en años de los niños y niñas		5-6 6-8
	Sexo	Características anatómicas fenotípicas		Hombre Mujer
	Escolaridad	Último grado aprobado		Segundo grado Tercer grado
LENGUAJE ORAL El lenguaje oral se medirá a través de la	FORMA	Fonología el sonido de las palabras Morfología estudia la estructura de	✓ Repetición frases (A) ✓ Repetición frases (B) ✓ Expresión verbal	✓ Normal ✓ Necesita mejorar ✓ Retraso

Prueba de Lenguaje Oral Navarra Revisada (PLON-R) en 3 dimensiones de forma, contenido y uso tomando en cuenta 11 Ítems.		las palabras y categoría gramatical Sintaxis es el orden de las palabras en la oración	espontánea (C)	
	CONTENIDO	Semántica es el significado o interpretación de signos lingüísticos como símbolos, palabras	✓ Léxico comprensivo ✓ Léxico expresivo ✓ Identificación de colores ✓ Relaciones espaciales ✓ Opuestos ✓ Necesidades básicas	✓ Normal ✓ Necesita mejorar ✓ Retraso
	USO	Pragmática	✓ Lamina ✓ Rompecabezas	✓ Normal ✓ Necesita mejorar ✓ Retraso
	Antecedente familiar	Análisis retrospectivos de sucesos familiares	✓	✓ Sin antecedentes relevantes ✓ Con al menos un

		que influyen en el desarrollo del niño		antecedente que pueda afectar el neurodesarrollo
	Historia de embarazo y nacimiento	Análisis retrospectivo de la evolución del embarazo y nacimiento	✓	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Normal evolución fisiológica ✓ Alterado (evidencias de complicaciones que propicien el déficit neurológico)
	Historia escolar	Adaptación social y desarrollo esperado en el entorno escolar	✓	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El niño se lleva bien con todos los compañeros ✓ El niño se lleva bien con los miembros de su familia

VIII. RESULTADOS

Características sociodemográficas

Tabla 1. Características sociodemográficas en los niños y niñas (Total = 70)

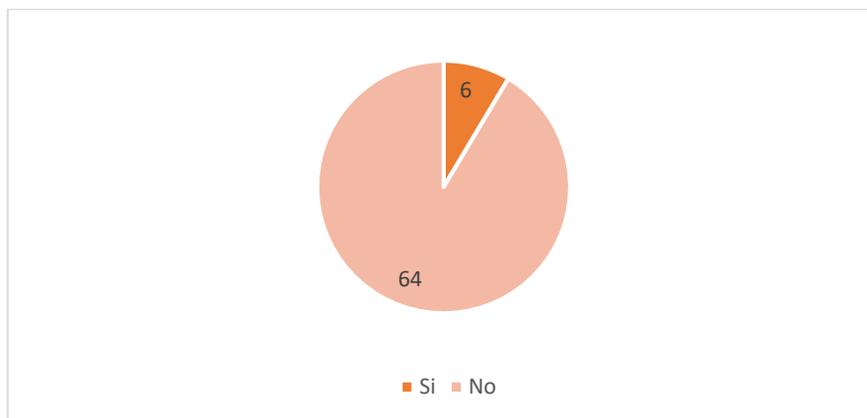
Sexo	Edad				Total		P
	5 años		6 años		N	%	
	N	%	N	%			
Hombres	16	45.7	19	54.3	35	50	0.629
Mujer	14	40	21	60	35	50	
Total	30	42.9	40	57.1	70	100	

Fuente: Primaria

La tabla cruzada muestra la distribución de 70 individuos según el sexo y la edad: hay un total de 35 hombres y 35 mujeres. De los hombres, 16 (45.7%) tienen 5 años y 19 (54.3%) tienen 6 años, mientras que, entre las mujeres, 14 (40%) son de 5 años y 21 (60%) son de 6 años. Se observa que hay más individuos de 6 años (40) que de 5 años (30), lo que representa el 57.1% y el 42.9% del total, respectivamente. Esta distribución indica una tendencia en la muestra hacia una mayor representación de niños y niñas de 6 años en comparación con los de 5 años.

Determinar la prevalencia de las alteraciones del desarrollo del lenguaje y la comunicación en niños y niñas.

Grafico 1. Prevalencia de las alteraciones en el lenguaje y la comunicación en niños y niñas



En la muestra de 70 niños y niñas, la prevalencia de trastornos de lenguaje se ha determinado en 8.6%, lo que equivale a 6 personas afectadas.

Identificar factores asociados con las alteraciones del desarrollo del lenguaje y la comunicación en niños y niñas.

Tabla 2.1. Factores asociados con las alteraciones del desarrollo del lenguaje y la comunicación en niños y niñas (Total = 70)

Variables	Trastornos del lenguaje				Total		P	RP	IC 95%
	Sí		No		N	%			
	N	%	N	%					
Sexo									
Hombres	4	11.4	31	88.6	35	100	0.393	2.0	0.391—10.222
Mujer	2	5.7	33	94.3	35	100			
Edad									
5 años	3	10	27	90	30	100	0.712	1.3	0.289 - 6.149
6 años	3	7.5	37	92.5	40	100			

Fuente: Primaria

Aunque la prevalencia de trastornos del lenguaje es mayor en hombres (11.4%) comparado con las mujeres (5.7%), el análisis estadístico no muestra una asociación significativa ($p=0.393$), y el intervalo de confianza de la razón de prevalencias (RP) de 2.0 (IC 95%: 0.391–10.222). A pesar de que el RP indica que los hombres podrían tener el doble de riesgo. Los niños de 5 años presentan una prevalencia de trastornos del lenguaje del 10%, en comparación con el 7.5% en niños de 6 años. Sin embargo, no se muestra diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de edad ($p=0.712$, $RP=1.3$, IC 95%: 0.289–6.149).

Tabla 2.2. Factores asociados con las alteraciones del desarrollo del lenguaje y la comunicación en niños y niñas (Total = 70)

Variables	Trastornos del lenguaje				Total		P	RP	IC 95%
	Si		No		N	%			
	N	%	N	%					
Prematuro									
Si	3	17.6	14	82.4	17	100	0.124	3.1	0.693 - 14.031
No	3	5.7	50	94.3	53	100			
Asfixia									
Si	3	21.4	11	78.6	14	100	0.055	4.0	0.902 – 17.736
No	3	5.4	53	94.6	56	100			
Consumo Cigarrillos									
Si	1	33.3	2	66.7	3	100	0.117	4.467	0.732 – 27.262
No	5	7.5	62	92.5	67	100			
Consumo Alcohol									
Si	1	9.1	10	90.9	11	100	0.947	1.1	0.138 - 8.318
No	5	8.5	54	91.5	59	100			
TCE									
Si	1	16.7	5	83.3	6	100	0.459	2.1	0.295 - 15.409
No	5	7.8	59	92.2	64	100			
Antec. Famili^oares									
Si	5	20	20	80	25	100	0.011	9.0	1.112 – 72.810
No	1	2.2	44	97.8	45	100			
Fuente primaria									

Prematuridad: La prevalencia de trastornos en los niños prematuros fue del 17.6%, comparado con el 5.7% en los no prematuros. Aunque la RP de 3.1 (IC 95%: 0.693–14.031) sugiere una tendencia hacia un mayor riesgo en los prematuros, la diferencia no alcanza significancia estadística (**p=0.124**).

Asfixia perinatal: La prevalencia de trastornos del lenguaje en los niños que sufrieron asfixia es del 21.4%, comparado con el 5.4% en aquellos que no experimentaron asfixia, mostrando una RP de 4.0 (IC 95%: 0.902–17.736). Aunque la significancia estadística es marginal

($p=0.055$), este resultado sugiere que la asfixia perinatal podría ser un factor de riesgo relevante para el desarrollo de alteraciones del lenguaje.

Consumo materno de cigarrillos: Los niños cuyas madres fumaron durante el embarazo presentan una prevalencia de trastornos del lenguaje del 33.3% en comparación con el 7.5% de los hijos de madres no fumadoras. A pesar de esta diferencia, el resultado no es estadísticamente significativo ($p=0.117$, $RP=4.467$, $IC\ 95\%: 0.732-27.262$), probablemente debido al pequeño tamaño muestral.

Antecedentes familiares: Este es el único factor que muestra una asociación estadísticamente significativa con los trastornos del lenguaje ($p=0.011$, $RP=9.0$, $IC\ 95\%: 1.112-72.810$). Los niños con antecedentes familiares de alteraciones del lenguaje tienen un riesgo nueve veces mayor de desarrollar estos trastornos comparado con aquellos sin antecedentes familiares (prevalencia de 20% vs. 2.2%).

IX. DISCUSION

Los resultados de este estudio revelan que una proporción significativa de los niños y niñas evaluados presentan alteraciones del desarrollo del lenguaje y la comunicación. Este hallazgo subraya la importancia de abordar estas alteraciones a nivel de salud pública y escolar mediante programas de detección temprana. La prevalencia observada está en línea con estudios previos en contextos similares, como el estudio de García y Sánchez (2021), donde se encontró una prevalencia comparable. Esto refuerza la consistencia del problema a nivel regional y la necesidad de priorizar intervenciones preventivas en poblaciones escolares.

Uno de los hallazgos más relevantes fue la fuerte asociación entre los antecedentes familiares y las alteraciones del lenguaje, con una razón de prevalencias (RP) de 9.0. Este resultado concuerda con la literatura científica que resalta el papel de la herencia genética en la aparición de trastornos del lenguaje. Investigaciones previas han señalado que la historia familiar es uno de los factores más determinantes, ya que los niños con familiares directos afectados tienen mayores probabilidades de desarrollar alteraciones similares. Este vínculo resalta la necesidad de monitoreo continuo en niños con antecedentes familiares y de un enfoque preventivo desde una etapa temprana en sus vidas.

En cuanto a los factores como la prematuridad y el consumo materno de cigarrillos, si bien no mostraron significancia estadística en este estudio, la literatura científica los ha relacionado con el desarrollo neurológico en general, y algunos estudios sugieren su posible influencia en los trastornos del lenguaje. La ausencia de significancia en estos factores puede atribuirse a varias razones metodológicas, como el tamaño limitado de la muestra, lo cual reduce la potencia estadística y puede impedir la detección de asociaciones más sutiles. Otra posible explicación es la heterogeneidad en la severidad de los casos, lo que sugiere que la prematuridad o el tabaquismo por sí solos pueden no ser factores determinantes a menos que estén combinados con otros riesgos.

Respecto a la asfixia perinatal, no se observó una correlación significativa con las alteraciones del lenguaje en este estudio. Si bien la literatura describe una posible relación entre la hipoxia al nacer y complicaciones en el desarrollo neurológico, es posible que los avances en los cuidados neonatales hayan mitigado los efectos adversos en este grupo de niños. Estudios previos con poblaciones menos beneficiadas por estos cuidados han

demostrado una relación más fuerte, lo que sugiere que las intervenciones médicas tempranas pueden tener un papel crucial en la prevención de secuelas a largo plazo.

Entre las limitaciones de este estudio, es fundamental destacar el tamaño reducido de la muestra, lo que puede haber afectado la capacidad para detectar asociaciones significativas con ciertos factores de riesgo, como la prematuridad y el consumo materno de cigarrillos. Además, el estudio se llevó a cabo en una población relativamente homogénea, lo que restringe la generalización de los resultados a otras poblaciones más diversas. Asimismo, el diseño transversal no permite establecer relaciones de causalidad, sino solo asociaciones.

Sin embargo, una de las fortalezas del estudio fue el uso de un instrumento validado para la evaluación de las alteraciones del lenguaje, lo que asegura la precisión y consistencia de las mediciones. Esto es especialmente importante, ya que la exactitud en la identificación de trastornos del lenguaje es clave para fundamentar las conclusiones y recomendaciones. Además, los hallazgos relacionados con los antecedentes familiares aportan información relevante para el diseño de intervenciones preventivas en esta población.

X. CONCLUSIONES

Este estudio reafirma la importancia de abordar las alteraciones del desarrollo del lenguaje y la comunicación en la población infantil desde una perspectiva de prevención y detección temprana. La asociación significativa entre los antecedentes familiares y los trastornos del lenguaje subraya la necesidad de implementar programas de tamizaje dirigidos a niños con antecedentes familiares de alteraciones, lo que permitiría intervenir de manera temprana y reducir el impacto de estos trastornos en su desarrollo futuro.

Si bien factores como la prematuridad y el consumo de cigarrillos durante el embarazo no mostraron significancia estadística en este estudio, es importante no descartar su potencial influencia. La revisión de la literatura y la evidencia previa sugieren que estos factores pueden tener un rol en condiciones más amplias del desarrollo neurológico, lo que justifica estudios futuros con muestras más grandes y un seguimiento a largo plazo.

En conclusión, los resultados de este estudio proporcionan una base sólida para la planificación de intervenciones en salud pública centradas en la detección y manejo de las alteraciones del lenguaje en niños, con especial atención a aquellos con un historial familiar de estos trastornos. Las políticas de salud deben enfocarse en la detección oportuna y en el monitoreo constante de los factores de riesgo identificados, asegurando así una mejor calidad de vida y un desarrollo adecuado para los niños afectados.

XI. RECOMENDACIONES

A los Padres de Familia:

1. Realizar actividades que involucren el desarrollo de la plasticidad neuronal como, la lectura, el juego interactivo y la conversación diaria con los hijos.
2. Evitar sustancias teratogénicas como el consumo de cigarrillos, alcohol (En sus distintas presentaciones).
3. Solicitar a un especialista, que se le realicen diversos test, con el objetivo de observar retrasos o dificultades en los hitos del lenguaje.
4. Seguir las recomendaciones de los pediatras y psicólogos para facilitar el tratamiento y la rehabilitación del niño en casa.

A la Comunidad Educativa:

1. Implementar la detección de trastornos del lenguaje en centros educativos y de salud.
2. Reforzar los conocimientos a los docentes, para identificar signos temprano en las alteraciones del lenguaje y la comunicación.
3. Promover estudios sobre los factores que afectan el desarrollo del lenguaje y crear materiales didácticos accesibles y fácil de emplear por los padres y maestros.

XII. BIBLIOGRAFÍA

1. Ortega G, Rodríguez JL. Atención logopédica al alumnado con dificultades en el lenguaje oral. Archidona (Málaga; España: Aljibe; 2021.
2. García JN, Sánchez JNG. Manual de dificultades de aprendizaje: Lenguaje, lecto-escritura y matemáticas Narcea Ediciones. 2021.
3. Jiménez OJ, Alonso OJ. Superar las dificultades de lenguaje: Hablar, leer, escribir. La Tierra Hoy; 2021.
4. Monfort M. Dificultades de aprendizaje relacionadas con los trastornos graves del desarrollo del lenguaje. Reunión Sobre Daño Cerebral y Calidad De Vida. Vol. 8. Madrid, España; 2022.
5. Rigo CE. Lenguaje oral y dificultades de aprendizaje. In: Rodríguez VMA, Santana AMM, editors. Psicopedagogos y profesores. Barcelona; España: Ars Médica; 2022. p. 209–29.
6. Environmental Pesticide Exposure and Neurobehavioral Effects among Children of Nicaraguan Agricultural. 2012.
7. Narbona J, Chevrie-Muller C. El lenguaje del niño. Desarrollo normal, evaluación y trastornos. Vol. 2. Barcelona: Masson; 2001.
8. Damasio AR, Damasio H. Brain and language. *Sci Am* 1992; 267: 63-71.
9. Trasobares AA. Trabajo Fin de Grado Magisterio de Educación Primaria.
10. Quintana F, Suárez A. Tema 2. Factores de riesgo de trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes.
11. Mosquera EL, Rodríguez JP, Parra PM. Tendencias actuales sobre la depresión, factores de riesgo y abuso de sustancias. *Journal of American health*. 5(1).
12. Alcalá GC, Madrigal O. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*. 2022;65:7–20.
13. Kully-Martens K, Pei J, Kable J, Coles CD, Andrew G, Rasmussen C. Mathematics intervention for children with fetal alcohol spectrum disorder: A replication and extension of the math interactive learning experience (MILE) program. *Res Dev Disabil* [Internet]. 2018;78:55–65. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2018.04.018>

14. Hernández Q, Cruz L, Barbeito T, Robert C, Hernández H. Factores de riesgos heredofamiliares, prenatales y perinatales en niños cubanos con autismo primario.
15. Alcover. Seguimiento del desarrollo psicomotor en niños con prematuridad mediante la Escala de Kent. Barcelona, España; 2019.
16. Tesis: “Desarrollo psicomotriz y peso del niño con prematuridad atendido en el servicio de CRED en el Hosp. de Huancayo. 2020.
17. Chapman SB, Max JE, Gamino JF, McGlothlin JH, Cliff SN. Discourse plasticity in children after stroke: age at injury and lesion effects. *Pediatr Neurol* [Internet]. 2003;29(1):34–41. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s0887-8994\(03\)00012-2](http://dx.doi.org/10.1016/s0887-8994(03)00012-2)
18. Denninson M. *Clinical neuropsychology and brain function: research, measurement and practice*. Boll T, Bryant BK, editores. Washington: American Psychological Association; 1989.
19. Catroppa C, Anderson V, Stargatt R. A prospective analysis of the recovery of attention following pediatric head injury. *J Int Neuropsychol Soc*. 1999;5(1):48–57.
20. Cely D. *A Factores asociados al desarrollo sociocognitivo de la primera infancia en Cundinamarca y Boyacá*. 2019.
21. Jusczyk PW. *The Discovery of Spoken Language*. MIT. Cambridge Massachusetts; 2018.
22. Aguinaga G, Armentia M, Fraile A, Olangua P, Uriz N. *PLON-R Prueba de Lenguaje Oral Navarra Revisada Manual*. España, Madrid: TEA; 2005.

XIII. ANEXOS

PRUEBA DE LENGUAJE DE NAVARRA – REVISADA

Apellidos y Nombres:
Sexo: F M Edad:
Institución Educativa: Colegio San Francisco de Asís. Juigalpa, Chontales.

	PT	PD
FORMA Puntuación total (Máx:5)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fonología.....	<input type="text"/>	
Morfología Sintaxis.....	<input type="text"/>	
Repetición de frases.....	<input type="text"/>	
Expresión verbal espontánea.....	<input type="text"/>	
CONTENIDO Puntuación total (Máx:6)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Léxico.....	<input type="text"/>	
Nivel comprensivo.....	<input type="text"/>	
Nivel expresivo.....	<input type="text"/>	
Identificación de colores.....	<input type="text"/>	
Relaciones espaciales.....	<input type="text"/>	
Opuestos.....	<input type="text"/>	
Necesidades Básicas.....	<input type="text"/>	
USO Puntuación total (Máx:3)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Expresión espontanea ante una lámina	<input type="text"/>	

	Retraso	Necesita mejorar	Normal
Forma	0	0	0
Contenido	0	0	0
Uso	0	0	0
TOTAL PRUEBA	0	0	0

FORMA

I. FONOLOGÍA

INSTRUCCIONES: “Te voy a enseñar unos dibujos y tú me vas a decir, como se llaman”

¿Qué es esto? (Enseñar láminas y repetir la instrucción a principio de cada fonema).

FONEMA	PALABRA	PRODUCCIÓN VERBAL
d	dedo	
	nido	
f	foca	
	café	
g	gato	
	bigote	
l	luna	
	polo	
	sol	
z	zapato	
	taza	
	lápiz	

1 punto: ningún error en los fonemas de su edad.

FONEMA	PALABRA	PRODUCCIÓN VERBAL
ia	piano	
j	jaula	
	tijera	
ll	llave	
	pollo	
r	pera	
s	silla	
	vaso	
	manos	
ñ	niño	
y	payaso	

0 puntos: cualquier error en los fonemas de su edad.

II. MORFOLOGIA – SINTAXIS

1. Repetición de frases.

INSTRUCCIONES: Ahora yo voy a decir una frase y tú vas a repetir. Ejemplo: Me gusta verte.

Frases:

A. El gato cazo un ratón en el patio.

Producción Verbal:.....

Nro. De elementos repetidos:

B. La maestra tiene cuentos para los niños.

Producción Verbal:

Nro. De elementos repetidos:

2 puntos: 7 o más elementos repetidos de cada frase.

1 punto: 7 o más elementos repetidos sólo de una frase.

0 puntos: 6 o menos elementos repetidos de cada frase.

2. Expresión verbal espontánea

INSTRUCCIONES: “Ahora te voy a enseñar un dibujo (*lámina 1*). Fíjate bien y cuéntamelo lo que pasa aquí...”

Producción verbal:

Números de frases producidas

2 puntos: 3 o más frases producidas.

1 punto: 2 frases producidas.

0 puntos: 1 o ninguna frase producida.

I. LÉXICO

1. Nivel comprensivo

INSTRUCCIONES: “Vamos a mirar esta lamina (MOSTRAR LÁMINA 2), ahora vas a buscar y señalar el/la...”

<i>cortina</i>	+	-
<i>serpiente</i>	+	-
<i>nido</i>	+	-
<i>semáforo</i>	+	-
<i>tenedor</i>	+	-
<i>nave espacial</i>	+	-

1 punto: 6 elementos nombrados correctamente.

0 puntos: 5 menos elementos nombrados correctamente.

PUNTUACIÓN.....

PUNTUACIÓN.....

II. IDENTIFICACIÓN DE COLORES

INSTRUCCIONES: “Ahora vamos jugar con estas fichas de colores: Quiero que cojas la ficha de color...” (Mezclar fichas después de cada intento)

<i>Rojo</i>	+	-
<i>Verde</i>	+	-
<i>Amarillo</i>	+	-
<i>azul</i>	+	-

1 punto: coge correctamente las 4 fichas.

0 puntos: coge 3 o menos fichas correctamente.

PUNTUACIÓN.....

2. Nivel expresivo

INSTRUCCIONES: “Vamos a mirar esta lamina (MOSTRAR LÁMINA 3), ahora me vas a decir (señalar el dibujo) ¿Qué es esto?”

<i>guitarra</i>	+	-
<i>botas</i>	+	-
<i>pera</i>	+	-
<i>puente</i>	+	-
<i>ratón</i>	+	-
<i>jaula</i>	+	-
<i>plancha</i>	+	-

1 punto: 6 elementos nombrados correctamente.

0 puntos: 5 menos elementos nombrados correctamente.

I. RELACIONES ESPACIALES

INSTRUCCIONES:

“Ahora vamos a jugar con este carrito y esta ficha (**poner los materiales sobre la mesa de evaluación**)” Pon la ficha ...

<i>Encima del carro</i>	+	-
<i>Debajo del carro</i>	+	-
<i>Delante del carro</i>	+	-
<i>Al lado del carro</i>	+	-
<i>Detrás del carro</i>	+	-

1 punto: Todas las respuestas correctas.

0 puntos: menos de 5 respuestas correctas.

PUNTUACIÓN.....

I. OPUESTOS

INSTRUCCIONES:

“Ahora vamos a jugar a completar oraciones. Yo te digo la oración y tú la completas ¿Entendiste?”

EJEMPLO: Un hermano es un niño,
Una hermana es.....

<i>Un gigante es grande, un enano es...</i>	+	-
<i>La sopa está caliente, el helado esta...</i>	+	-
<i>Nos levantamos por la mañana Nos acostamos por la...</i>	+	-
<i>La esponja es blanda, la piedra es...</i>	+	-

1 punto: 4 respuestas correctas.
0 puntos: menos de 4 respuestas correctas

PUNTUACIÓN.....

II. NECESIDADES BÁSICAS CONOCIMIENTO SOCIAL

INSTRUCCIONES: ¿Qué haces cuando tienes...?

<i>Sueño</i>	+	-
<i>Hambre</i>	+	-
<i>Sed</i>	+	-
<i>frío</i>	+	-

1 punto: 4 respuestas correctas.
0 puntos: menos de 4 respuestas correctas.

PUNTUACIÓN.....

USO

I. EXPRESIÓN ESPONTÁNEA ANTE UNA LÁMINA (lámina 1)

<i>Denomina</i>	+	-
<i>Describe</i>	+	-
<i>Narra</i>	+	-

2 puntos: describe y narra.
1 punto: denomina.
0 puntos: no denomina.

PUNTUACIÓN.....

II. EXPRESIÓN ESPONTÁNEA DURANTE UNA ACTIVIDAD MANIPULATIVA: ROMPECABEZAS

INSTRUCCIONES:

Ahora, quiero que resuelvas este rompecabezas (*se sacan todas las piezas excepto una, que se deja parcialmente a la vista*)

<i>Solicito información</i>	+	-
<i>Pide atención</i>	+	-
<i>Autorregula su atención</i>	+	-

Otras.....

1 punto: 1 o más respuesta observada.
0 puntos: ninguna respuesta observada.

PUNTUACIÓN.....

Factores asociados a las alteraciones del lenguaje y la comunicación

I. Antecedentes Familiares.

¿Hay antecedentes en la familia de retraso en el desarrollo del habla en otros niños?

- Sí
- No

¿Han sido diagnosticados familiares cercanos (padres, hermanos, tíos) con algún trastorno neurológico que afecte la comunicación?

- Sí
- No

¿Tiene algún miembro de su familia antecedentes de trastornos del habla o del lenguaje?

- Sí
- No

II. Historia del embarazo y nacimiento.

¿El médico notó algún problema en específico?

Embarazo:

Trabajo de parto:

Nacimiento:

¿El niño nació a término (36- 40semanas)

- Sí

- No, a las cuantas semanas _____

¿Durante el embarazo usted consumió?

Medicamentos:

- Si
- No, ¿Cuáles? _____

Alcohol

- Si
- No

Fumó cigarrillos

- Si
- No

¿El niño presentó datos de asfixia?

- Si
- No

¿Presentó datos de dificultad respiratoria?

- Si
- No

III. Historia Social

¿El niño se lleva bien con otros niños de su edad?

- Si
- No

¿Se lleva bien con otros miembros de su familia?

- Si
- No

¿Usted percibe cambios que le inquieten en la personalidad de su hijo?

- Si
- No, ¿Cuáles?

¿Su hijo sufrió algún Trauma craneoencefálico anteriormente?

- Si
- No

Solicitud de permiso a la institución

León, 10 de Junio 2024.

Estimado director (a) del colegio San Francisco de Asís

Espero se encuentre bien.

Somos estudiantes de 5to año de la carrera de medicina de la UNAN-LEON, le escribimos para solicitar formalmente su permiso para llevar a cabo un estudio cuantitativo en su respetable institución educativa.

El propósito de este estudio es obtener la prevalencia de las alteraciones del desarrollo del lenguaje y la comunicación en estudiantes de 2do y 3 er grado del colegio San Francisco de Asís durante el primer semestre del 2024. Para garantizar la transparencia y el respeto a la privacidad de los estudiantes y el personal educativo, nos comprometemos a cumplir con todas las normativas y protocolos establecidos por la institución. Todos los datos recopilados se tratarán confidencialmente y se usarán solo con fines académicos.

Además, nos comprometemos a proporcionar un informe detallado de los resultados obtenidos al finalizar el estudio, y cualquier otro material relevante que pueda interesar a la escuela. Agradecemos de antemano su consideración y apoyo a este proyecto.

Atentamente:

Br. Anareck Badyina Sandoval Arellano

Br. Carlos Enrique Molina Marín

Consentimiento informado

Estimado padre/tutor legal:

Somos estudiantes de la carrera de Medicina de la UNAN-León.

Le escribimos para invitar a su hijo/a, a participar en un estudio de investigación sobre alteraciones del desarrollo del lenguaje y la comunicación en niños de segundo y tercer grado. Este estudio tiene como objetivo comprender mejor cómo se desarrollan las habilidades lingüísticas en esta etapa crucial del desarrollo infantil y cómo se pueden identificar y abordar las dificultades en el lenguaje y la comunicación.

La participación de su hijo/a en este estudio implicará lo siguiente:

- La realización de pruebas de evaluación del lenguaje y la comunicación por parte de un equipo de investigadores especializados.
- La posibilidad de recibir recomendaciones o intervenciones si se identifican dificultades en el desarrollo del lenguaje.
- La contribución a la generación de conocimiento que podría beneficiar a otros niños con dificultades similares en el futuro.

Agradecemos su consideración y esperamos contar con la participación de su hijo/a en nuestro estudio.

Firma: madre del participante

Cédula:

Firma: Investigador

Carta de solicitud de tutor

León, Nicaragua

27 febrero, 2024

Lic. Zapata

Jefe de Departamento de Área Básica. Ciencias Médicas, UNAN LEÓN

Sus manos

Estimado licenciado Zapata, por este medio le solicitamos que nos asigné como tutor de tesis al Lic. Evert Téllez, ya que cumple con el campo requerido para nuestro tema “***Prevalencia de las alteraciones del desarrollo de la comunicación y el lenguaje en estudiantes de 2do y 3er grado del colegio mariano Barreto en el primer semestre del 2024***” ya que posee título en psicología y MSC en Salud Publica.

Atentamente

Br. Anareck Badyina Sandoval Arellano

20-02909-0

Br. Carlos Enrique Molina Marín

19-12502-0

Agradecimientos

En primer lugar, agradecemos a Dios, quien con su infinita bondad nos ha brindado fortaleza, sabiduría y salud para culminar este proyecto. Su presencia nos ha guiado en cada paso de este camino.

A nuestros padres, por su amor incondicional, apoyo constante y confianza en nuestras capacidades. Su sacrificio y motivación nos han inspirado a dar lo mejor de nosotros mismos, enseñándonos que con esfuerzo y dedicación todo es posible.

De manera especial, queremos expresar nuestro más profundo agradecimiento a nuestro tutor y excelente persona, el Lic. Ever Téllez, por su dedicación, paciencia y guía en este proceso. Su conocimiento y compromiso no solo enriquecieron este trabajo, sino que también nos motivaron a seguir aprendiendo y creciendo en el ámbito profesional. Su apoyo fue una fuente invaluable de inspiración para nosotros.

Este trabajo es el resultado de sus enseñanzas y del ejemplo que nos han dado como pilares fundamentales en nuestras vidas. Les dedicamos este logro como un pequeño reflejo de nuestro agradecimiento eterno.