

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGA EDUCATIVA**

***“INFLUENCIA DEL INVERTONE COMO TÉCNICA TERAPÉUTICA EN TRASTORNOS  
DEL LENGUAJE Y MALTRATO INTRAFAMILIAR”***

**INVESTIGACIÓN REALIZADA CON NIÑOS Y NIÑAS DE CUARTO, QUINTO Y SEXTO  
DE BÁSICA DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA “MARÍA DUCHICELA”  
PERTENECIENTE AL RECINTO SAN FRANCISCO DE TANDA, PARROQUIA DE  
NAYÓN, QUITO, 2008-2009**

**AUTORAS:**

**Diana Karolina Endara Almeida**

**Jennifer Catalina Villarreal de la Cruz**

**DIRECTORA: Psic. Marie-France Merlyn**

**Quito, 2009**

***Dedicatoria***

*A todas las personas  
que por su interés,  
su esfuerzo  
y su presencia  
ya son parte  
de un efecto terapéutico.*

## *Agradecimientos*

A los niños y niñas de la Escuela María Duchicela, a los padres de familia, al director Galo Enríquez y todo el equipo de profesores por permitirnos llevar a cabo esta investigación y depositar en nosotras su confianza.

A Marie-France Merlyn, directora de esta disertación por todo el apoyo e interés brindado.

Al Máster Christian Cabezas por su colaboración en el proceso de análisis de resultados.

A René Guéraqague, a la Dra. Elizabeth Crow, a la Psic. Andrea El Malouf y al Dr. Carlos Quiroz; su presencia ha hecho esto posible.

## **TABLA DE CONTENIDOS**

<b>ABSTRACT</b> .....	<b>1</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>2</b>
<b>CAPÍTULO 1: INVERTONE</b> .....	<b>5</b>
<b>1.1</b> Generalidades.....	<b>5</b>
<b>1.2</b> Fundamentación teórica.....	<b>7</b>
<b>1.3</b> Definición.....	<b>15</b>
<b>1.4</b> Procedimiento .....	<b>15</b>
<b>1.5</b> Efectos .....	<b>15</b>
<b>CAPÍTULO 2: LENGUAJE</b> .....	<b>19</b>
<b>2.1</b> Desarrollo General del Lenguaje.....	<b>19</b>
<b>2.2</b> Habla y lenguaje.....	<b>19</b>
<b>2.3</b> Naturaleza del lenguaje.....	<b>20</b>
<b>2.4</b> Bases anatómicas del lenguaje.....	<b>21</b>
<b>2.4.1</b> El cerebro en relación con el lenguaje.....	<b>21</b>
<b>2.4.2</b> El cerebro y su función con el lenguaje oral y escrito.....	<b>22</b>
<b>2.5</b> Características del lenguaje en niños de 8 a 12 años.....	<b>22</b>
<b>2.6</b> Trastornos de lenguaje (T.L).....	<b>24</b>
<b>2.7</b> Terapias utilizadas actualmente para intervenir en los Trastornos de Lenguaje.....	<b>25</b>
<b>CAPÍTULO 3: EL MALTRATO Y SUS CARACTERÍSTICAS</b> .....	<b>27</b>
<b>3.1</b> Generalidades.....	<b>27</b>
<b>3.2</b> Definición legal.....	<b>27</b>
<b>3.3</b> Clasificación De Maltrato Infantil.....	<b>28</b>
<b>3.3.1</b> Maltrato Físico.....	<b>28</b>
<b>3.3.2</b> Abuso sexual.....	<b>30</b>
<b>3.3.3</b> Maltrato psicológico.....	<b>30</b>
<b>3.3.4</b> Negligencia.....	<b>31</b>
<b>3.4</b> Estadísticas sobre el Maltrato.....	<b>32</b>
<b>3.5</b> Tipos de Intervenciones utilizadas en casos de maltrato.....	<b>35</b>
<b>3.6</b> Las secuelas del maltrato infantil en el lenguaje.....	<b>38</b>

---

4.1 Antecedentes.....	42
4.2 Problema.....	42
4.3 Objetivos de hipótesis e investigación.....	43
4.4 Método.....	43
4.4.1 Metodología.....	43
4.4.2 Tipo de estudio.....	43
4.4.3 Población.....	44
4.4.4 Recolección de la información.....	44
4.4.5 Procedimiento de diagnóstico.....	45
4.4.6 Plan de análisis de datos.....	45
4.5 Resultados.....	47
4.5.1 Resultados niños con tratamiento.....	47
4.5.2 Resultados niños sin tratamiento.....	50
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>55</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>58</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>59</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>62</b>

## *ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS*

-	<b>Gráfico No. 1: Ley de Atracción-Repulsión, parte I.....</b>	<b>8</b>
-	<b>Gráfico No. 2: Ley de Atracción-Repulsión, parte II.....</b>	<b>8</b>
-	<b>Gráfico No. 3: Ley de Atracción-Repulsión, parte III.....</b>	<b>9</b>
-	<b>Gráfico No. 4: Ley de Atracción-Repulsión, parte IV.....</b>	<b>9</b>
-	<b>Gráfico No. 5: Ley de Atracción-Repulsión en equilibrio.....</b>	<b>10</b>
-	<b>Gráfico No. 6: Idioma endocrino emocional de Invertone, correspondencias.....</b>	<b>12</b>
-	<b>Gráfico No. 7: Idioma endocrino emocional de Invertone, estímulo y consecuencia.....</b>	<b>13</b>
-	<b>Gráfico No. 8: Idioma endocrino emocional de Invertone, estímulo y contra estímulo.....</b>	<b>14</b>
-	<b>Gráfico No. 9: Triángulo de Euclides o triángulo de oro.....</b>	<b>16</b>
-	<b>Tabla No. 1: Cuadro realizado en base al DSM-IV (2002) .....</b>	<b>25</b>
-	<b>Tabla No. 2: Protocolo OMS (2009) para intervenir en casos de maltrato sexual. ....</b>	<b>37</b>
-	<b>Tabla No. 3: OMS, 2009. Programas de mensajes imaginativos. ....</b>	<b>38</b>
-	<b>Tabla No. 4: Conversión de edades.....</b>	<b>47</b>
-	<b>Tabla No. 5: Descripción pares relacionados niños/as con tratamiento.....</b>	<b>47</b>
-	<b>Tabla No. 6: Descripción pares relacionados niños/as sin tratamiento .....</b>	<b>51</b>
-	<b>Cuadro No. 1: Muestras relacionadas, niños/as con tratamiento.....</b>	<b>47</b>
-	<b>Cuadro No. 2: Diferencias relacionadas y significación bilateral, niños/as con tratamiento.....</b>	<b>48</b>
-	<b>Cuadro No. 3: Muestras relacionadas, niños/as sin tratamiento.....</b>	<b>51</b>
-	<b>Cuadro No. 4: Diferencias relacionadas y significación bilateral, niños/as sin tratamiento.....</b>	<b>51</b>
-	<b>Cuadro No. 5: Indicadores de Maltrato y Lenguaje con significación estadística.....</b>	<b>55</b>

## **ABSTRACT**

El objetivo de la presente disertación consiste en determinar la influencia que tiene la aplicación de la técnica del Invertone como método terapéutico para intervenir en los trastornos del lenguaje y en el maltrato intrafamiliar en niños de cuarto, quinto y sexto año de educación básica. La investigación se realizó con una muestra de 78 niños/as de la escuela María Duchicela de Tanda que fueron expuestos a la mencionada técnica.

En las siguientes páginas se describe la teoría y aplicación del Invertone de acuerdo a su creador; así mismo, se detallan las principales características del desarrollo del lenguaje en la etapa de la infancia en la que se encuentran los niños y niñas de la muestra, y las intervenciones psicológicas convencionales que se emplean para estos casos desde el enfoque anatómico y constructivista. Con respecto a maltrato intrafamiliar se exponen varias características desde la teoría sistémica.

## INTRODUCCIÓN

La investigación surge como una propuesta de la Facultad de Psicología de la PUCE para comprobar mediante investigación los efectos del Invertone en una muestra de niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta María Duchicela de Tanda en la provincia de Pichincha, luego de que el creador del método se encontrara en el Ecuador para difundirlo. Durante el año 2007 y 2008 se han llevado a cabo seminarios sobre los fundamentos del software del Invertone llamado EMORESET, así como también se han capacitado a un mayor número de invertonistas como parte del proceso de difusión del método a nivel mundial. A los mencionados seminarios han acudido profesionales de la salud y la educación principalmente, y en el mes de septiembre del 2008 se extendió la invitación al seminario dictado en la PUCE, a la facultad de psicología de la universidad, con ocasión de lo cual surgió esta propuesta de investigación. En diversas facultades de la PUCE están siendo desarrolladas otras propuestas de investigación paralelas sobre la influencia del Invertone en diferentes campos de estudio, por ejemplo la medicina. En nuestro caso, los campos de estudio son los trastornos de lenguaje y el maltrato intrafamiliar.

El interés personal por los beneficios de las posibles aplicaciones de la música y sus efectos en el ser humano para ser estudiado desde la psicología, es otro factor importante por el cual, como estudiantes, nos involucramos con el proyecto. Se han observado y documentado efectos de la relación estrecha entre la música y las funciones psicológicas, por ejemplo a través del empleo de musicoterapias.

Esta técnica de conversión de palabras en ondas sonoras, creada por René Guéraçague, ingeniero de sonido e investigador, permitió que mediante la observación de los efectos de la música sobre el individuo, se analice y ponga a punto una "traducción" precisa y adaptada, teniendo en cuenta los conocimientos matemáticos y científicos, servidos por las herramientas más modernas de investigación y aplicación como es el caso de los recursos tecnológicos.

El aporte de la investigación es fundamental para la comprobación de la eficiencia de este método, es decir la influencia positiva, en el ámbito de la psicología para futuras aplicaciones, ya sea con respecto al desarrollo de facultades intelectuales como en el plano afectivo y emocional. Es también un campo de investigación reciente que no ha sido explorado científicamente a profundidad y que pese a mantener una relación con investigaciones sobre terapias que emplean la música, es distinto por las características propias que definen el Invertone y configuran una aplicación diferente.

El objetivo de la investigación consiste en determinar la influencia que tiene la aplicación de la técnica del Invertone como método terapéutico para trastornos del lenguaje y maltrato intrafamiliar en niños de cuarto, quinto y sexto año de educación básica. Se realizó con una muestra de 78 niños/as de la escuela María Duchicela de Tanda. Contamos con una base de datos que incluye información de la historia vital obtenida mediante entrevistas a los padres; una línea base sobre el desarrollo del lenguaje medido a través de dos instrumentos psicométricos, y sobre maltrato intrafamiliar mediante la obtención de datos específicos en entrevistas. Estos datos los obtuvo Andrea El Malouf (2009), quien fue estudiante de la Facultad, para el desarrollo de su disertación “Consecuencias del Maltrato Infantil en el Desarrollo del Lenguaje y la Conducta Social de los niños y niñas” previa la obtención del título de psicóloga en el presente año. El objetivo de nuestra investigación ha sido continuar el proceso con la misma población. No serán objeto de estudio de esta investigación la comprobación de la efectividad de las musicoterapias ni la relación maltrato-lenguaje.

A través de esta investigación se intenta responder a la siguiente interrogante: ¿Cuál es la influencia de la técnica del Invertone en los trastornos del lenguaje y el maltrato intrafamiliar?

El objetivo general es evaluar la influencia de la aplicación del Invertone en el desarrollo del lenguaje y maltrato familiar. Los Objetivos específicos han sido:

- Explicar la técnica del Invertone y su alcance.
- Explicar el desarrollo del lenguaje en los niños de 8 a 12 años y las terapias utilizadas actualmente para tratar problemas en este ámbito.
- Explicar las características del maltrato intrafamiliar.
- Realizar una investigación para determinar la influencia de la aplicación técnica del Invertone en los trastornos del lenguaje y maltrato intrafamiliar en los niños de la muestra.

En consecuencia, la hipótesis propuesta para la investigación es la siguiente: El Invertone como técnica terapéutica influye en trastornos del lenguaje y maltrato intrafamiliar.

El procedimiento técnico de la investigación consta de tres partes: la primera es la aplicación del Invertone a la mitad de la muestra, actividad planificada para un período de tres meses y de la cual se encarga un Invertonista formado en nuestro país. La segunda es la aplicación a toda la muestra por parte de las autoras de los mismos instrumentos de medición del lenguaje y maltrato familiar empleados la primera vez, en un período de tres meses. Y la tercera consiste en la tabulación y análisis de los datos y resultados del proceso.

Se aborda a lo largo de las siguientes páginas, temas de importancia para el desarrollo de esta disertación como son: los fundamentos teóricos del Invertone y su aplicación; el desarrollo general del lenguaje, características del lenguaje en los niños de 8 a 12 años, trastornos del lenguaje y las terapias utilizadas para intervenir en los mismos; características y tipos de maltrato, intervenciones utilizadas en estos casos y el análisis del estudio de campo.

# CAPÍTULO 1

## INVERTONE

### 1.1. GENERALIDADES

Desde hace más de veinte años el francés René Guéraçague lleva a cabo un estudio de las posibles aplicaciones del campo del sonido en relación con las emociones, debido a que el mundo sonoro y la psicología constituyen para él un ámbito de investigación extremadamente apasionante (Guéraçague, 2009). A continuación se desarrollan las principales ideas que contribuyeron a la creación del Invertone y algunas de las motivaciones del autor.

Como ingeniero de sonido, afirma que en el mundo de la música, siempre tiene el deseo de obtener las mejores grabaciones y mezclas posibles para provocar una cierta emocionalidad dentro de las personas que escuchan una grabación, un sonido, una canción. Para Guéraçague (2009) el hecho de tratar técnicamente el sonido es algo que debe tener sus parámetros, es decir que es necesario entender los parámetros emocionales para generar un sonido que “suena”. Considera que:

Se puede contar con buenos músicos, buenos instrumentos, buenas técnicas, buenos aparatos, todo; pero si no se tiene la canción, sino hay emoción ni relación de emoción entre el acorde y las letras que van con esto, como cuando una persona cambia a último momento la letra y los acordes permanecen, cambia todo, no solamente cambia el contenido o lo significativo de las letras sino también la emoción que sale de esta música con esta letra. (Guéraçague, 2009)

Estos avances y entendimientos siempre más finos, de acuerdo con Guéraçague (2009) requieren también de parámetros más profundos y agudos; y al tener, como en su caso, todo a disposición, pretende buscar si existe algo más, porque según su criterio ésta es la actitud normal de toda la gente que quiere hacer siempre más y gozar de lo que está haciendo, pero también hacer gozar al resto, por lo que añade que en el campo de la industria musical y la ingeniería de sonido si uno no se encuentra satisfecho con lo que hace, tampoco lo va a estar la gente que va a escuchar las canciones. “Poco a poco he averiguado el campo de la emocionalidad dentro de un estudio de grabación, dentro de una grabación en general, sea en estudio o fuera y, cuando hay un buen ambiente incluso si es una canción muy triste, todo sale mejor” (Guéraçague, 2009).

Para él, es evidente que el estado de ánimo va a provocar directamente que el sonido mejore, “porque una nota va a ser tocada por el guitarrista de una forma, el cantante va a esperar para poner una sílaba en su sitio y dar fuerza al significado de la letra, etcétera” (Guéraqague, 2009).

Guéraqague (2009) ha demostrado además interés por la música que se hace en India y China puesto que la musicoterapia en estos países como una técnica muy difundida, permite reconocer que los sonidos actúan sobre el estado de ánimo. Agrega que en el mundo occidental estos acontecimientos ocurren extremadamente rápido, que hablamos de musicoterapia y no se profundiza el tema de estas tradiciones, pero la apreciación verdadera de este aspecto va más allá.

Continúa diciendo que cuando un sonido fue creado en la tradición china o en la tradición de los vedas, en parámetros musicales es posible notar fácilmente que el sonido crea o cambia el estado de ánimo y que este hecho va a tener luego una consecuencia en la salud por ejemplo, en la salud psicológica, mental o física. Pero añade que nadie dice directamente que es el sonido aquello que actúa sobre una patología. Para Guéraqague (2009) ningún discurso o texto antiguo habla de que el sonido cura; se habla de estas facultades en relación a las plantas, minerales o aromas pero no directamente en relación al sonido. “Esto ha empezado desde el entendimiento de las plantas o de los minerales como medios para sanar o curar a las personas en todos los campos” (Guéraqague, 2009).

Esta aclaración para Guéraqague (2009) es muy importante porque le permite recalcar que Invertone no es una terapia.

“Invertone es un acompañamiento que permite desarrollar, acompañar, favorecer cualquier tipo de terapia, y la primera terapia que puede ayudar obligatoriamente va a ser el campo emocional, en el campo psicológico si uno quiere, porque cuando un estímulo llega desde afuera la primera cosa que arranca (...) es una cadena psico- neuro- endocrina que se desarrolla, y eso no es ningún secreto hoy en día evidentemente” (Guéraqague, 2009).

Guéraqague (2009) toma en consideración además, desde la tradición, a San Juan que escribió en la Biblia que al principio existió el verbo, que al principio era el verbo y que muchas veces repetimos esta frase de una forma inconsciente. A su parecer, “antes de cualquier manifestación, al principio todo era o ha sido provocado, producido o fabricado por el verbo, el verbo así sencillamente” (Guéraqague, 2009). Y a esto añade:

“naturalmente el verbo es una palabra, es un sonido, un entorno frecuencial de un amplio nivel, no solamente de un universo audible pues pueden ser colores, pueden ser aromas, todo es frecuencia, cualquier manifestación en la vida es frecuencia en su base (...) Hay que tener estos principios muy claros porque hoy en día toda la física cuántica apoya, intenta describir y dar científicidad a esta teoría. Pero en general todo es vibración y luego se transforma en densidad, en objetos o materiales o en objetos más etéreos como los pensamientos emocionales, las emociones. Entonces para mi búsqueda lo que me ha ayudado siempre es hacer una diferenciación entre vibración, frecuencia y densidad. Pero esta densidad es la consecuencia de una vibración. ¿Cuál es la diferencia entre los dos verdaderamente? Siguiendo esta lógica no hay ninguna diferencia entre un sonido o una frecuencia, y un objeto denso; el objeto denso es solamente esta misma vibración que ha bajado de velocidad y como sabemos, entre más baja la velocidad, más se traduce en manifestación densa que se ve del mundo llamado separado. Entonces este mismo objeto si lo vemos del otro lado, al subir su potencial frecuencial vamos a llegar también a puras frecuencias que son percibidas como tales desde el mundo separado, del punto de vista de los seres humanos, pero los dos son totalmente iguales. Esto es importante porque en todo el camino que empieza en la densidad, que sube hasta las frecuencias, hasta el principio del verbo, para volver a él, nos damos cuenta que hay densidades distintas que se desarrollan; empezamos con el objeto denso, luego esto se cambia en lo que llamamos pensamiento, que ordena una estructura constructiva y también detrás de eso hay algo más fino que se llama emociones, y más allá, vamos a tener conceptos o conciencia. Entonces entre conciencia y materia no hay ninguna diferencia, depende solamente del punto de vista en el cual nos situamos o de qué lado, o en qué sitio de los dos ponemos nuestra cámara para observar las cosas. Este es un punto muy importante que me ha motivado a desarrollar Invertone” (Guéraqague, 2009).

## **1.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

- **La ley de libre –albedrío, la ley de atracción –repulsión y la ley de causa-efecto**

Conforme con lo expuesto en su presentación sobre Invertone, Guéraqague se refiere a tres leyes para comprender lo que a su criterio son aspectos fundamentales del entendimiento de la vida. Afirma que la ley de libre albedrío nos dice que cada uno puede y debe hacer lo que desea y esto nos obliga a respetar a los demás. Pero esta ley de libre albedrío se enfrenta también a la ley de causa-efecto porque uno puede hacer lo que quiere hasta el límite que encuentra en la ley de causa-efecto. Según Guéraqague (2009), dentro de estos dos campos íntimamente

relacionados, tenemos también un tercer campo que es la ley de acción repulsión y se refiere sobre este aspecto de la siguiente manera:

“Somos todos y actuamos como de polaridades distintas, tenemos también átomos dentro del cuerpo, hasta células, hasta en el campo emocional, el querer, los deseos etc. que tienen una cierta polaridad para que puedan encontrar otras polaridades que llamamos polaridades recíprocas, esto crea una ley de atracción, dicho de manera sencilla, una atracción de una persona a otra persona, o una repulsión hacia otra persona o dentro de la misma pareja” (Guéraqague, 2009).

Plantea como ejemplo que podemos tener ciertos aspectos que se atraen y otros que no; es posible ver como una atracción conlleva también su repulsión en el otro, sino la relación no puede existir, afirma Guéraqague (2009).

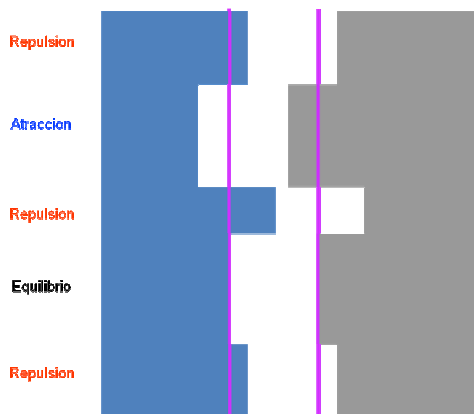


Gráfico No.1: Ley de atracción-repulsión, parte I.

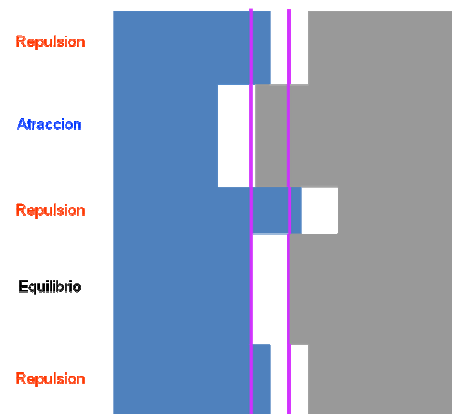


Gráfico No.2: Ley de atracción-repulsión, parte II.

Guéraqague (2009) explica mediante el gráfico No. 1 que en A (azul) y B (gris) se observan dos líneas violetas que para el uno y el otro son la línea de equilibrio perfecto. Observa que la persona A en la parte de arriba se inclina hacia la repulsión, entonces tendería a invadir un poco a las personas que lo rodean por ejemplo. Pero en otro campo, en este caso la atracción, se encuentra bajo el nivel de la línea violeta, entonces según Guéraqague (2009) va a tender a atraer en este aspecto a una persona B. En la parte de abajo se observa una fuerte repulsión también, es decir una tendencia hacia ir al aspecto contrario, atractivo de la otra persona, más abajo se observa un punto bastante equilibrado, ni en repulsión ni en atracción. Totalmente abajo se aprecia un punto que es más de repulsión. De acuerdo con Guéraqague (2009) podríamos darnos cuenta que en la historia de cada uno de nosotros, cuando somos incluso niños y estamos en el útero de la madre, estamos empezando a actuar según la ley de atracción repulsión, “quién sabe

si cada niño o cada niña no ha elegido un punto de atracción X, que sería la madre en este ejemplo, para desarrollar o vivir sus experiencias” (Guéraqague, 2009).

Si vemos el gráfico No. 2 vemos que las personas se atraen según la ley de atracción repulsión.

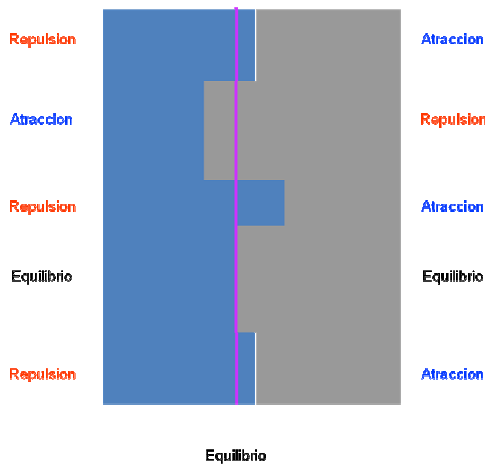


Gráfico No. 3: Ley de atracción-repulsión, parte III.

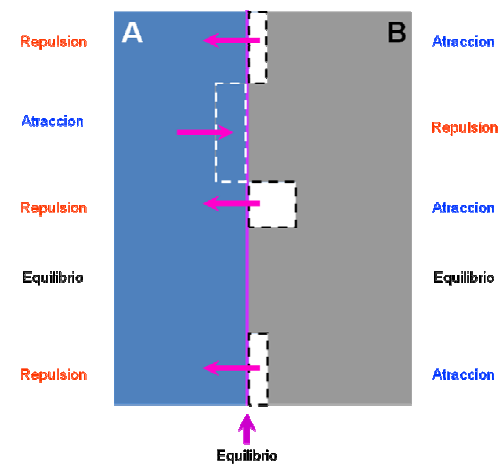


Gráfico No. 4: Ley de atracción-repulsión, parte IV.

Guéraqague (2009) continúa ampliando la descripción señalando que en el gráfico No. 3 tanto A como B después de años de convivencia se encuentran muy bien, muy atraídos y muy bien en repulsiones, porque las atracciones del uno son las repulsiones del otro y funciona hasta que la cercanía hace que uno sienta demasiada atracción del otro en un campo y le moleste, y otro sienta demasiada repulsión en el campo recíproco, lo que genera una percepción de invasión. Lo que sucede según Guéraqague (2009), es que en esta ley la única solución va a ser que cada uno, si quiere y se da cuenta, empiece a auto cuestionarse y a ver francamente si está invadiendo un aspecto del otro o si es invadido de alguna manera. La persona A por ejemplo, en el gráfico No. 4, va a percatarse de que tendría que retractarse y dejar el campo libre en la zona que estaba invadiendo, pero donde estaba en demasiada atracción tiene que retomar su sitio, su zona de libertad para no llegar hasta la repulsión pero sí hasta una línea media, etc., y así con las repulsiones y los equilibrios. La línea violeta muestra lo que se retrocede en el campo de repulsión o lo que hay que ganar en el campo de la atracción. Entonces la persona A como se observa, poco a poco va a crear un equilibrio y a la persona B, debido el trabajo realizado por la persona A, quizás no por el suyo, no le queda más remedio que enfrentarse a una situación totalmente nueva, justa y adecuada, sobre lo cual no se puede decir nada, no se puede hacer

ningún comentario porque la persona ha retrocedido en campos de repulsión y ha tomado su terreno de nuevo en campos de atracción vacíos. El remedio para B es quitar a A si no quiere cambiar, o afinarse a A. En el gráfico No. 5 vemos que finalmente se va con ella “y ahora tenemos dos personas, como los dos pilares del templo que pueden mantener todo el edificio” (Guéraqague, 2009).

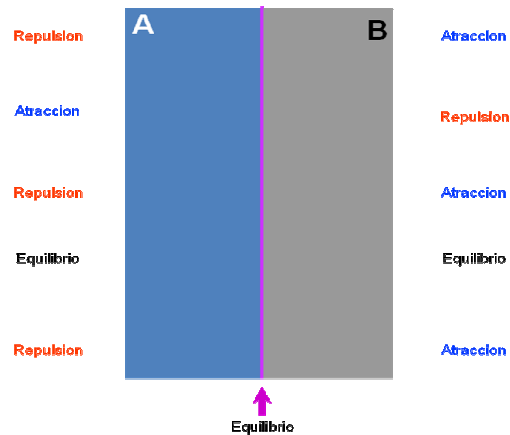


Gráfico No.5: Ley de atracción-repulsión en equilibrio.

Aclara que el Invertone tiene un principio fundamental que trabaja sobre la causa o las causas que provocan un sistema reactivo, “una vez que este patrón de funcionamiento emocional ha sido entre comillas diagnosticado y también ha sido desactivado, la vida cambia” (Guéraqague, 2008b).

- **El Nombrado**

Guéraqague (2009) menciona al respecto: “Hablamos del nombrado porque nombrar es dar vida. En el Egipto antiguo el hecho de nombrar significaba dar vida. El nombre constituye y afirma la personalidad, quien dice el nombre dice esencia, alma.”.

Según Guéraqague (2009) esto es muy sencillo, dice por ejemplo:

“Cuando uno se llama José Antonio va a ser difícil que de un día a otro la gente lo llame, aunque él no quiera, Alberto, no le va a gustar, va a objetar. Cada uno se queda en este nombrado a lo cual nos hemos acostumbrado porque la pronunciación de José Antonio tiene un cierto poder vibratorio que va a ayudarnos a identificarnos y también a sacar un cierto balance de reconocimiento hacia sí mismo y también un tipo de auto regulación frente a los demás. Entonces formar pues el nombre de alguien o de algo equivale a formar una imagen que toma vida en cuanto la boca pronuncia el nombre” (Guéraqague, 2009).

Y continúa seguidamente: “Nuestros nombres y apellidos son ante todo inmensas fuerzas que nos hacen sobrevivir pero también afirmar nuestros talentos y nuestra personalidad, esto es lo primero que debe entenderse” (Guéraqague, 2009). Invertone según Guéraqague, solamente trata de nombrar los talentos a las personas que no están conscientes de sus fuerzas, porque cada nombre y cada apellido tienen un talento específico que son nombrados en Invertone en cada sesión. Por ejemplo, como lo dice él mismo, “René quiere decir Do La y quiere decir actuar con discernimiento pero si uno no está atento es bueno que lo digamos y que toda la gente se reconozca con ello, se identifican no porque es positivo sino porque es muy agudo y muy exacto, es muy delimitado el campo del talento mencionado.” (Guéraqague, 2009)

- **El idioma endocrino emocional de Invertone**

¿Por qué emocional y endócrino? Se trata según Guéraqague (2009), de ciertos aspectos en déficit o en exceso que viven las personas en el campo de la emoción. El Invertone se compone de 7 frecuencias musicales por octava de escala logarítmica ascendente y descendente que proporciona una mayor riqueza armónica. La exposición al estímulo acústico tiene una consecuencia física y una consecuencia emocional en la persona.

“Los sonidos de cada persona en tanto ondas electromagnéticas, actúan en el sistema endocrino cuyas áreas regulan determinadas funciones del ser humano y se relacionan con las 7 notas musicales; y actúa en las emociones porque es captado por el lóbulo temporal, la amígdala e hipocampo gracias a la capacidad de estas estructuras para captar estímulos hiperfrecuenciales, permitiendo el control de las emociones” (Guéraqague, 2008b).

“En Invertone hemos hecho una cualificación de emociones en siete grandes grupos. A estos campos les hemos calificado también con notas musicales porque estamos en el mundo de la música o de las frecuencias sonoras con Invertone y les hemos calificado desde Si a Do. Si, La, Sol, Fa, Mi, Re, Do, corresponden también a las siete glándulas endocrinas” (Guéraqague, 2009).

Guéraqague (2009) comenta que a lo largo del tiempo, trabajando con médicos, psicólogos, psiquiatras y también con personas que están descubriendo los métodos dentro de la medicina china, percibe que al final todos estos conocimientos se encuentran de acuerdo entre ellos.

“Me he dado cuenta que un tema psicológico que está dentro de la nota Si por ejemplo, como en el gráfico, vemos en exceso el miedo y la agresión y por otro lado vemos en déficit la ignorancia y la injusticia; estas son palabras que se pueden desarrollar naturalmente, pero estas palabras tal y como son

dichas aquí se benefician de una gran experiencia de cientos de miles de casos. Esto es lo bueno de esta experiencia” (Guéraqague, 2009).

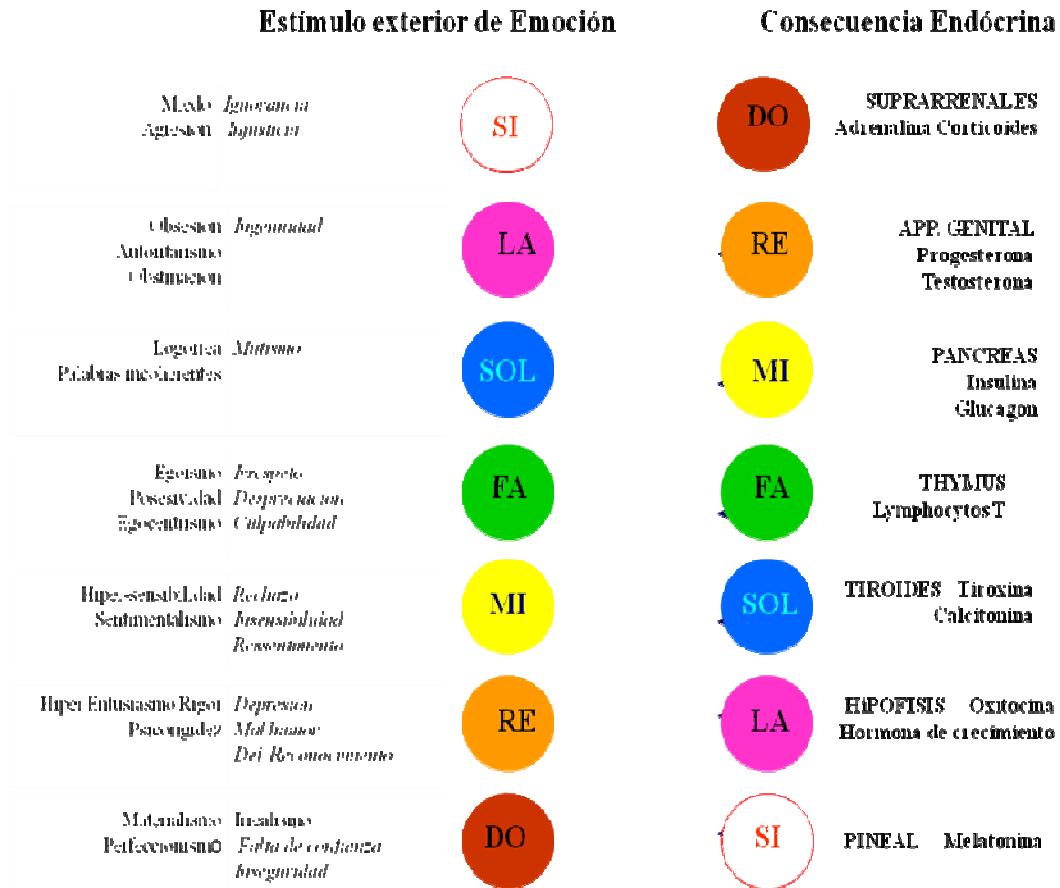


Gráfico No. 6: Idioma endocrino emocional de Invertone, correspondencias.

La relación entre estas emociones y la actividad endócrina ha sido claramente develada en el mundo de Invertone, según Guéraqague (2009). “Gracias al método mismo de Invertone se puede saber cómo puede ser alterada la persona, por miedo, por egoísmo, etc., y esto va a afectar a tal o cual campo endócrino” (Guéraqague, 2009) y afirma que siempre corresponde a nuestros nombres y apellidos. Sus más de veinte años de trabajo no le dejan ninguna duda; “si este trabajo se desarrolla es porque sí hay una evidente relación entre los nombres que traemos, los apellidos que usamos, el sonido que provoca cada uno de ellos y nuestro estado de ánimo, emocional, mental y también físico, así es” (Guéraqague, 2009).

Guéraqague (2009) explica también cómo funcionan estos estímulos, afirma que cada sistema hormonal o neurológico arranca siempre con la creación de una emoción. Estas emociones son percibidas por los distintos sentidos y estos sentidos se fusionan en los lóbulos

temporales, que tienen un rol captador de emoción e información y esta captación de información va a ir directamente a las amígdalas del cerebro y al hipocampo que tienen un rol de memoria de los fenómenos reactivos, mientras la amígdala tiene el rol de tomar decisiones. Esto, según Guéraqague (2009), ha sido bien desarrollado ahora a través del Dr. Antonio Damasio de la Universidad de California quien ha identificado que mientras las amígdalas o el hipocampo o los dos presenten algún tipo de daño, por cualquier causa, la persona no puede reaccionar como estaba reaccionando antes a los estímulos, “ incluso deja de interesarse por la familia que tenía, cambia totalmente de trabajo, es otra persona, porque todo su sistema de reactividad a los estímulos que hacen su personalidad han cambiado por completo” (Guéraqague, 2009). Considera que esta afirmación es respaldada por otras investigaciones tanto en la ex Unión Soviética como en Estados Unidos o en Francia, que manifiestan que cuando la amígdala o el hipocampo no están reaccionando de manera coherente o están funcionando con un daño, la personalidad cambia frente a la observación de reacciones distintas según los estímulos que llegan en la vida.

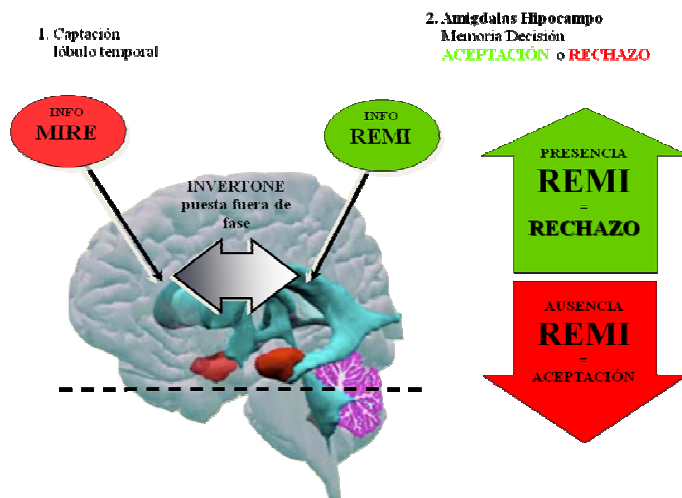


Gráfico No. 7: Idioma endocrino emocional de Invertone, estímulo y consecuencia.

En esta imagen se observa el cerebro y las notas Mi Re, Re Mi; presencia o ausencia de reactividad, dicho de manera sencilla según Guéraqague (2009), Invertone fabrica según los nombres y apellidos de la persona, un cierto número de frecuencias en relación exacta al sonido hecho por los nombres y apellidos pero les va a poner en “puesta fuera de fase”. Las frecuencias de Invertone ponen “fuera de fase” el efecto emocional que podría causar efectos dañinos a través de la cadena reactiva psico-neuro-endocrina.

“Entonces cuando la captación lóbulo temporal hace entrar una información de tipo Mi Re, como las notas musicales que corresponden a un campo con relación a un apellido digamos, lo que pasa es que en ese momento gracias a la escucha previa de frecuencias invertidas o en la posición de fase, vamos a hacer escuchar a la persona la información Re Mi que es el contrario de Mi Re. La información está almacenada en el hipocampo y cuando llega el estímulo Mi Re a las amígdalas piden al hipocampo si lo tiene almacenada, y si la frecuencia está almacenada al revés las amígdalas van a decidir que nos les interesa este estímulo que va a provocar unas reacciones psico- neuro- endócrinas. Aquí lo decimos de manera sencilla sin embargo, es algo más complejo al momento de ponerlo a funcionar. De manera simbólica funciona de esta manera. Observamos que cuando viene un estímulo Mi Re y que no está almacenado el trabajo que invierte o que neutraliza esta reacción, si no está, la cadena va a arrancar con todos los problemas que como sabemos son repetitivos, desde el embarazo. Un niño que ha tenido experiencias donde se ha molestado emocionalmente con su padre por alguna razón, lo va a vivir luego con su novia, con la segunda, con su primera mujer, con la segunda, con la tercera, con el jefe, con el amigo, etc. Sabemos bien esto, es por ello que por medio de las religiones tratamos de calmar el mundo emocional para no crear patologías, ni desviaciones de vida, para estar alegres y vivir en placer. Por esto han sido desarrolladas las tradiciones y la psicología” (Guéraque, 2009).

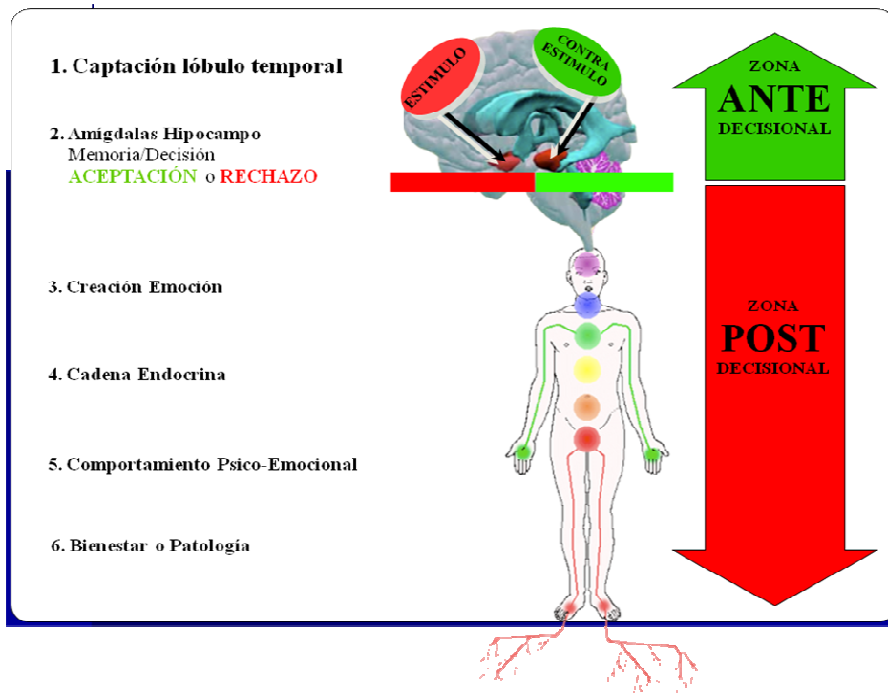


Gráfico No. 8: Idioma endocrino emocional de Invertone, estímulo y contra estímulo.

Para Guéraqague (2009) este trabajo ayuda a los psicólogos a calmar a la persona de una forma bastante rápida para poder acompañarla con procesos de entendimiento y facilitar que vuelva desde el campo emocional inmediato, instantáneo, como en el caso de todas las emociones, pero también desde el campo de la razón para poder explicar los procesos psicológicos que, unidos en el sonido del Invertone y con la explicación y experiencia de la psicología nos permiten intentar hacer a la gente más feliz. En esto consiste según Guéraqague (2009), la ayuda de Invertone para los psicólogos.

### **1.3. DEFINICIÓN**

De acuerdo al creador del Invertone y conforme a su publicación en el sitio web oficial, “Emoreset es una aplicación sonora del Invertone que permite liberar las tensiones y traumas emocionales y hace resurgir los talentos de la persona. El motor de cálculo de su aplicación es la técnica del Invertone” (Guéraqague, 2008a).

“Invertone es un método que en realidad está hecho para ayudar a la gente a tener menos, o muy poca reactividad frente a las situaciones de sufrimiento de la vida, es decir; sufrimientos emocionales que ocurren por palabras que no nos gustan, por situaciones que no nos gustan, por actos que no nos gustan, etc. (...) Normalmente reaccionamos siempre a estas situaciones, y el Invertone permite no reaccionar más, pero con tranquilidad, no con voluntad; porque lo sentimos así, y después de muy poco tiempo las situaciones que se han presentado antes, no se presentan más” (Iurcovich, 2007).

### **1.4. PROCEDIMIENTO**

Las funciones del programa Emoreset se exponen de la siguiente manera (Guéraqague, 2008a):

1. Evaluar las tensiones y traumas emocionales del beneficiario durante la entrevista.
2. Facilitar la identificación y el resurgir de sus talentos mediante la transcripción de los nombres y apellidos en notas musicales.
3. Realizar y grabar la secuencia musical del Invertone en un CD para que el beneficiario pueda escucharlo con el fin de consolidar el acompañamiento, durante un período de tiempo.

### **1.5. EFECTOS**

- **La música espiral de Invertone**

“Las ondas sonoras son de altura constante y cuando éstas son emitidas al aire tienen nombrados armónicos, y las frecuencias tienen múltiplos enteros de la frecuencia fundamental. ¿Qué quiere decir esto? Que cuando se oye un sonido no es este sonido típicamente el que vibra en el aire sino docenas, miles y millones de frecuencias provocadas por este primer sonido fundamental, estos son armónicos. Al tratar con Invertone, como son frecuencias extremadamente precisas, están compuestas de forma logarítmica o exponencial y sus valores crecen continuamente incluso cuando se para la escucha del sonido; los ecos y las resonancias de esta nota fundamental van a crecer y sonar en el espacio, naturalmente con sonidos inaudibles: hacia arriba, con sonidos muy agudos o ultra sonidos pero también hacia abajo con infra sonidos” (Guéraqague, 2009).

Por esta razón según Guéraqague (2009), el trabajo de acompañamiento del Invertone se mantiene activo, y una vez comenzado sigue trabajando siempre.

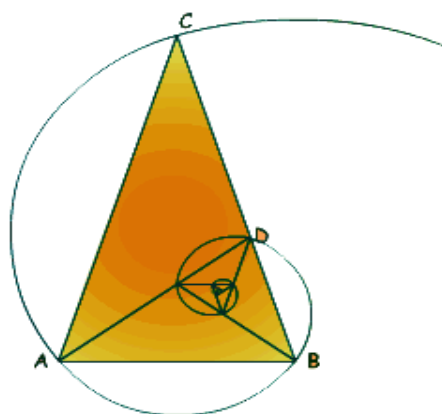


Gráfico No. 9: triángulo de Euclides o triángulo de oro.

- **Las ondas sonoras alteran el estado de ánimo**

Como se mencionó anteriormente, una onda sonora de altura constante está compuesta de una superposición de sonidos elementales llamados “armónicos” cuyas frecuencias son múltiplos enteros de la frecuencia fundamental. Un sonido está caracterizado físicamente por su frecuencia vibratoria. Se mide en Hertz (en número de vibraciones por segundo). Por ejemplo, la nota La tiene una frecuencia de 432 Hz. Entre más elevada es la frecuencia, más agudo el sonido. La escala Invertone tiene la particularidad de ser “exponencial” o “logarítmica”, es decir que sus

valores crecen continuamente. El fenómeno de “rebote” logarítmico y de multiplicación exponencial de los armónicos de Invertone, corresponde al desarrollo que sigue la expansión gnómica de la espiral, basada en el triángulo de Euclides o triángulo de oro (Guéraqague, 2009).

- **Escala temperada**

La escala temperada es lineal y no tiene la facilidad de hacer crecer los armónicos en el tiempo y “mueren” rápidamente debido a su constitución “lineal”. Esto marcaría una diferencia esencial entre la escala del Invertone y las escalas que conocemos y se emplean en la música comúnmente. Según el autor, las frecuencias sonoras individualizadas de Invertone relajan o estimulan (Guéraqague, 2009).

En los nombres y apellidos tenemos lo que se conoce como timbre, vocales, consonantes, etc. Pero entre ellos hay todos los patrones y variaciones, dice Guéraqague (2009). La mezcla de vocales y consonantes en el software va a crear firmas sonoras de las sílabas y esto al final va a crear frecuencias sonoras en sonido, el sonido de Invertone es un sonido de frecuencias distintas dependiendo de la persona con que se va a trabajar y la emocionalidad. Se crean frecuencias específicas, individualizadas para cada uno de los seres humanos, según el impacto global de los nombres y apellidos que cada uno tiene. En función de cada individuo, Invertone crea frecuencias sonoras capaces de activar los mecanismos autorreguladores de las emociones.

“La música del Invertone crea una sensación de volumen más alto, de mayor profundidad, de música más amplia y también de una música más exacta donde se entienden todos los sonidos dentro de la música de una manera mucho más clara. Cuando se escucha esta música grabada con la escala Invertone, incluso si la escuchamos muy fuerte no nos afecta el oído, es decir que se quedan de una manera más clara y no nos afectan, lo hemos comprobado con altísimas frecuencias” (Guéraqague, 2009).

- **Cultura verbal y música**

Guéraqague (2009) agrega que las palabras y los idiomas son parte de la cultura, con sus significaciones, sus imágenes y sus símbolos distintos, según el idioma.

“La cultura además tiene un sentido colectivo, se almacena en el cerebro y, por analogismo, da luz a entendimientos e interpretaciones personales (...) Al contrario de la palabra, las frecuencias sonoras son ausentes de imágenes y símbolos, al nivel individual. Cada uno la siente a un nivel distinto. (...) El

sonido de la música actúa de manera colectiva. La originalidad de Invertone es de actuar al nivel individual” (Guéraqague, 2009).

Por esto según el creador de Invertone, la interpretación de las frecuencias sonoras es personal y única, es ausente de interpretaciones culturales erróneas, afecta al ser humano de forma individual y específica.

- **Estímulo => Emoción => Cadena reactiva psico- neuro- endocrina**

La función de las frecuencias individualizadas de Invertone de acuerdo con Guéraqague (2009) permiten neutralizar el efecto reactivo de las emociones repetitivas provocadas por los estímulos exteriores percibidos como “negativos” y, aplicado en unas cortas sesiones de escucha, el cambio se percibe en la sensación de estabilidad interna.

- **Reactividad individual a los estímulos externos**

Los estímulos externos según la teoría, afectan de manera distinta, dependiendo de la condición de cada persona, sin embargo, como Invertone tiene en cuenta esta condición, es capaz de estabilizar el efecto emocional del estímulo exterior para una persona específica.

En conclusión, el Invertone en cuanto técnica supone la facilitación y el acompañamiento de un trabajo terapéutico en varios ámbitos, siendo el principal el campo emocional. Se fundamenta en una correspondencia musical; son frecuencias sonoras individualizadas que relajan o estimulan, generando una serie de respuestas a nivel psico- neuro- endócrino cuyo resultado se refleja en una mejor condición del estado de ánimo de la persona a quien ha sido aplicado Invertone pues dichas frecuencias sonoras, según Guéraqague (2009), son capaces de activar los mecanismos autorreguladores de las emociones.

## **CAPÍTULO 2**

### **LENGUAJE**

#### **2.1 DESARROLLO GENERAL DEL LENGUAJE**

El lenguaje constituye una parte esencial en el desarrollo del ser humano, nos permite expresar nuestros deseos, sensaciones y pensamientos. El niño se expresa de diferentes maneras desde el momento en el que nace, con su llanto demanda se cubran sus necesidades de cuidado y afecto, más adelante gracias a todo lo que ha aprendido de su entorno utiliza sus habilidades para comunicarse con sonidos. Cuando un niño no puede desarrollar estas habilidades debido a motivos fisiológicos o psicológicos su progreso general se ve gravemente afectado por que somos seres integrales y no podemos seccionar el crecimiento. Debido a esto es muy importante comprender lo que es el lenguaje, las bases anatómicas del lenguaje, el desarrollo del mismo en los niños, las diferentes patologías de lenguaje y el tratamiento para trabajar con estas dificultades. A continuación se exponen estos temas para lograr una aproximación a la comprensión del lenguaje.

#### **2.2 HABLA Y LENGUAJE**

Según Bermeosolo (2001) es importante realizar una distinción del lenguaje verbal; Saussure (1916) aportó en este aspecto con la diferencia entre lengua y habla.

“La lengua es el sistema de signos, la estructura subyacente, la condición del habla. Es el aspecto abstracto, sistemático, social, aquello que recogen las gramáticas. Habla en cambio es la realización de la lengua, el uso individual, la conducta manifiesta –incluida la fonación- con todas las limitaciones que caracterizan al usuario cuando se expresa oralmente o por escrito.” (Bermeosolo, 2001)

Según Saussure, (1916) la lingüística debe ocuparse de la lengua que es lo más importante y no del habla que depende de cada persona por lo que es inexacta. Los patólogos del habla y del lenguaje consideran al habla en cuanto a: la expresión, fonación, articulación, características de la voz, etc. Mientras con el paso del tiempo para los lingüistas actuales el concepto abarca no solo el uso de la lengua, sino todos los aspectos individuales de la comunicación del día a día que incluyen la voluntad e inteligencia.

Más tarde Chomsky (1980) realiza una distinción entre competencia y actuación. Esta última se refiere a lo que se dice o escribe con todas las particularidades de la vida cotidiana, mientras que:

“la competencia es la capacidad para comprender e interpretar cualquier oración gramatical de la lengua, la haya oído o no antes, y su capacidad para utilizar las nuevas estructuras de la misma para producir una infinita variedad de locuciones nuevas” (Bermeosolo, 2001).

Así, todos poseemos la misma capacidad de competencia (lengua de Saussure) por lo que lo importante para la psicología del lenguaje es caracterizar la “competencia lingüística” de las personas que se verá influida por la capacidad cognitiva de cada uno. Realizando esta distinción se puede conocer la “competencia lingüística” de cada persona que dependerá de la intuición hablante-oyente.

Debido a todo lo anteriormente mencionado es necesario relacionar la lingüística y psicología cognitiva para comprender los fenómenos con respecto al lenguaje y preguntarnos cual es la naturaleza del mismo.

### **2.3 NATURALEZA DEL LENGUAJE**

El lenguaje es la “capacidad o facultad del ser humano de comunicarse y representar la realidad mediante signos” (Bermeosolo, 2001). Es importante conocer la naturaleza del lenguaje para comprender los diferentes procesos de admisión del mismo. Según Burneo (2002), el lenguaje se basa en unidades fonéticas universales (fonemas, b,m,p) las cuales por sí mismas no tienen significado; pero la agrupación de estos forma palabras, prefijos y sufijos llamados morfemas que sí poseen significado y son la unidad mínima que tiene significado en un idioma.

Los morfemas pueden combinarse para formar palabras complejas que representan ideas elaboradas, las palabras se combinan y forman frases u oraciones que representan pensamientos más complejos. Para comunicar una idea primero pensamos, luego esto lo traducimos en palabras y finalmente lo expresamos en sonidos del habla. Al contrario, para entender una oración primero recibimos los sonidos del habla, y analizamos después el significado de aquellos sonidos (Burneo, 2002).

La Gramática brinda las reglas para combinar fonemas, morfemas y para realizar oraciones; de ella se deriva la semántica, que asigna el significado a las palabras, y la sintaxis que da las reglas para combinar palabras en oraciones. Es necesaria la existencia de esta ciencia que permite organizar y sintetizar las diferentes maneras en que se puede expresar el lenguaje (Burneo, 2002).

## **2.4 BASES ANATÓMICAS DEL LENGUAJE**

Según Cristal (1993), para lograr la actividad comunicativa se da una cadena de acontecimientos. Estos comienzan con una fuente de información (que puede ser un ser humano, animal o cosa) que de alguna manera nos envía una señal que nosotros codificamos y después a través de un instrumento (que puede ser el sistema nervioso por ejemplo) producimos una señal. Esta es transmitida por un canal para luego ser decodificada por el instrumento anteriormente mencionado; por último la señal llega a su destino.

La comunicación puede darse en cualquier dirección para expresar un mensaje de uno a otro, Pero para que se de este complejo proceso primero existe una codificación y transmisión neurológica que se traducirán al final en señales fisiológicas como hablar, gestualizar, etc. Para obtener una mejor comprensión de este complejo proceso debemos empezar por el análisis de las funciones del cerebro en cuanto al lenguaje (Cristal, 1993).

### **2.4.1 El cerebro en relación con el lenguaje**

El cerebro puede ser analizado de diferentes maneras pero lo podemos tomar como el procesador de información que en cada persona trabaja de manera individual dependiendo el resultado de factores como percepción, memoria y aprendizaje. Todas estas habilidades deben ser consideradas como procesos que se dan de manera global en el cerebro, lo que sería la cognición.

Actualmente la ciencia no ha logrado determinar cuánta información recibe y produce el cerebro, cuáles son los niveles de almacenamiento que existen, etc., pero se puede afirmar que la idea de comunicarnos parte del cerebro independientemente de si logramos o no comunicarla. Así, la información que recibimos es codificada por el sistema nervioso, lo cual es explicado por la neuroanatomía y la neurofisiología.

El sistema nervioso es la red de conexiones a través de la cual se transmiten señales generadas por la información que se encuentra a nuestro alrededor de una parte del cuerpo a otra. Este sistema posee cerca de diez billones de células nerviosas llamadas neuronas cuya función es conducir impulsos eléctricos. Las neuronas poseen dos elementos: el cuerpo celular, que contiene al núcleo de la célula, y una o más ramificaciones que conducen los impulsos eléctricos desde y hacia el cuerpo celular. Existen muchos tipos de neuronas pero la mayor parte del sistema nervioso central

está constituido por numerosas de ellas llamadas multipolares. Estas células en secuencia transmiten una señal desde los receptores (piel, tejidos, etc.) hasta el cerebro, de igual manera el proceso se da de manera inversa. Las uniones entre neuronas se llaman sinapsis.

El Sistema Nervioso esta dividido en Sistema Nervioso Central (SNC) y Sistema Nervioso Periférico (SNP). El SNC está conformado por el cerebro, médula espinal y sus membranas, líquidos y vasos sanguíneos. El SNP conecta el SNC con el resto del cuerpo a través de los nervios espinales que salen de la médula. Además existen los nervios craneales que constituyen una segunda categoría dentro de los periféricos y cuya función es conectar el cerebro con la cabeza y la nuca. Cada par craneal se encarga de diferentes aspectos de las sensaciones humanas en los que obviamente se ven implicados los órganos que son parte del lenguaje.

#### **2.4.2 El cerebro y su función con el lenguaje oral y escrito**

El cerebro se caracteriza por estar claramente dividido en cuatro lóbulos: frontal, temporal, parietal y occipital. Es importante identificar estas áreas del cerebro debido a la posible asociación de las diferentes funciones del lenguaje con los lóbulos del cerebro. Así es importante exponer las diferentes áreas que podrían tener una implicación con el proceso de habla, audición, lectura y escritura; la clasificación fue realizada por Brodmann (1909), quien propone que dichas áreas se encuentran en o entorno a la unión entre los lóbulos frontal, parietal y temporal. Así cada lóbulo se puede asociar con un conjunto de desórdenes típicos.<sup>1</sup>

Entonces de acuerdo a la localización, un área del cerebro puede relacionarse directamente con una función o con un órgano, pero debe verse en un contexto el Cerebro como totalidad. Además es importante conocer la Lateralidad, (el cerebro se divide en dos hemisferios); inicialmente se creía que el dominante en cuanto a lenguaje era el izquierdo, pero actualmente se sabe que cada hemisferio es dominante para ciertas funciones relacionadas con el lenguaje.

### **2.5 CARACTERÍSTICAS DEL LENGUAJE EN NIÑOS DE 8 A 12 AÑOS**

A partir de lo anteriormente mencionado y para la comprensión de la presente disertación se realizará una introducción a la teoría de Jean Piaget (1976) que es una de las figuras más importante con respecto al desarrollo del niño. Piaget (1976) explica las particularidades de la Comprensión

---

<sup>1</sup> Anexo 1. Áreas de Brodmann para humanos y primates no humanos.

Verbal<sup>2</sup> en los niños exponiendo tres características principales: carácter no discursivo del pensamiento, empleo de esquemas de imaginación y empleo de esquemas de analogía; siendo estas una parte del fenómeno global que es el sincretismo del pensamiento. Todas las características mencionadas son causadas por el egocentrismo infantil<sup>3</sup> que va desapareciendo poco a poco a partir de los 8 años pero que sigue afectando especialmente el pensamiento verbal.

Para comprobar estas características se realizaron investigaciones en las que se determinó lo siguiente con respecto a cada una (Piaget, 1976):

1.- Sincretismo verbal: según Claparède (1907), las percepciones de los niños no son asimiladas por los detalles sino por los esquemas de conjunto (percepciones sincréticas) un ejemplo de ello es el positivo resultado del método global de aprendizaje de lectura y escritura que se usa para la educación de los niños en la actualidad. Esta realidad se comprobó ya que los niños al no comprender una palabra de una frase simplemente asociaban el significado de la misma con respecto al contexto y lograban dar un resultado óptimo.

2.- Sincretismo del Razonamiento: Con respecto a la comprensión del niño, éste gracias a un esquema de conjunto comprende dos proposiciones aisladas como interrelacionadas; el niño crea implicaciones entre ellas evitando el análisis. Entonces gracias a los esquemas de conjunto se perciben los detalles, pero no se da lo contrario.

3.- La necesidad de justificación a toda costa: El pensamiento infantil al ser egocéntrico necesita de por sí justificación a toda costa. Debido a esto obviamente el azar no existe para el pensamiento infantil. Además es importante mencionar que esta característica es consecuencia del sincretismo del pensamiento (que es la negación del análisis) por lo que ante la inmediatez de justificación se da la justificación de los hechos sin pasar por un proceso de investigación. Por ende, para el niño no existen preguntas sin respuesta; dichas respuestas dependerán de su imaginación y no necesariamente de la razón; así la necesidad de justificación a toda costa vendría a ser una ley general de la inteligencia del niño y se deriva del sincretismo del razonamiento infantil, que a su vez es producto del egocentrismo infantil.

4.- El Sincretismo de la Comprensión: Debido al egocentrismo infantil el niño cree comprender todo lo que se le expone, no realiza un análisis del detalle sino del conjunto por lo que su egocentrismo le impide el análisis. Por ejemplo las palabras de las cuales no conoce el significado

---

<sup>2</sup> Proceso que se da al recibir estímulos por vía auditiva para luego procesarlos y atribuirles un significado.

<sup>3</sup> Característica típica del niño que le impide tomar en cuenta la perspectiva de los otros con respecto a sus ideas o pensamientos.

son comprendidas por el niño de acuerdo al contexto por lo que no necesita preguntar, simplemente realiza una comprensión global y emite una respuesta. Así el sincretismo de la comprensión demuestra el hecho de que el todo precede al análisis de las partes y que no se comprende el detalle. Por todo lo mencionado el sincretismo de la comprensión precede al del razonamiento y el egocentrismo produce el sincretismo de la comprensión. (Piaget, 1976).

Este desarrollo en el área del lenguaje no siempre se da de la misma manera en todos los niños generando dificultades que ocasiones incapacitan a la persona para vivir de una manera adecuada. Se debe conocer las características generales del desarrollo del lenguaje para tener un parámetro de comparación que permita establecer el nivel de dificultad en el que se encuentra un niño y determinar el tratamiento por ello es importante analizar los trastornos del lenguaje y sus características.

## 2.6 TRASTORNOS DE LENGUAJE (T.L)

A partir del conocimiento de las características del lenguaje en los niños de 8 a 12 años podemos entender las dificultades que se pueden presentar en los niños en cuanto al lenguaje y al habla. Ya que el lenguaje es un proceso complejo por las interacciones biológicas que se dan para su desarrollo, la clasificación de las patologías del lenguaje resulta complicada. Según el DSM-IV (2002) los trastornos de la comunicación incluyen los trastornos: del lenguaje expresivo, mixto del lenguaje receptivo-expresivo, fonológico, tartamudeo y de la comunicación no especificado. A continuación los revisaremos en sus características generales:

TIPOS DE TRASTORNO	CARACTERÍSTICAS
<p><b>Trastornos del lenguaje expresivo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o El resultado en pruebas estandarizadas en cuanto al desarrollo de lenguaje expresivo es sensiblemente menor que en las áreas de capacidad intelectual no verbal y de lenguaje receptivo.</li> <li>o Limitación intensa del vocabulario.</li> <li>o Errores de conjugación.</li> <li>o Mala memoria para palabras.</li> <li>o Integra solo oraciones más cortas o menos complejas que las apropiadas según el desarrollo esperado.</li> <li>o Se ve interferido el logro educativo u ocupacional con la comunicación social.</li> <li>o No cumple los criterios de un Trastorno Mixto del Lenguaje Receptivo-Expresivo o un trastorno generalizado del desarrollo.</li> <li>o Si el paciente presenta retraso mental, privación ambiental o déficit lingüístico, motor o sensorial los problemas de lenguaje son más graves de lo que se esperaría.</li> </ul>

<b>Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o El resultado en pruebas estandarizadas en cuanto al desarrollo de lenguaje receptivo y expresivo es sensiblemente menor que en las áreas de capacidad intelectual no verbal.</li> <li>o Se ve interferido el logro educativo y ocupacional o la comunicación social.</li> <li>o No cumple los criterios del trastorno generalizado del desarrollo.</li> <li>o Si el paciente presenta retraso mental, privación ambiental o déficit lingüístico, motor o sensorial los problemas de lenguaje son más graves de lo que se esperaría.</li> </ul>
<b>Trastorno Fonológico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o El paciente no usa los sonidos del lenguaje que se esperaría utilizaría según la edad y el dialecto.</li> <li>o Se ve interferido el logro educativo y ocupacional o la comunicación social.</li> <li>o Si el paciente presenta retraso mental, privación ambiental o déficit lingüístico, motor o sensorial los problemas de lenguaje son más graves de lo que se esperaría.</li> </ul>
<b>Tartamudeo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Repeticiones de sonidos y sílabas.</li> <li>o Prolongación de sonidos.</li> <li>o Interjecciones.</li> <li>o Pausas en las palabras.</li> <li>o Bloqueo.</li> <li>o Sustituciones para evitar las palabras que le cuesta trabajo pronunciar.</li> <li>o Expresión de palabras con tensión física excesiva.</li> <li>o Repeticiones de palabras monosilábicas completas.</li> <li>o Se ve interferido el logro educativo y ocupacional o la comunicación social.</li> <li>o Si el paciente presenta retraso mental, privación ambiental o déficit lingüístico, motor o sensorial los problemas de lenguaje son más graves de lo que se esperaría.</li> </ul>
<b>Trastorno de la comunicación no especificado</b>	Esta categoría se usa para los pacientes cuyos problemas de comunicación no cumplen con los criterios de un trastorno específico, por ejemplo: anomalías de la agudeza, volumen, calidad, tono o resonancia de la voz.

**Tabla No. 1: Cuadro realizado en base al DSM-IV (2002).**

## **2.7 TERAPIAS UTILIZADAS ACTUALMENTE PARA INTERVENIR EN LOS TRASTORNOS DE LENGUAJE**

Existen diversos tipos de terapias que se aplican en los casos de trastornos de lenguaje. Es muy difícil determinar la superioridad de las unas sobre las otras, pero un factor determinante para superar los TL es la existencia o no de terapia; por ello se exponen diferentes técnicas para intervenir en los problemas de lenguaje (Lennenberg, 1982):

- **El método Borel-Maisonny (Amar-Tuillier, 2007):** llamado fonético-gestual, en principio fue utilizado para trabajar con niños sordos ya que se hacen gestos con las manos que corresponden a un sonido (cada letra del alfabeto); el niño pronuncia las palabras en el orden en el que ha memorizado los movimientos de las manos, así no puede invertir las letras ni el orden de las sílabas.

- **El método Makaton (Amar-Tuillier, 2007):** utilizado desde hace más de veinte años en Gran Bretaña, es un programa de reeducación utilizado en casos de niños con trastornos severos del lenguaje y la comunicación. Se usa palabras, signos y pictogramas.
- **La mímica y los gestos:** muchas veces es necesario entrenar en lenguaje de signos para que puedan comunicarse.
- **Habla de sílabas:** en los casos de tartamudeo se trabaja en este método que consiste en que el paciente hable sílaba por sílaba con igual acento y tono en cada una de ellas, así las vibraciones funcionan de manera rítmica. El resultado se ve a partir de dos o tres semanas de tratamiento, al principio puede oírse extraña la manera de hablar del paciente pero luego poco a poco logra un habla fluida. Esta terapia incluso puede hacerse en grupo pero su éxito en general depende del apoyo de la familia y personas cercanas al niño pues se debe corregir los errores continuamente.

Después de esta exposición general sobre el tema de lenguaje, las características del mismo en los niños, las bases anatómicas de esta habilidad y por último los trastornos que se presentan en algunos casos poseemos una guía que nos indica la importancia de investigar en el tema de los TL. La influencia de las dificultades de lenguaje en la vida de los seres humanos es enorme y debemos trabajar en las posibilidades de mejorar la calidad de vida de los mismos.

## **CAPÍTULO 3**

### **MALTRATO INFANTIL**

#### **3.1 GENERALIDADES**

El maltrato infantil es una triste realidad no solo en nuestro país sino en el mundo, ha estado presente en el desarrollo de la humanidad desde tiempos antiguos por lo que la lucha para evitarlo ha sido ardua durante las últimas décadas. Al contrario de lo que se podría pensar los primeros intentos oficiales de evitarlo o tratarlo se dieron a partir de los años 80 por casos particulares de maltrato grave que llamaron la atención de la comunidad (Garbarino y Eckenrode 1999).

La aparición de la pediatría como especialidad médica en 1870 hizo que se empiece a considerar al niño con características diferentes a las del adulto y se lo proteja a través de organizaciones como la “Sociedad para la Prevención de la Crueldad para los Niños” en 1880 (Garbarino y Eckenrode 1999).

Actualmente existen diversas organizaciones para la protección del niño pero todavía persiste la lucha contra el maltrato infantil, además es importante mencionar que existen diversos tipos de maltrato y que la dificultad para definirlo, diferenciarlo y por lo tanto tratarlo ha hecho que se torne complicada la posibilidad de una adecuada intervención con respecto al mismo.

A lo largo del presente capítulo se expondrá la definición legal del maltrato, detallando los tipos de maltrato, las intervenciones utilizadas en los casos de maltrato, las estadísticas actuales con respecto al maltrato en nuestro país y describiendo las secuelas del maltrato en la vida del niño.

#### **3.2 DEFINICIÓN DEL MALTRATO INFANTIL**

La definición del maltrato infantil ha generado diferentes posiciones entre los autores y psicólogos que enfrentan casos de maltrato todos los días en su práctica profesional. La dificultad radica principalmente en las circunstancias que rodean al maltrato.

“Se han ofrecido una variedad de definiciones de abuso infantil y ninguna de ellas está libre de ambigüedades” (Parker y Collmer, 1975).

Según Garbarino y Eckenrode (1999) existen cuatro elementos que deben considerarse para definir el abuso: “1) la intención del autor; 2) el efecto que tiene el acto sobre su receptor; 3) el juicio valorativo de un observador sobre el acto; y 4) el origen del criterio sobre el cual se basa este juicio.” Así por ejemplo pueden darse casos en los que un niño maltratado intencionalmente no tenga graves repercusiones en su desarrollo y otros en los que un niño víctima de un error sin intención del padre pueda verse gravemente perjudicado en su salud. Estas circunstancias tan subjetivas pueden generar confusión y decisiones erradas por parte de los sistemas de justicia, lo que hace imperiosa la necesidad de definir lo más exactamente los términos referentes al maltrato infantil.

Por lo anteriormente mencionado posturas como la del sociólogo Murria Straus en su libro *Beating the Devil out of Them* (1994) dan énfasis a la intención del perpetrador; el autor expone que “el abuso es el uso intencional, no accidental de la fuerza dirigida contra un niño”.

Legalmente, la ley de nuestro país define al maltrato infantil en el artículo 67 del Código de la Niñez y la Adolescencia (2003) como:

Toda conducta, de acción u omisión, que provoque o pueda provocar daño a la integridad o salud física, psicológica o sexual de un niño, niña o adolescente, por parte de cualquier persona, incluidos sus progenitores, otros parientes, educadores y personas a cargo de su cuidado; cualesquiera sean el medio utilizado para el efecto, sus consecuencias y el tiempo necesario para la recuperación de la víctima.

### **3.3 CLASIFICACIÓN DEL MALTRATO INFANTIL**

Así como la definición de maltrato se torna difícil, la clasificación del mismo se da de igual manera. Según Garbarino y Eckenrode (1999) el maltrato se divide en: maltrato físico, abuso sexual, maltrato psicológico y descuido.

#### **3.3.1 Maltrato Físico**

“El abuso físico implica el uso inapropiado de la fuerza de un modo que es evolutivamente lesivo” (Garbarino, Eckenrode 1999).

Según los autores antes mencionados el maltrato además de caracterizarse por la herida o el dolor físico lo hace por la forma en la que se produce, así un niño que se ve perjudicado físicamente por una herida producto de un juego con amigos no sufrirá las mismas secuelas psicológicas que si ha sido maltratado por su padre. Además se menciona el hecho de que el tiempo de duración de las secuelas físicas del maltrato no tiene nada que ver con el tiempo de duración de las secuelas psicológicas del mismo.

Diversos autores exponen los diferentes indicadores de maltrato físico, para la OMS (1999) son los siguientes:

1) Magulladuras o hematomas en el rostro, labios o boca, zonas extensas del dorso, espalda, nalgas o muslos; agrupados de formas anormales, en áreas distintas, en diferentes fases de cicatrización.

2) Quemaduras: de cigarrillos o puros, en guante o en calcetín, en nalgas o genitales (que sugieren inmersión), en piernas, brazos o cuello que sugieren atadura con cuerdas, con objetos que dejan su huella (plancha, parrilla).

3) Fracturas: sin explicación, en cráneo, nariz o mandíbula, en espiral en huesos largos (brazos o piernas), múltiples y cualquiera en menores de 2 años.

4) Heridas o raspaduras en boca, labios, encías, ojos, genitales externos, parte posterior de los brazos, piernas y dorso.

5) Lesiones abdominales (hinchazón del abdomen), dolor localizado, vómito constante.

6) Mordedura humana con medidas de adulto (más de 3 cms. entre caninos).

7) Intoxicación por sustancias químicas (medicamentos).

8) Ausentismo escolar relacionado con la lesión.

9) Vestimenta inadecuada que oculta la lesión.

En la etapa de la adolescencia los índices de maltrato bajan significativamente ya que a esta edad los jóvenes son más fuertes y sus habilidades cognitivas permiten cuestionar las acciones de los padres y en especial sus errores.

Exponiendo la realidad del adolescente los niños por su debilidad corporal y su nivel de desarrollo intelectual son más vulnerables en esta etapa que en cualquiera de las otras en su vida.

Con respecto a la realidad de nuestro país en el artículo 4 de la Ley contra la Violencia a la Mujer y la Familia (1995) se define al maltrato físico como:

"Todo acto de fuerza que cause daño, dolor o sufrimiento físico en las personas agredidas cualquiera que sea el medio empleado y sus consecuencias, sin considerarse el tiempo que se requiera para su recuperación"

### **3.3.2 Abuso Sexual**

Al igual que en el caso del maltrato físico no existe una definición definitiva con respecto al maltrato sexual, existen definiciones concisas con respecto al tema y otras extensas que tratan de abarcar las características específicas del maltrato.

Merlyn (2006) en su obra *La Problemática del abuso sexual en niños y adolescentes* expone la perspectiva de Rowan y Foy (1993), quienes “cuentan que muchos autores definen el abuso sexual como todo tipo de caricia, contacto o experiencia sexual que se da entre una persona (perpetrador) que tiene 5 años más que el niño. Siendo el niño un menor de edad.”

Así existe una importancia en la diferencia de edad entre el perpetrador y la víctima debido a que existe poder en una relación con diferencia de edad significativa. Este poder hace que la persona pueda convencer u obligar al niño a satisfacer sus deseos sexuales.

En la misma obra, Merlyn (2006) expone la definición usada por la Asociación Francesa de Información y de Investigación para la infancia maltratada (2006): “Es abuso sexual toda utilización del cuerpo del niño para el placer sexual de otra persona de mayor edad que él, cualesquiera que sean las relaciones entre ellos, y aunque no haya obligación o violencia”

Es importante hacer énfasis en la utilización o no de la fuerza en el abuso sexual ya que puede no ser necesaria en casos en los que el perpetrador convenga al niño o lo amedrente para que no oponga resistencia.

Con respecto a la realidad en nuestro país, El Código de la Niñez y Adolescencia (2003), define al abuso sexual como: “todo contacto físico, sugerencia de naturaleza sexual, a los que se somete un niño, niña o adolescente, aun con su aparente consentimiento, mediante seducción, chantaje, intimidación, engaños, amenazas, o cualquier otro medio.”

### **3.3.3 Maltrato Psicológico**

El maltrato psicológico que se traduce en abuso emocional es igual que en los anteriores casos difícil de definir y catalogar en casos reales. En el caso de bebés implica no satisfacer las necesidades emocionales del niño y negarse a brindarle afecto o relacionarse con él. Estas actitudes afectan el desarrollo emocional y cognitivo del niño, ya que la interacción social es parte de la estimulación adecuada para el desarrollo infantil. En el caso de los niños más grandes se dan actitudes del adulto que perjudican su autoestima afectando la capacidad de desarrollarse normalmente en la sociedad.

El Código de la Niñez y Adolescencia (2003) define al maltrato psicológico como:

El trato que ocasiona perturbación emocional, alteración psicológica o disminución del autoestima en el niño, niña o adolescente agredido. Se incluyen en esta modalidad las amenazas de causar daño en su persona o bienes o en los de sus progenitores, otros parientes o personas encargadas de su cuidado.

Existen diferentes formas de maltratar psicológicamente a un niño, por ejemplo el control excesivo de sus actos, padres asfixiantes que no permiten al niño tener libertad, estas actitudes hacen que el niño no se desarrolle socialmente.

Así también las críticas continuas, rechazo, burlas de los padres o familiares generan problemas de autoestima y personalidad en los niños. El maltrato psicológico está íntimamente ligado al abandono, ya que al someter al niño a este sufrimiento él suele tomar la decisión de escaparse de su casa y exponerse a graves consecuencias en su vida.

#### **3.3.4 Negligencia**

“En el caso de los niños, el descuido o negligencia es probablemente una mayor amenaza social que el abuso activo” (Garbarino y Eckenrode 1999).

En la obra de Garbarino y Eckenrode (1999) se exponen investigaciones en las que de 30 casos de muertes de niños por supuestas causas naturales, la mitad eran atribuibles a casos de negligencia de los padres.

La negligencia se da por descuido, exposición a riesgos innecesarios, falta de cuidados, etc. por ello los niños mientras más pequeños dependen más de los padres y si estos no satisfacen las necesidades elementales de sus hijos, corren peligros que pueden llevarlos a la muerte.

En casos de adolescentes el descuido puede traducirse en poco control de sus actos, supervisión y falta de interés por su seguridad ya que ha esta edad el joven puede realizar actos a su voluntad sin depender tanto de lo padres.

El hecho de que una persona sea víctima de la negligencia no la hace menos susceptible a secuelas en su vida futura; poca atención, negativa a brindar cariño, indiferencia, hacen que la persona crezca con una baja autoestima y pobre autoconcepto llevando posiblemente a graves consecuencia en el desarrollo adulto.

Me golpean. Uno se siente muy mal por adentro. Ahora mismo me siento mal. Me gritan y se ríen de mi pelo y me dicen que yo nunca voy a tener ni el tamaño de un hormiguero o algo así. Después empiezan a pegarme con un cinturón o cualquier otra cosa, lo que tengan a mano. Mi papá se ponía tan loco si yo no le preparaba la cena a tiempo que... me arrojaba contra la pared y me gritaba: “Te mereces esto, perra holgazana”. Yo nunca podía ir a ver un partido o salir con chicos, nada de eso. Nunca dejaba la casa lo bastante aseada para él, siempre me decía que había algo más que hacer. Al final, me escapé.<sup>4</sup>

Todos los tipos de maltrato se pueden ver complementados entre sí, no puede existir maltrato físico sin que se de maltrato psicológico, y muchas veces la negligencia cruza con maltrato físico. Por ello a continuación expondremos las estadísticas actuales sobre el maltrato y podremos observar la relación que se da entre los diferentes tipos existentes.

### **3.4 ESTADÍSTICAS DEL MALTRATO EN EL ECUADOR**

Según la Investigación “Secretos bien guardados” realizada en el año 2003 por el programa de estudios de la FLACSO (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales) que buscó consultar sobre el tema de abuso sexual, maltrato intrafamiliar y violencia contra la mujer; se encontró que:

Quizás, donde de manera más sorprendente, los resultados revelaron que los chicos y las chicas justifican el uso de la violencia, fue en el caso del castigo físico recibido por la transgresión de ciertas normas y conductas, por ejemplo, si el hijo se porta grosero, más del 60% justifica que se le pegue; si el hijo pierde el año, más o menos el 47% justifica que se le pegue y, el 41% de las mujeres justifica que se les pegue si salen con el enamorado y llegan tarde. Estos datos son más preocupantes, aún, si consideramos que más del 50% opinó que los castigos recibidos eran demasiado severos. En relación a la

---

<sup>4</sup> Garbarino, James. Eckenrode, Jhon. Por Qué Las Familias Abusan De Sus Hijos. Barcelona, Ed. Granica, 1999.

violencia contra la mujer, encontramos que la incidencia es muy alta en los hogares, el 40% de los y las jóvenes encuestadas había sido testigo de algún hecho de violencia de este tipo.

En el tema del acoso y abuso sexual tuvimos más problemas metodológicos para establecer los niveles de incidencia. Sin embargo, al preguntarles por contactos sexuales (besos, caricias, etc.) en las que ellos estuvieron involucrados en contra de su voluntad, el 10% de las mujeres y un 9% de los hombres afirmaron haber tenido alguna de estas experiencias.

Además, al 3.2 % de las mujeres y al 1,3 % de hombres les obligaron a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad y el 30% de estos casos ocurrieron en el colegio, convirtiéndose éste en un lugar de riesgo. El 44% reveló no haberle contado a nadie sobre su experiencia de abuso, mientras que sólo el 16% hizo saber su experiencia a sus padres, y la proporción de quienes acudieron a las autoridades escolares, fue insignificante lo cual revela que es un tema tan poco tratado, tan poco visibilizado y condenado por la sociedad que la mayoría de los chicos y chicas optan por el silencio. El 24% afirmó haber conocido casos de familiares o amigos que sufrieron violaciones y un alto porcentaje indicó que la persona que cometió esos actos eran amigos, conocidos, compañeros, enamorados, novios y en algunos casos, profesores. (Carrión, 2009)

El estudio mencionado nos da una idea de la situación en cuanto a maltrato en la actualidad en el Ecuador, el Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia (EDNA, 2005), nos brinda además datos importantes sobre la realidad de los niños y niñas ecuatorianos:

- En Ecuador hay 4 700. 000 niños, niñas y adolescentes. 1 700.00 aún no cumplen seis años.
- 18 niños y niñas menores de 5 años mueren cada día, 560 cada mes y 6.700 cada año.
- 860.000 niños y niñas crecen en una cultura de castigo físico (golpes, baños en agua fría, insultos, dejarles sin comer, ni jugar).
- La quinta parte de los menores de cinco años no han crecido lo suficiente para su edad, sufren desnutrición.
- 57.000 de quienes tienen 5 años, no están en el primer año de básica.
- 500 adolescentes (12 a 17 años) mueren al año por causas violentas: accidentes, homicidios y suicidios.
- 12.000 adolescentes son madres cada año.
- Una de cada 10 mujeres en edad de ser madres o de asistir en la crianza infantil no sabe leer ni escribir. Constituye para sus hijos el primer factor de riesgo para: morir, enfermar y no desarrollarse intelectual, emocional y socialmente.

Según Fernando Cumba Armendáriz (2009):

- De la población del Ecuador (alrededor de 12 millones) un 33% (6 de cada 10), tiene menos de 15 años. En Quito y Guayaquil, 27% de la población de 0 a 10 años (850.000 menores) son castigados al menos una vez por semana, y 1 de cada 3 es víctima de abuso sexual.
- 150 mil niños/as viven sin sus progenitores, bajo el cuidado de abuelos/as, tíos/as, hermanos o amigos de la familia, por la migración de más de 1 millón de personas entre 1999 y 2001
- Entre los menores de 6 años, 8 de cada 10 viven en la pobreza y tienen riesgo de desnutrición, mientras 1 de cada 10 es desnutrido y vive en pobreza extrema. La Sierra esta más afectada, así como la población indígena y rural.
- El Índice de Derechos de la Niñez en la primera infancia (IDN-1), que mide el cumplimiento anual de los derechos de la niñez y adolescencia reporta que el puntaje del país subió de 3.9 a 4.3/10 , por una ligera disminución de desnutrición en la Costa y un leve aumento en la tasa de educación preescolar.
- La ENDEMAIN-2004 reporta que las mujeres que viven en áreas rurales, sin educación formal, indígenas y del quintil económico más pobre, tienen en promedio 4 o más hijos, mientras que el promedio de las de zonas urbanas es 3 hijos y el de las que aprobaron un año de instrucción superior o pertenecen al quintil económico de mayores ingresos es de 2 hijos<sup>28</sup>.
- El Programa Nuestros Niños (PNN) encontró que los menores pobres tienen serios retrasos motores, verbales y sociales. Cerca de la mitad tiene retraso en motricidad (en especial fina) y lenguaje. 3 de cada 4 no ha logrado el desarrollo adecuado.
- 26 niños/as mueren por cada 1000 (ENDEMAIN-2004). El 67% que muere antes de cumplir 5 años lo hace en el primer año de vida y el 35% antes de cumplir un mes. La zona de mayor riesgo es la Sierra, seguida por la Amazonia.
- El mayor riesgo de morir durante el primer año se ubica en áreas rurales, 32 por mil nacidos vivos (n.v), en hijos de indígenas (41 por mil n.v.) y analfabetas (48 por mil n.v.). Los hijos de estas últimas tienen hasta tres veces más probabilidades de morir que los hijos de madres con estudios secundarios o superiores.
- El 35.9% de mujeres vio maltratos físicos cuando tuvo menos de 15 años, y un 39.6 % fue testigo de violencia psicológica. Las tasas más altas de violencia se encuentran entre mujeres indígenas y de baja escolaridad. Los causantes del maltrato físico y/o psicológico fueron en su mayoría las madres, padres, hermanos o hermanas.

- En 7% de mujeres violadas, la primera vez ocurrió cuando tenía menos de diez años. La mayoría de agresores sexuales fueron personas conocidas por la víctima: 86% en violación y 81% en abuso sexual.
- Aunque en Ecuador el maltrato físico es reconocido como forma de castigo, es aceptado en el 60% de familias con niños menores de 5 años, lo que no ha cambiado en los 4 últimos años.

### **En Pichincha**

- En la DINAPEN de Pichincha (enero-septiembre del 2006) se registraron 283 denuncias y en la Procuraduría 782, correspondientes a 304 niños/as desaparecidos, 67 abandonados, 36 maltratados y 187 recuperados.
- UNICEF informa que cada día en la provincia nacen 133 niños/as (9 hijos de adolescentes) y mueren 5 de entre 0 y 17 años.
- 323.405 menores viven con menos de 2 USD/día.
- 9.939 niños/as no asisten a primero de básica. 26.724 menores de 5 a 14 años no estudian.
- La Fiscalía reporta (2005) que de 117 víctimas atendidas por el Programa de protección para víctimas y testigos 16 fueron niños (14%) y 13 niñas (11%).
- 14 personas fueron reportadas por trata infantil (término que engloba la venta de niños y adolescentes para lucro pornográfico, prostitución y esclavitud)

Como vemos las estadísticas son alarmantes y es importante mencionar que son varias las instituciones que realizan investigación con respecto al maltrato por lo que las coincidencias en todas ellas por lo menos en aspectos generales nos aseguran la gravedad de la situación actual de la niñez y adolescencia en el Ecuador. La información que presentamos nos servirá para entender la importancia de intervenir en los casos de maltrato y la prevención como principal arma contra el maltrato, además tenemos la posibilidad de conocer claramente el panorama y darle la importancia que se merece al tema. Los gobiernos con la información arrojada por las investigaciones tienen bases para destinar dinero al desarrollo de programas que mitiguen esta realidad y los psicólogos desde nuestro trabajo en cualquier área podemos intervenir de una mejor manera ante este problema tan generalizado al conocer los datos de las investigaciones.

### **3.5 TIPOS DE INTERVENCIÓN UTILIZADAS EN CASOS DE MALTRATO**

Cuando un caso de maltrato se ha dado se debe intervenir en todos los aspectos que sean necesarios como intento para reducir la influencia de estos hechos en la vida de una persona, se debe intervenir no solo con la víctima sino también con la sociedad que le rodea. El apoyo debe ser en todos los aspectos necesarios: psicológico, físico, etc. El personal que trabaja n la intervención debe ser adecuadamente capacitado y el trabajo se dará de manera multidisciplinaria; por todo lo mencionado la OMS (2009) establece un protocolo para intervenir en casos de maltrato:

**Nivel 1: INDIVIDUAL**

<b>USUARIO</b>	<b>FINALIDAD</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
Niño y niña, adolescente, adulta y adulto, tercera edad, personas con discapacidad.	<p>Ayuda a reparar el daño en la medida de lo posible</p> <p>Lograr que la persona pueda resolver el problema y salir del círculo de la violencia, para retomar el control de su vida.</p> <p>Atender a los adultos/as mayores y personas con discapacidad, con servicio preferente y diferenciado</p>	<p>Atender en forma integral la salud de las personas afectadas por la violencia, en los tres niveles de resolución del SNS de acuerdo a los protocolos establecidos.</p> <p>Prestar atención psico-social y derivar a red Interinstitucional para los aspectos complementarios (ayuda económica, atención jurídica, etc.)</p> <p>Promover en el/la usuario/a de los servicios de salud, para que reconozcan el círculo de la violencia, advertir sobre los problemas y el riesgo de la violencia para su salud bio-psicosocial.</p> <p>Para las adultas y adultos mayores y personas con discapacidad grave, DEPENDIENTES, la atención y recuperación requieren de una intervención familiar o con las instancias cuidadoras, para reorientar y adecuar el servicio y brindar accesibilidad.</p>
<b>PERSONAL</b>		
Personal que trabaja en el Sistema Nacional de Salud.	<p>Preparar técnica y científicamente al personal de salud para que pueda dar atención integral.</p> <p>Incidir sobre el personal de salud a través de la concienciación sobre la violencia para la Identificación de signos y síntomas, dar tratamiento, seguimiento y orientación sobre la búsqueda de ayuda.</p>	Autocaptación; procesos de sensibilización, Capacitación continua, Capacitación en normas de atención. Estudios de caso. Pasantías.
<b>AGRESOR</b>		
	Que el agresor exprese los sentimientos negativos que le	Brindar atención psicosocial, que considere la: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dimensión corporal</li> </ul>

	conducen a acciones violentas y canalizarlos hasta actividades positivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dimensión emocional-afectiva</li> <li>- Dimensión cognitiva-integradora</li> <li>- Dimensión grupal (Intervención social)</li> <li>- Dimensión creativa</li> </ul>
--	--	---

**Nivel 2: AMBIENTE SOCIAL (MEDIO DE VIDA)**

<b>GRUPOS SOCIALES</b>	<b>FINALIDAD</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
Familia, vecinos, escuela, trabajo, asociaciones.	Fortalecer la ayuda y apoyo a través de los amigos, las amigas, vecinas, vecinos, familia, escuela, redes con la finalidad de contribuir al cambio de las relaciones de poder patriarcales imperantes en la sociedad y lograr la equidad.	Fortalecer las redes de apoyo, medios de trabajo libres de violencia, reuniones y talleres con facilitadores. Casas abiertas, ferias, foros, murales, actos culturales, festivales de teatro, música, etc.
<b>EQUIPO DE SALUD</b>	Fortalecer el trabajo multidisciplinario y en equipo para fomentar el respeto, la tolerancia, la horizontalidad en las relaciones interpersonales y profesionales para el cambio institucional	Talleres de Capacitación y sensibilización sobre violencia de género.  Equipos de mejoramiento continuo de las relaciones interpersonales y profesionales.

**NIVEL 3: GLOBAL**

<b>AUTORIDADES</b>	<b>FINALIDAD</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
	Impulsar políticas públicas y/o leyes con enfoque de género que protejan a las mujeres, niños, niñas, adolescentes, adultos, adultas mayores y discapacitados, personas con orientación sexual diferente para la erradicación de la violencia.	<p>Participar en la formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas y/o en la elaboración, reforma e implementación de leyes.</p> <p>Realizar campañas a nivel nacional para sensibilizar a la población en la no violencia.</p> <p>Diseño e implementación de Planes Nacionales, provinciales, locales, Normas, Protocolos de atención para la intervención de la violencia.</p>

**Tabla No. 2: Protocolo OMS (2009) para intervenir en casos de maltrato sexual.**

En el caso de la violencia intrafamiliar la misma Institución OMS (2009) propone la siguiente intervención en el caso de niños niñas y adolescentes:

“Las niñas, niños y adolescentes que han sufrido o que han sido testigos de la violencia familiar tienen un mayor riesgo de tener problemas de comportamiento y de salud.

Se recomienda su participación en la elaboración de material comunicativo sobre las violencia ejercida contra los niñas, niñas y las/ los adolescentes.

Programas que han resultado ser eficaces, en este grupo poblacional son los que utilizan mensajes imaginativos y que están relacionados con el teatro, la música y la internet.”

PROGRAMAS DE LARGO PLAZO	ACCIONES
<p>Algunos programas recomendados para reducir los efectos de la violencia tanto en los grupos expuestos como en los de testigos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Programas de intervención precoz.</li> <li>- Métodos de despistaje.</li> <li>- Programas de prevención a nivel de la población que permitan ver la relación entre la violencia intrafamiliar y los problemas de comportamiento de los NNA.</li> <li>- Programas de Ayuda en la escuela.</li> </ul>	<p>Desarrollar acciones que disminuyan los riesgos de violencia y/o maltrato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ayudar a las NNA a desarrollar autoestimas.</li> <li>- Escucharlos atentamente, tomar en cuenta sus opiniones.</li> <li>- Permitirles tomar decisiones de acuerdo a su edad.</li> <li>- Ayudarlos a valerse por si mismos/mas.</li> <li>- Enseñarles formas de resolver los conflictos sin violencia, indicarle que la fuerza y los insultos no son aceptables en una relación.</li> <li>- Enseñarles que ninguna persona tienen el derecho de ejercer dominio sobre otra.</li> <li>- Enseñarles que el odio se asocia con la inseguridad y la necesidad de dominio.</li> <li>- A tratar al otro con respeto.</li> <li>- A denunciar las actitudes y comportamientos violentos.</li> <li>- Dónde acudir, para ayudar a otros jóvenes que tienen dificultades.</li> </ul>

**Tabla No. 3: OMS, 2009. Programas de mensajes imaginativos.**

Podemos ver la importancia de establecer un protocolo en la atención de niños que han vivido maltrato, hacerlo cumplir implica el aumento de probabilidades de superar las dificultades que logra el maltrato en la vida del niño.

### **3.6 LAS SECUELAS DEL MALTRATO INFANTIL EN EL LENGUAJE.**

Se han realizado diferentes investigaciones con respecto a la relación entre maltrato y lenguaje, debemos considerar los diferentes tipos de maltrato y las secuelas de cada uno de ellos en la vida de los niños. Por lo general las consecuencias más consideradas son las fisiológicas ya que son urgentes pero no por ello las más importantes.

Según Juan Manuel Moreno Manso (2007) existen diversos estudios que han demostrado consecuencias psicológicas y comportamentales del maltrato:

“En ellos se mencionan consecuencias tales como: alteraciones de conducta, sintomatología de hiperactividad, baja autoestima, intentos de suicidio, actitudes defensivas, sintomatología depresiva, retrasos en el desarrollo, incompetencia en el funcionamiento social, y en el reconocimiento e identificación de las emociones (miedo, disgusto, felicidad, tristeza, rabia...) de los otros a través de la expresión facial, participación en acciones delictivas, reacciones de agresividad verbal y física, deficiencias en el empleo del lenguaje común, incapacidad para abstraer y generalizar los conceptos, trastornos del habla, etc”

El autor anteriormente mencionado realizó un análisis comparativo sobre el maltrato y el lenguaje con las Escalas Mc Carthy de inteligencia y la Bateria de lenguaje Objetiva y Criterial. Descubrió que existen mayores dificultades en los componentes del lenguaje en los casos de maltrato psicológico y abandono. En los casos de maltrato emocional se presentó un déficit del uso del lenguaje. El abandono físico no genera una gran diferencia en el lenguaje como el abandono emocional, en estos casos se ve dificultad para la comprensión de instrucciones.

Así constatamos que las mayores dificultades de lenguaje se presentan en los niños en situación de abandono y maltrato emocional.

El tema del maltratado ha sido profundamente analizado y estudiado por diversos autores y sigue siendo difícil establecer consensos en cuanto a definición, tratamiento, etc. pero lo que si es seguro es la gran influencia que ejerce en la vida de las víctimas del mismo. Por ello es muy importante trabajar en la comprensión del alcance del maltrato para generar soluciones que favorezcan la vida de las víctimas de este gran problema social.

El Malouf (2009) en su Disertación realiza la investigación que nos brinda la línea base de la que se partió en la presente investigación, como se explica en la introducción; la autora busca determinar la influencia que tienen el lenguaje como factor determinante en la conducta social de los niños dentro del aula llegando a las siguientes conclusiones entre otras:

“El Maltrato al niño y al adolescente está condicionado por el valor que la sociedad asigna a la vida del menor. Es frecuente considerarlo como un tema que atañe únicamente a la familia, sin tomar en cuenta la magnitud del problema social en el que se ve inmerso. Existen varios factores epidemiológicos, entre los que se destacan la salud física y mental del niño, el carácter psicopático de los padres, el deterioro de la convivencia familiar, la procreación no deseada y la ocurrencia de crisis, tales como las dificultades conyugales, laborales y económicas.”

Además el desempeño académico influye en el tipo de trato que se le da al infante lo que se convierte en un perjuicio emocional para el niño causado por sus dificultades escolares.

“De igual manera, se pudo constatar en los resultados de la aplicación de la prueba TALE, que los retrasos en lenguaje oral y escrito se deben a determinadas características de las situaciones de aprendizaje. Los casos de niños con puntuaciones bajas y errores específicos en la lectura y escritura ingresaron a la educación básica tardíamente, la adquisición de estas habilidades tuvo una programación de estímulos deficientes, junto a una acción correctora punitiva, con respuestas emocionales más o menos acusadas y posibles desadaptaciones escolares. Cuando la lectoescritura o la escolaridad le resulta aversiva, el estudiante no sólo se inhibe, sino que teme a la acción del adulto y esto puede dar lugar a perturbaciones emocionales.”

Es indiscutible que los problemas familiares generan de diferentes maneras dificultades en los procesos de aprendizaje de la lecto escritura.

“Como se afirma en el manual de la prueba de aprendizaje de la lecto escritura TALE (2006), “la existencia de respuestas emocionales ansiosas en las situaciones de aprendizaje escolar o la falta de conductas hábiles imprescindibles para iniciar el aprendizaje de la lecto escritura, puede deberse a acontecimientos extraescolares, con frecuencia familiares”.

Las conductas que se requieren para un aprendizaje adecuado de la lecto escritura son múltiples, implican desde la discriminación visual y auditiva hasta la presión del lápiz. Los niños en situación de maltrato psicológico y abandono emocional presentan dificultades en la lecto-escritura, la cual no ha sido satisfactoria, manifiestan problemas en comprensión lectora (dificultad para analizar, sintetizar y contestar preguntas del texto leído), sintaxis (dificultad para utilizar oraciones complejas, leer pausadamente y con tono de voz adecuado), morfología (dificultad para utilizar formas verbales irregulares pasadas y futuras, pronombres personales) y pragmática (dificultad para reclamar atención, y utilizar pronombres interrogativos, adverbios de tiempo, lugar, etc.), en su autoestima y en cómo perciben su realidad. Y los niños que conviven en un entorno familiar de respeto, tolerancia y apoyo no presentaron problemas en lectura de letras, palabras y oraciones, en semántica y morfología, lograban mantener la atención y comprensión durante la aplicación del test y su nivel fue el adecuado para la edad cronológica.”

El maltrato verbal influye en el desempeño verbal de los niños, el lenguaje se desarrolla por retroalimentación por lo que un entorno estimulante es fundamental.

“En los resultados se pudo analizar que los tratos de carácter verbal dentro del medio en el que crecen los niños, inciden en el desarrollo del lenguaje. En estos se incluyen las siguientes formas: agresión verbal, desprecio, críticas, amenazas y constantes bloqueos de las iniciativas de interacción social del niño. Los niños no tienen oportunidades para desempeñar sus habilidades comunicativas y sociales de manera positiva. Se observó que los niños con un alto índice de maltrato psicológico no desarrollan la capacidad de recibir y transmitir mensajes verbales y no verbales de manera adecuada. Todos estos

factores son el resultado de la actitud negligente del progenitor o de las personas responsables que no hacen nada por evitar los sufrimientos, satisfacer las necesidades y demandas de los niños y, repercuten en el desarrollo de las habilidades intelectuales, físicas y sociales.”

Así se confirma la influencia del maltrato no solo en el lenguaje sino en todos los aspectos del desarrollo del niño pero la particularidad que posee el estudio mencionado es la población que en el caso de la presente investigación es la misma y en el caso de nuestro país nos brinda un panorama propio que nos acerca más a la realidad.

## **CAPÍTULO 4**

### **ESTUDIO DE CAMPO**

#### **4.1 ANTECEDENTES**

La investigación planteada pretende contribuir fundamentalmente a la comprobación de la eficiencia del método del Invertone, en el ámbito de la psicología, específicamente en lo que respecta a trastornos de lenguaje y maltrato intrafamiliar, por ser un campo de investigación reciente que no ha sido estudiado a profundidad y que pese a mantener una relación con investigaciones sobre terapias que emplean la música, es distinto por las características propias de la aplicación de esta técnica. Para la investigación, previamente se contaba con una base de datos que incluye información de la historia vital de los niños y niñas de la muestra; una línea base sobre su desarrollo del lenguaje medido a través de dos instrumentos psicométricos, e información sobre maltrato intrafamiliar obtenido mediante entrevistas. Estos datos fueron proporcionados por Andrea El Malouf, quien fue estudiante de la facultad, ya que basaba en esta información el desarrollo de su disertación previa la obtención del título de psicóloga en el presente año (El Malouf, 2009). Estos antecedentes determinaron que el proceso de nuestra investigación se efectuó con la misma población a fin de dar continuidad a un trabajo de investigación previo.

#### **4.2 PROBLEMA**

La investigación consistió en determinar la influencia que tiene la aplicación de la técnica del Invertone como método terapéutico para trastornos del lenguaje y maltrato intrafamiliar en niños de cuarto, quinto y sexto año de educación básica, cuya muestra se constituye de 78 niños/as de la escuela María Duchicela de Tanda. La base de datos obtenidos previa la investigación incluye información de la historia vital obtenida mediante entrevistas a los padres; una línea base sobre el desarrollo del lenguaje medido a través de dos instrumentos psicométricos que son los mismos a los empleados en la segunda medición; e información sobre maltrato intrafamiliar mediante la obtención de datos específicos en las entrevistas a los niños y niñas.

### **4.3 OBJETIVOS DE HIPÓTESIS E INVESTIGACIÓN**

El objetivo general de la investigación es evaluar la influencia de la aplicación del Invertone en el desarrollo del lenguaje y maltrato familiar.

La hipótesis alrededor de la cual gira la investigación es la siguiente: El Invertone como técnica terapéutica influye en trastornos del lenguaje y maltrato intrafamiliar.

### **4.4. MÉTODO**

#### **4.4.1 Metodología**

El procedimiento para la ejecución de la investigación consta de tres partes: la primera es la aplicación del Invertone a la mitad de la muestra, la segunda es la aplicación a toda la muestra de los mismos instrumentos de medición del lenguaje y maltrato familiar empleados la primera vez, y la tercera consiste en la tabulación y análisis de los datos y resultados del proceso.

Pese a que en la primera fase de la investigación no hubo intervención alguna de las estudiantes por tratarse de la aplicación de Invertone, a continuación se describe brevemente la metodología que empleó el técnico de Invertone David Hinojosa.

Se partió de un total de 49 estudiantes, de entre los cuales constan: 22 niños y niñas de cuarto año, 19 de quinto año y 8 de sexto año de básica. De estos 49 estudiantes 8 se retiraron del proceso sin poder culminar con el tratamiento, principalmente por la dificultad para cumplir con la frecuencia sugerida de escucha de las grabaciones en un reproductor de CD con sonido estéreo y por decisión de los padres de abandonar el proceso.

Para todos los estudiantes el proceso consistió en una primera sesión para ingresar los datos personales en el ordenador y entregar el respectivo CD de lo abordado en la primera sesión para que luego de 15 días se tuviera la siguiente sesión y se abordara otro aspecto como lo contempla Invertone. Se mantuvo entre 4 y 6 sesiones con cada estudiante según la necesidad y el tiempo requerido en cada caso, con un lapso de dos semanas entre cada sesión, tiempo en el cual el estudiante debía escuchar el correspondiente CD tres veces al día, todos los días.

#### **4.4.2 Tipo de estudio**

El tipo de estudio que se va a llevar a cabo para la presente disertación, es una investigación teórica aplicada, ya que es un trabajo de investigación que a partir de los conocimientos de la psicología explica fenómenos de una realidad concreta. Una vez obtenidos los resultados de la segunda aplicación y retroalimentación de la muestra y las familias, se procede al análisis comparativo con los resultados de la primera medición. Estos datos suponen proporcionar información sobre la influencia de la técnica terapéutica aplicada y el tipo de influencia que resulte del proceso.

#### **4.4.3 Población**

La muestra está constituida de 78 personas entre niños y niñas de 8 a 12 años de edad de la escuela María Duchicela de Tanda, correspondientes a cuarto, quinto y sexto año de educación básica.

El criterio para delimitar la muestra en la que se circunscribe la investigación está dado por la investigación previa (El Malouf, 2009) realizada con la misma población. Sin embargo, la muestra se redujo durante el proceso por una serie de elementos, tales como los grupos de edades, deserción, entre otros.

#### **4.4.4 Recolección de la información**

Las técnicas que requiere la investigación para la recolección de datos tanto bibliográficos como de campo son los siguientes:

- i. Entrevista: Situación de consulta al niño/a y profesores para recoger los datos sobre, la dinámica familiar y el contexto escolar.
- ii. PEABODY, Test de Vocabulario en Imágenes: Evalúa la comprensión del vocabulario a partir de los 2 años hasta los 90 años, de aplicación individual. Contiene 192 láminas con cuatro dibujos cada una en las que el sujeto debe indicar qué ilustración representa mejor el significado de una palabra dada por el examinador.
- iii. ITPA, Test de Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas: Esta prueba se estructura en dos niveles principales: Uno representacional o semántico y uno automático, se la aplica de manera individual. Consta de 5 subtests y se la aplica a niños entre los 2 años y medio y 10 años y medio.

Su objetivo es detectar posibles fallos o dificultades en el proceso de comunicación que son causa de la mayoría de los problemas del aprendizaje escolar.

- iv. Línea base: establecimiento de una línea de partida constituida por los datos obtenidos en la primera medición y entrevista (El Malouf, 2009).
- v. Grupo control: establecimiento del grupo al que se aplicará el Invertone y con el cual se contrastan los resultados de la segunda evaluación.

Las técnicas de análisis de la información; los procedimientos lógicos, matemáticos o informáticos que son útiles para procesar los datos y verificar la hipótesis son los siguientes:

- i. Tabulación de resultados: los resultados de la primera y segunda evaluación son sistematizados en documentos informáticos, principalmente en el programa SPSS.
- ii. Cuadros comparativos: los resultados son analizados mediante cuadros que permiten la observación de diferencias significativas. Se aplica la prueba t de comparación de muestras relacionadas en diferentes tiempos y se obtienen valores de significación estadística.

#### **4.4.5 Procedimiento de diagnóstico**

Para este procedimiento se parte de las Variables Dependientes, considerando las técnicas para la evaluación y los indicadores del diagnóstico que reflejen cambios luego de la aplicación del Invertone. Es decir que se emplean los instrumentos y técnicas necesarias para la medición y luego se analizan y evalúan los cambios de una medición a otra.

- Para la variable Trastornos de lenguaje en la segunda evaluación del lenguaje se emplearon las pruebas: PEABODY e ITPA. Los Indicadores de diagnóstico son: puntajes en las pruebas significativamente mejores, que reflejen mejor comprensión de vocabulario y mejor comunicación.
- Para la variable Maltrato intrafamiliar en la segunda evaluación de maltrato se empleó un cuestionario para los niños y niñas y los indicadores de diagnóstico son: mejoramiento de las relaciones intrafamiliares y datos que demuestren cambios positivos en la dinámica familiar.

#### **4.4.6 Plan de análisis de datos**

Para analizar y sistematizar los datos, se establecieron pasos a seguir en el curso de la investigación:

- Organización del material siguiendo los objetivos y temas de la tabla de contenidos.
- Transcripción a documentos de la información obtenida.
- Análisis comparativos.
- Estudio crítico de los datos.
- Redacción de resultados finales.

Para procesar la información de las variables presentadas en los cuadros, se emplearon fórmulas del programa SPSS que permitieron obtener resultados en valores  $p$  mediante comparaciones de muestras relacionadas en dos momentos distintos en el tiempo y proporcionan desde luego, la significación bilateral de las mismas. Se considera estadísticamente significativo a un valor si es menor a 0,05. Es importante señalar que los valores de la media de cada par de variables analizadas deben ser interpretadas de acuerdo a lo que pretendía medir cada variable, pues por ejemplo, se esperaría que en cuanto al maltrato el valor obtenido en la segunda evaluación sea menor al dato que se obtuvo primero, y de manera contraria se espera que los valores obtenidos en la segunda evaluación de lenguaje sean superiores a los primeros para demostrar una mejora. Desde luego, la diferencia entre un valor y otro debe considerarse estadísticamente significativo.

Por otro lado, las edades de los niños en meses están transformadas en decimales para poder ingresar los datos en el programa SPSS. En la siguiente tabla se presentan los datos para realizar la conversión de edades:

<b>Meses</b>	<b>Decimales</b>
1	0.08
2	0.16
3	0.25
4	0.33
5	0.42
6	0.5
7	0.58
8	0.66
9	0.75

10	0.83
11	0.92
12	1

Tabla No. 4 : Conversión de edades.

## 4.5 RESULTADOS

### 4.5.1 RESULTADOS NIÑOS CON TRATAMIENTO

#### *Análisis Descriptivo: niños/as con tratamiento*

Estadísticos de muestras relacionadas

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	MFISPH1	8.6319	37	12.10474	1.99001
	MFISPH2	4.8089	37	2.03316	.33425
Par 2	MPSIPH1	5.3030	37	1.20300	.19777
	MPSIPH2	4.3568	37	1.10598	.18182
Par 3	MFISM1	9.5895	37	13.13225	2.15893
	MFISM2	4.5414	37	1.87656	.30850
Par 4	MPSIM1	4.9243	37	1.08532	.17843
	MPSIM2	4.0957	37	.89881	.14776
Par 5	CIPB1	83.3243	37	14.23035	2.33946
	CIPB2	69.1081	37	16.09656	2.64626
Par 6	PCPB1	21.1459	37	18.88816	3.10519
	PCPB2	9.4514	37	16.53778	2.71879
Par 7	EEQP81	7.2751	37	.61952	.10185
	EEQP82	6.9011	37	1.39060	.22861
Par 8	EPSIITPA1	7.2165	37	1.34749	.22153
	EPSIITPA2	7.6127	37	1.58983	.26137
Par 9	MEDIAPTIPA1	32.4595	37	3.89155	.63977
	MEDIAPTIPA2	31.4324	37	2.72244	.44757

Cuadro No. 1: Muestras relacionadas, niños/as con tratamiento.

<b>Maltrato Intrafamiliar</b>
Par 1. Maltrato físico de padre y hermanos
Par 2. Maltrato psicológico de padre y hermanos
Par 3. Maltrato físico de la madre
Par 4. Maltrato psicológico de la madre
<b>Habilidades de la Comunicación</b>
Par 5. Coeficiente Peabody
Par 6. Percentil Peabody
Par 7. Edad equivalente Peabody
Par 8. Edad psicolingüística ITPA
Par 9. Media ITPA

Tabla No. 5: Descripción pares relacionados.

Prueba de muestras relacionadas

	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
				95% Intervalo de confianza para la diferencia				
	Media	Desviación tip.	Error típ. de la media	Inferior	Superior			
Par 1 MFISPH1 - MFISPH2	3.82297	12.26306	2.01603	-.26573	7.91168	1.896	36	.066
Par 2 MPSIPH1 - MPSIPH2	.94622	1.60554	.26395	.41090	1.48153	3.585	36	.001
Par 3 MFISM1 - MFISM2	5.04811	13.12847	2.15831	.67086	9.42536	2.339	36	.025
Par 4 MPSIM1 - MPSIM2	.82865	1.24717	.20503	.41282	1.24448	4.042	36	.000
Par 5 CIPB1 - CIPB2	14.21622	13.92467	2.28920	9.57350	18.85893	6.210	36	.000
Par 6 PCPB1 - PCPB2	11.69459	16.77134	2.75719	6.10275	17.28644	4.241	36	.000
Par 7 EEQPB1 - EEQPB2	.37405	1.07681	.17703	.01503	.73308	2.113	36	.042
Par 8 EPSITPA1 - EPSITPA2	-.39622	1.21824	.20028	-.80240	.00997	-1.978	36	.056
Par 9 MEDIAPTITPA1 - MEDIAPTITPA2	1.02703	3.30451	.54326	-.07475	2.12881	1.890	36	.067

Cuadro No. 2: Diferencias relacionadas y significación bilateral, niños/as con tratamiento.

## INDICADORES DE MALTRATO

Para este parámetro de la medición se espera que los índices de maltrato se reduzcan.

### A) Análisis 1: Comparación de la media de maltrato FÍSICO de padre y hermanos de la primera y segunda medición de los niños y niñas que recibieron Invertone.

Los datos del cuadro no. 1 muestran que la media bajó, es decir, que aparentemente el niño percibe un menor nivel de maltrato físico de parte de su padre y hermanos. Sin embargo en el cuadro 2 se observa una significación de 0.066, que nos demuestra que la diferencia entre el primer y segundo resultado no tiene significación estadística.

### B) Análisis 2: Comparación de la media de maltrato PSICOLÓGICO de padre y hermanos de la primera y segunda medición de los niños y niñas que recibieron Invertone.

Los datos del cuadro no. 1 muestran que la media bajó, es decir, que aparentemente el niño percibe un menor nivel de maltrato psicológico de parte de su padre y hermanos. En el cuadro 2 se observa una significación de 0.001, que nos demuestra que la diferencia entre el primer y segundo resultado tiene significación estadística.

**C) Análisis 3: Comparación de la media de maltrato FÍSICO de la madre de la primera y segunda medición de los niños y niñas que recibieron Invertone.**

Los datos del cuadro no. 1 muestran que la media bajó, es decir, que aparentemente el niño percibe un menor nivel de maltrato físico de parte de su madre. En el cuadro 2 se observa una significación de 0.025 que nos demuestra que la diferencia entre el primer y segundo resultado tiene significación estadística.

**D) Análisis 4: Comparación de la media de maltrato PSICOLÓGICO de la madre de la primera y segunda medición de los niños y niñas que recibieron Invertone.**

Los datos del cuadro no. 1 muestran que la media bajó, es decir, que aparentemente el niño percibe un menor nivel de maltrato psicológico de parte de su madre. En el cuadro 2 se observa una significación de 0.000 que nos demuestra que la diferencia entre el primer y segundo resultado tiene significación estadística.

## **INDICADORES DE LENGUAJE**

Para este parámetro de la medición se espera que los índices de lenguaje suban.

**E) Análisis 5: Comparación de la media del Coeficiente del Peabody de la primera y segunda medición de los niños y niñas que recibieron Invertone.**

Los datos del cuadro no. 1 muestran que la media bajó, es decir, que aparentemente los niños que recibieron Invertone tuvieron un menor rendimiento en la prueba Peabody en la segunda evaluación y el coeficiente del Peabody es menor al de la primera evaluación. En el cuadro 2 se observa una significación de 0.000 que nos demuestra que esta diferencia entre el primer y segundo resultado tiene significación estadística.

**F) Análisis 6: Comparación de la media del Percentil del Peabody de la primera y segunda medición de los niños y niñas que recibieron Invertone.**

Los datos del cuadro no. 1 muestran que la media bajó, es decir, que aparentemente los niños que recibieron Invertone se ubican en un rango percentil menor en la segunda evaluación en comparación con la media del rango percentil obtenida en la primera evaluación. En el cuadro

2 se observa una significación de 0.000 que nos demuestra que esta diferencia entre el primer y segundo resultado tiene significación estadística.

**G) Análisis 7: Comparación de la media de la Edad equivalente del Peabody de la primera y segunda medición de los niños y niñas que recibieron Invertone.**

Los datos del cuadro no. 1 muestran que la media bajó, es decir, que aparentemente los niños que recibieron Invertone tuvieron un menor rendimiento en la prueba Peabody en la segunda evaluación y la media de la edad equivalente del Peabody es menor al de la primera evaluación. En el cuadro 2 se observa una significación de 0.042 que nos demuestra que esta diferencia entre el primer y segundo resultado no tiene significación estadística.

**H) Análisis 8: Comparación de la media de la Edad psicolingüística del ITPA de la primera y segunda medición de los niños y niñas que recibieron Invertone.**

Los datos del cuadro no. 1 muestran que la media subió de manera leve, es decir, que aparentemente el niño tuvo un mejor rendimiento en la prueba ITPA y la edad psicolingüística en la segunda evaluación es mayor al de la primera evaluación. Sin embargo, en el cuadro 2 se observa una significación de 0.056 que nos demuestra que esta diferencia entre el primer y segundo resultado no tiene significación estadística.

**I) Análisis 9: Comparación de la media de la Media del ITPA de la primera y segunda medición de los niños y niñas que recibieron Invertone.**

Los datos del cuadro no. 1 muestran que la media bajó, es decir, que aparentemente el niño tuvo un menor rendimiento en la prueba ITPA y por lo tanto la media de la prueba en la segunda evaluación es menor al de la primera evaluación. Sin embargo, en el cuadro 2 se observa una significación de 0.067 que nos demuestra que esta diferencia entre el primer y segundo resultado no tiene significación estadística.

#### 4.5.2 RESULTADOS NIÑOS SIN TRATAMIENTO

*Análisis Descriptivo: niños/as sin tratamiento*

**Estadísticos de muestras relacionadas**

	Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1 MFISPH1	4.7515	41	6.37763	.99602
MFISPH2	4.2622	41	1.52037	.23744
Par 2 MPSIPH1	4.6927	41	1.30951	.20451
MPSIPH2	4.0020	41	.96041	.14999
Par 3 MFISM1	5.5802	41	6.65694	1.03964
MFISM2	4.3051	41	1.50626	.23524
Par 4 MPSIM1	4.4580	41	1.14672	.17909
MPSIM2	3.7405	41	.82861	.12941
Par 5 CIPB1	86.0000	41	14.40660	2.24993
CIPB2	83.5854	41	17.89270	2.79437
Par 6 PCPB1	25.5073	41	19.84165	3.09875
PCPB2	24.8634	41	24.93154	3.89365
Par 7 EEQPB1	7.6220	41	1.01838	.15904
EEQPB2	8.0398	41	1.85583	.28983
Par 8 EPSIITPA1	7.9822	41	1.31655	.20561
EPSIITPA2	8.3032	41	1.49562	.23358
Par 9 MEDIAPTITPA1	34.1707	41	2.90605	.45385
MEDIAPTITPA2	32.7659	41	2.93808	.45885

**Cuadro No. 3: Muestras relacionadas, niños/as sin tratamiento.**

<b>Maltrato Intrafamiliar</b>	
Par 1.	Maltrato físico de padre y hermanos
Par 2.	Maltrato psicológico de padre y hermanos
Par 3.	Maltrato físico de la madre
Par 4.	Maltrato psicológico de la madre
<b>Habilidades de la Comunicación</b>	
Par 5.	Coficiente Peabody
Par 6.	Percentil Peabody
Par 7.	Edad equivalente Peabody
Par 8.	Edad psicolingüística ITPA
Par 9.	Media ITPA

**Tabla No. 6: Descripción pares relacionados.**

**Prueba de muestras relacionadas**

	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
Par 1 MFISPH1 - MFISPH2	.48927	6.90456	1.07831	-1.69008	2.66862	.454	40	.652
Par 2 MPSIPH1 - MPSIPH2	.69073	1.63078	.25468	.17599	1.20547	2.712	40	.010
Par 3 MFISM1 - MFISM2	1.27512	6.81198	1.06385	-8.7501	3.42525	1.199	40	.238
Par 4 MPSIM1 - MPSIM2	.71756	1.35937	.21230	.28849	1.14663	3.380	40	.002
Par 5 CIPB1 - CIPB2	2.41463	17.64083	2.75503	-3.15350	7.98277	.876	40	.386
Par 6 PCPB1 - PCPB2	.64390	29.85341	4.66232	-8.77900	10.06680	.138	40	.891
Par 7 EEQPB1 - EEQPB2	-.41780	1.45398	.22707	-.87674	.04113	-1.840	40	.073
Par 8 EPSIITPA1 - EPSIITPA2	-.32098	1.25128	.19542	-.71593	.07398	-1.643	40	.108
Par 9 MEDIAPTITPA1 - MEDIAPTITPA2	1.40488	3.27727	.51182	.37045	2.43931	2.745	40	.009

**Cuadro No. 4: Diferencias relacionadas y significación bilateral, niños/as sin tratamiento.**

## INDICADORES DE MALTRATO

### A) Análisis 1: Comparación de la media de maltrato FÍSICO de padre y hermanos de la primera y segunda medición de los niños y niñas que no recibieron Invertone.

Los datos del cuadro no. 1 muestran que la media bajó, es decir, que aparentemente el niño percibe un menor nivel de maltrato físico de parte de su padre y hermanos. Sin embargo en

el cuadro 2 se observa una significación de 0.652, que nos demuestra que la diferencia entre el primer y segundo resultado no tiene significación estadística. Cabe recordar que se espera que, como no hay tratamiento se espera que la percepción de maltrato físico de padre y hermanos se mantenga o por lo menos no mejore.

**B) Análisis 2: Comparación de la media de maltrato PSICOLÓGICO de padre y hermanos de la primera y segunda medición de los niños y niñas que no recibieron Invertone.**

Los datos del cuadro no. 1 muestran que la media bajó, es decir, que aparentemente el niño percibe un menor nivel de maltrato psicológico de parte de su padre y hermanos. En el cuadro 2 se observa una significación de 0.010, que nos demuestra que la diferencia entre el primer y segundo resultado tiene significación estadística.

**C) Análisis 3: Comparación de la media de maltrato FÍSICO de la madre de la primera y segunda medición de los niños y niñas que no recibieron Invertone.**

Los datos del cuadro no. 1 muestran que la media bajó, es decir, que aparentemente el niño percibe un menor nivel de maltrato físico de parte de su madre. Sin embargo, en el cuadro 2 se observa una significación de 0.238 que nos demuestra que la diferencia entre el primer y segundo resultado no tiene significación estadística.

**D) Análisis 4: Comparación de la media de maltrato PSICOLÓGICO de la madre de la primera y segunda medición de los niños y niñas que no recibieron Invertone.**

Los datos del cuadro no. 1 muestran que la media bajó, es decir, que aparentemente el niño percibe un menor nivel de maltrato psicológico de parte de su madre. En el cuadro 2 se observa una significación de 0.002 que nos demuestra que la diferencia entre el primer y segundo resultado tiene significación estadística.

## **INDICADORES DE LENGUAJE**

Con respecto a los siguientes resultados cabe mencionar que se espera que el rendimiento no mejore por que en estos casos los niños no recibieron tratamiento.

**E) Análisis 5: Comparación de la media del Coeficiente del Peabody de la primera y segunda medición de los niños y niñas que no recibieron Invertone.**

Los datos del cuadro no. 1 muestran que la media bajó, es decir, que aparentemente los niños que no recibieron Invertone tuvieron un menor rendimiento en la prueba Peabody en la segunda evaluación y el coeficiente del Peabody es menor al de la primera evaluación. Sin embargo, en el cuadro 2 se observa una significación de 0.386 que nos demuestra que esta diferencia entre el primer y segundo resultado no tiene significación estadística.

**F) Análisis 6: Comparación de la media del Percentil del Peabody de la primera y segunda medición de los niños y niñas que no recibieron Invertone.**

Los datos del cuadro no. 1 muestran que la media bajó, es decir, que aparentemente los niños que no recibieron Invertone se ubican en un rango percentil menor en la segunda evaluación en comparación con la media del rango percentil obtenida en la primera evaluación. Sin embargo, en el cuadro 2 se observa una significación de 0.891 que nos demuestra que esta diferencia entre el primer y segundo resultado no tiene significación estadística.

**G) Análisis 7: Comparación de la media de la Edad equivalente del Peabody de la primera y segunda medición de los niños y niñas que no recibieron Invertone.**

Los datos del cuadro no. 1 muestran que la media subió, es decir, que aparentemente los niños que no recibieron Invertone tuvieron un mejor rendimiento en la prueba Peabody en la segunda evaluación y la media de la edad equivalente del Peabody es mayor al de la primera evaluación. Sin embargo, en el cuadro 2 se observa una significación de 0.073 que nos demuestra que esta diferencia entre el primer y segundo resultado no tiene significación estadística.

**H) Análisis 8: Comparación de la media de la Edad psicolingüística del ITPA de la primera y segunda medición de los niños y niñas que no recibieron Invertone.**

Los datos del cuadro no. 1 muestran que la media subió, es decir, que aparentemente el grupo que no recibió Invertone tuvo un mejor rendimiento en la prueba ITPA y la edad psicolingüística en la segunda evaluación es mayor al de la primera evaluación. Sin embargo, en el cuadro 2 se observa una significación de 0.108 que nos demuestra que esta diferencia entre el primer y segundo resultado no tiene significación estadística.

**I) Análisis 9: Comparación de la media de la Media del ITPA de la primera y segunda medición de los niños y niñas que no recibieron Invertone.**

Los datos del cuadro no. 1 muestran que la media bajó, es decir, que aparentemente el grupo tuvo un menor rendimiento en la prueba ITPA y por lo tanto la media de la prueba en la segunda evaluación es menor a la de la primera evaluación. En el cuadro 2 se observa una significación de 0.009 que nos demuestra que esta diferencia entre el primer y segundo resultado sí tiene significación estadística.

## CONCLUSIONES

Sin duda a lo largo de la historia el ser humano va descifrando enigmas y va generando alternativas que de alguna manera mejoren su estado emocional, sus interrelaciones en búsqueda del bienestar. Esta investigación pretendió aportar a la construcción científica de un entramado teórico- aplicado que desde una perspectiva objetiva permita evaluar cambios.

Dentro del análisis comparativo de significación se encontró lo siguiente:

	INDICADORES	Niños/as CON tratamiento Invertone	Niños/as SIN tratamiento Invertone
INDICADORES MALTRATO (deben bajar)  ↓	1. Maltrato FÍSICO Padre y Hermanos (MFISPH)	–	–
	2. Maltrato PSICOLÓGICO Padre y Hermanos (MPSIPH)	S. 0.001 ↓	S. 0.010 ↓
	3. Maltrato FÍSICO Madre (MFISM)	S. 0.025 ↓	–
	4. Maltrato PSICOLÓGICO Madre (MPSIM)	S. 0.000 ↓	S. 0.002 ↓
INDICADORES LENGUAJE  (deben subir)  ↑	5. Media Coeficiente Peabody (CIPB)	S. 0.000 ↓	–
	6. Media Percentil Peabody (PCPB)	S. 0.000 ↓	–
	7. Media edad equivalente Peabody (EEQPB)	–	–
	8. Media edad Psicolingüística ITPA (EPSIITPA)	–	–
	9. Media de la Media ITPA (MEDITPA)	–	0.009 ↓

**Cuadro No. 5: Indicadores de Maltrato y Lenguaje con significación estadística.**

Podemos concluir que en los niños que recibieron Invertone y en los que no, hubo un mejoramiento familiar a nivel de maltrato psicológico, ya que la percepción del niño sobre el maltrato psicológico causado por el padre, hermanos y la madre disminuyó. Disminuye también la percepción de maltrato físico causado por la madre en los niños que recibieron Invertone pero no la percepción de maltrato físico causado por padre y hermanos.

Llama la atención el hecho de que los niños que no recibieron Invertone mejoran de igual manera en el aspecto de maltrato psicológico, no así en lo físico.

Por lo tanto el efecto de disminución de percepción de maltrato se dio en el caso de los dos grupos de estudio independientemente de haber recibido o no Invertone, lo que nos lleva a concluir que existen otros factores que intervienen de manera más significativa en la mejora en cuanto a maltrato psicológico en el niño, lo cual no sucede en el caso de maltrato físico.

Es predecible que se tienda a lograr mejoras en la vida familiar en una comunidad en la que se cuente con la presencia de un psicólogo, trabajador social o cualquier profesional que demuestre interés o realice un trabajo terapéutico en cuanto al maltrato. Ya que como se mencionó en el capítulo 3 el maltrato es un fenómeno social. La comunidad regula el comportamiento de las familias y si de alguna manera ésta empieza a cuestionar la forma común de llevar la vida, las personas de una u otra forma se verán influenciadas.

Aquello que sorprende sin duda es que en quienes recibieron Invertone, todos los indicadores de la prueba Peabody demuestran un menor rendimiento; es difícil realizar una conclusión con respecto a este dato ya que existen múltiples factores influyentes en el desarrollo del lenguaje del niño como son: el nivel de educación, la retroalimentación por parte del entorno, el nivel educativo de las familias, etc. Y mientras más edad alcanza el niño más se abre la brecha entre el conocimiento esperado y el que se posee debido a los vacíos académicos.

Es innegable que el maltrato afecta el lenguaje de los niños pero los factores adicionales que generan el desarrollo de esta habilidad deben ser también objeto de estudios para poder comprender el alcance de los mismos y establecer el nivel de importancia de cada uno de ellos.

El trabajo interdisciplinario en cualquier tipo de tratamiento es fundamental para lograr un efecto positivo en las habilidades del desarrollo del niño. Como sabemos el ser humano al ser integral presenta interacciones en todos los aspectos de su vida, por lo que es necesaria una intervención en todas las áreas posibles para mejorar su desempeño.

Enfatizamos que Invertone no es una técnica que parece tener influencia positiva sobre los problemas de lenguaje, sin embargo, observamos resultados favorables en cuanto a maltrato, sobre todo físico, lo cual no invalida que la técnica pueda ser útil y genere resultados positivos en otros campos de aplicación.

Es importante considerar la presencia de otros factores que pudieron influir como favorecedores u obstaculizadores del método que no se controlaron previamente como son: la posibilidad de que en el hogar no se aplicó el método del Invertone de manera adecuada cumpliendo correctamente con el tiempo de exposición a la grabación, la posibilidad de que los

niños hayan recibido apoyo académico en el hogar o escuela cambiando las condiciones de la evaluación, la posibilidad de que el apoyo académico por parte de las maestras haya disminuido, etc.

## RECOMENDACIONES

Es fundamental continuar trabajando en la investigación en el tema del desarrollo infantil para poder así comprender y aportar estrategias que sirvan para mejorar las habilidades de nuestros niños que por uno u otro factor se ven afectados en el adecuado desempeño de sus capacidades.

La presencia de una figura terapéutica en las comunidades genera una reacción en la sociedad, debemos aprovechar esta capacidad para mejorar las condiciones de vida de los seres humanos por lo que se recomienda que al ser la Institución educativa un vínculo directo con la comunidad se aproveche este espacio para que exista siempre esta figura terapéutica.

Como se mencionó en las conclusiones existen muchos factores que influyen en el mejor desarrollo del niño, y uno de ellos es el apoyo psicopedagógico, se recomienda a la escuela implementar un programa de apoyo psicopedagógico con el apoyo de instituciones que brinden la capacitación necesaria a maestros y alumnos para obtener mejorías en su nivel de aprendizaje.

Se recomienda a las Universidades e Instituciones Educativas de tercer nivel en adelante, colaborar con el trabajo en las Instituciones Educativas Públicas. Realizar investigación o prácticas pre-profesionales en este tipo de Centros brindará un apoyo incalculable para la educación de los niños de nuestro país que no pueden acceder fácilmente a servicios profesionales.

De igual manera se recomienda a los Centros de Educación Superior capaciten a sus alumnos para la investigación que en nuestro país se encuentra poco desarrollada y en algún momento será el vehículo para acceder a técnicas y estrategias adecuadas para el tratamiento de nuestra población en particular sin tener la necesidad de basarnos en estudios extranjeros para generar soluciones a los problemas de nuestras comunidades.

Los niños que fueron evaluados y presentaron dificultades en el área del lenguaje necesitan realizar un tratamiento para mejorar sus habilidades por lo que se recomienda participar en un proceso de asesoría psicopedagógica con evaluación de lenguaje y tratamiento en reeducación en el Centro de Psicología Aplicada de la PUCE de manera totalmente gratuita.

## BIBLIOGRAFÍA

- Amar-Tuillier, Avigal. Trastornos infantiles del lenguaje y del aprendizaje. Madrid, Ediciones OCTAEDRO, 2007.
- Barudy, Jorge. El dolor invisible de la infancia. Barcelona, Ediciones Paidós, 1998.
- Bermeosolo, Jaime. Psicología del Lenguaje. Santiago de Chile, Ediciones Universidad Católica de Chile, 2000.
- Betés de Toro, Mariano. Fundamentos de Musicoterapia, Madrid, Ediciones Morata, 2000.
- Burneo, César Augusto. Entrevista realizada por Karolina Endara en Quito el 25 de noviembre del 2008.
- Burneo, César Augusto. Importancia del lenguaje en el Desarrollo del Niño, Textos de apoyo académico, Tomo II. Quito, Ed. CRD- PUCE, 2002.
- Burneo, César Augusto. Lecturas de trastornos del lenguaje y de la audición. Quito, Ed. CRD- PUCE, 2002.
- Carrión, Fernando. La Violencia de y en la Escuela. Internet. [http://www.flacso.org.ec/docs/ciudad\\_segura13.pdf](http://www.flacso.org.ec/docs/ciudad_segura13.pdf). Acceso: 24/O6/09.
- Código de la Niñez y la Adolescencia. Ecuador, Junio 2003.
- Canda Moreno, Fernando. Diccionario de Psicología y Pedagogía. Madrid, Ediciones Cultural SA, 2006.
- Crystal, David. Patología del lenguaje. Madrid, Ediciones Catedra, 1993.
- Cumba, Fernando. Maltrato Infantil Internet: <http://www.monografias.com/trabajos67/maltrato-infantil-dos/maltrato-infantil-dos.shtml>. Acceso: Junio 23/06/09.
- Diccionario de la Real Academia Española. Internet. Vigésima segunda edición. <http://www.rae.es/rae.html> Acceso: 02/12/08.
- Doron, Roland. Diccionario Akal de Psicología. Madrid, Ediciones Akal, 1998.
- EDNA, 2005. Estado De Los Derechos De La Niñez Y La Adolescencia Ecuador 2005. Internet. <http://www.odna.org/inter.asp?s=3&m=32>. Acceso: 28/01/09

- El Malouf, Andrea. Consecuencias del Maltrato Infantil en el Desarrollo del Lenguaje y la Conducta Social de los niños y niñas. Disertación Previa a la obtención del Título de Psicóloga Educativa, PUCE. Quito, 2009.
- Farith, Simon. El Maltrato Infantil y su Incorporación al Curriculum de Formacion Profesional en el Pregrado de Derecho. Internet. [www.derechoecuador.com](http://www.derechoecuador.com). Acceso: 23/06/09.
- Ferrerós, Ma. Luisa. Inteligencia musical. Barcelona, Libros Cúpula, 2008.
- Garbarino, James y Eckenrode, Jhon. Por qué las Familias Abusan de sus Hijos. Brcelona, Ed. Granica, 1999.
- Gueraçague, René. Transcripción realizada por Karolina Endara de la video-conferencia sobre Invertone de René Guéraçague, en la semana de Psicología de la PUCE, Quito, 21 de mayo del 2009.
- Gueraçague, René (a). Emoreset. Internet. [www.emoreset.com](http://www.emoreset.com) Acceso: 02/10/08.
- Gueraçague, René (b). Apuntes tomados por Karolina Endara en el Seminario de Fundamentos del Software Almagramico Emoreset de René Guéraçague, Quito, 6 y 7 de septiembre del 2008.
- Hargraves, David. Música y desarrollo psicológico. Barcelona, Editorial GRAÓ, 1998.
- Haro, Patricia. Entrevista realizada por Karolina Endara en Quito el 26 de noviembre del 2008.
- Iurcovich, Lucía. Almagrama, Entrevista a René Gueraçague el 27 de diciembre del 2007. Internet. [www.youtube.com](http://www.youtube.com) Acceso: 20/11/08.
- Kempe, Ruth y Kempe Henry. Niños maltratados. Madrid, Ediciones Morata, 1985.
- Lacárcel Moreno, Josefa. Psicología de la música y educación musical. Madrid, Machado Libros, segunda edición, 2001.
- Lenneberg, Eric y Lenneberg, Elizabeth. Fundamentos del desarrollo del lenguaje. Madrid, Alianza editorial. 1982.
- Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM IV. Barcelona, Editorial MASSON. 2002.
- Merlyn, Marie France. La problemática del abuso sexual en niños y adolescentes. Panorama general y situación en el Ecuador. Quito, Centro de publicaciones PUCE. 2006.

- Moreno, Juan Manuel. Estudio sobre las Consecuencias del Maltrato Infantil en el Desarrollo del Lenguaje. Internet: [www.um.cs/analcsps](http://www.um.cs/analcsps). Acceso: 20/06/08.
- Nieto Herrera, Margarita. Retardo del lenguaje, Madrid, Editorial CEPE, 1990.
- Normativa y Protocolos de Atención Integral de la Violencia de Género, Intrafamiliar y Sexual por Ciclos de Vida. Proceso de Normatización del SNS. Internet: <http://www.conasa.gov.ec/codigo/comisiones/planificacion/prestaciones/Protocolo%20de%20violencia.pdf>. Acceso: 23/06/09.
- Organización de las Naciones Unidas. Declaración de los derechos del Niño. Internet : <http://www.margen.org/niños/derech41.html>. Acceso: 23/06/09.
- Pahlen, Kurt. Diccionario universal de la música. Buenos Aires, Editorial “El Ateneo”, 1959.
- Parmelee, Dean. Psiquiatría del niño y del adolescente. Madrid. Ediciones Harcourt Brace, 1998.
- Piaget, Jean. El lenguaje y el pensamiento del niño. Buenos Aires, Editorial Guadalupe, 1976.
- Soler, Josep. Diccionario de música. Barcelona, Ediciones Grijalbo, 1985.
- Tonon, Graciela. Maltrato infantil intrafamiliar. Buenos Aires, Editorial Espacio, 2001.
- [www.percepnet.com/img/img2\\_perc1107.jpg](http://www.percepnet.com/img/img2_perc1107.jpg) Internet. Acceso: 16/08/09.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

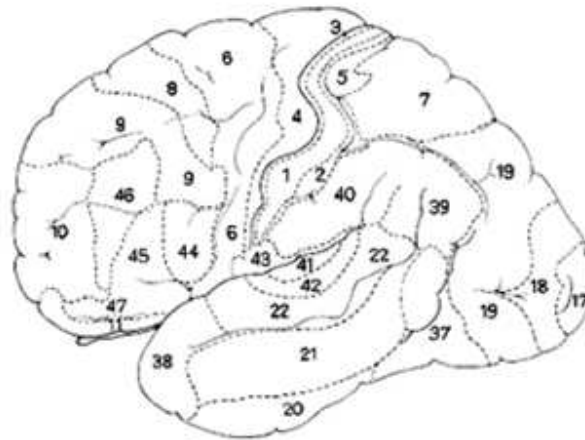
### Áreas de Brodmann para humanos y primates no humanos

Áreas de Brodmann	Nombre del córtex
Áreas 3-1-2	Córtex somatosensorial primario (aparecen en esta disposición)
Áreas 5 y 7	Córtex somatosensorial asociativo
Área 4	Córtex motor
Área 6	Córtex promotor
Área 8	Córtex motor secundario (suele asociarse con movimientos oculares)
Áreas 9-12	Córtex prefrontal
Área 9	Córtex dorsolateral prefrontal
Área 10	Área frontopolar
Área 11	Área orbitofrontal (Circunv. orbitaria y recta, más parte de la porción rostral del giro frontal superior)
Área 12	Área orbitofrontal (Entre circunvolución Frontal interno y surco calloso-marginal)
Áreas 13, 14, 15, 16	Circunvoluciones insulares
Área 17	Córtex visual primario
Área 18	Córtex visual asociativo
Área 19	Córtex visual asociativo
Área 20	Circunvolución temporal inferior
Área 21	Circunvolución temporal media
Área 22	<u>Circunvolución temporal superior (Córtex auditivo secundario, en relación con área de Wernicke)</u>
Área 23-26	Sistema límbico
Área 23	Área ventral posterior del cíngulo
Área 24	Área ventral anterior del cíngulo
Área 25	Área subaclosa = subgenua (por debajo de la rodilla)
Área 26	Área ectoesplénica del cíngulo
Área 29	Área retroesplénica del cíngulo
Área 30	Área subsplénica del cíngulo
Área 31	Área dorsoposterior del cíngulo
Área 32	Área dorsoanterior del cíngulo
Área 33	Induseum griseum
Áreas 27, 28 y 34	Rinoencéfalo
Área 27	Corteza pre-piriforme (olfativo primario)
Área 28	Corteza entorrinal (olfativo asociativo)
Área 34	Uncus (olfativo primario)
Área 35	corteza perirrinal (en/sobre el giro parahipocámpico)

Área 36	corteza parahipocampal (en/sobre el giro parahipocámpico)
Área 37	Circunvolución occípito-temporal lateral
Área 38	Polo temporal
Áreas 22 39 y 40	Área asociativa de Wernicke (relacionadas con el lenguaje)
Área 39	Circunvolución angular
Área 40	Circunvolución supramarginal
Área 41	Córtex auditivo primario
Áreas 42 y 22	Córtex auditivo asociativo
Área 43	Córtex gustativo (en el comienzo de la cisura de Rolando)
Áreas 44 y 45	Área de Broca (relacionadas con el habla)
Circunvolución opércular	
Área 45	Circunvolución triangular
Área 46	Córtex prefrontal dorsolateral
Área 47	Circunvolución frontal inferior

**Fuente:** WIKIPEDIA. Áreas de Brodmann. Internet.

[http://es.wikipedia.org/wiki/%C3%81reas\\_de\\_Brodmann](http://es.wikipedia.org/wiki/%C3%81reas_de_Brodmann). Acceso: Junio 2009



**Fuente:** [www.perceptnet.com/img/img2\\_perc1107.jpg](http://www.perceptnet.com/img/img2_perc1107.jpg). Internet. Acceso: Agosto 2009

## ANEXO 2

### ENTREVISTA A NIÑOS

Nombre del niño:

Fecha:

*Este cuestionario es de orden investigativo, los resultados son confidenciales para fines de estudio. Se respeta la privacidad.*

*Lea con atención y conteste con mayor sinceridad.*

I. Responda y marque con una X en el casillero la respuesta que mas acierte con cada pregunta.

II.

		Siempre	Frecuentemente	A veces	Rara vez	Nunca
1. Mi padre/madre respeta mis opiniones y me motiva a expresar mis ideas.	Padre					
	Madre					
2. Mi padre/madre me motivan a que dé lo mejor de mí.	Padre					
	Madre					
3. Siento que no tengo posibilidades para estudiar.	Padre					
	Madre					
4. Me apoyo en mi padre/madre cuando tengo algún problema en la escuela.	Padre					
	Madre					
5. Mi padre/madre me abraza, me besa y me demuestra cariño.	Padre					
	Madre					
6. Mi padre/madre es un gran apoyo cuando estoy triste ó angustiado.	Padre					
	Madre					
7. Mi padre/madre cumple con sus promesas.	Padre					
	Madre					
8. Mi padre/madre atiende mis necesidades básicas (alimentación, vivienda)						

9. Pasamos solos en casa.						
10. Mi padre/madre supervisa las tareas que me mandan en la escuela.	Padre					
	Madre					
11. Los hijos mayores cuidan de los menores.						
12. Mi padre/madre prepara la comida en casa para que lleguemos a comer.	Padre					
	Madre					
13. Mi padre/madre está pendiente que no falte la comida.	Padre					
	Madre					
14. Mi padre/madre están pendientes que no nos falte nada (uniforme, útiles escolares)	Padre					
	Madre					
15. Cuido mi uniforme y mis útiles escolares.						
16. Mi padre/madre me castiga cuando me he portado mal.	Padre					
	Madre					
17. Me duele cuando me pegan.						
18. Me siento menospreciado por mis padres.						
19. Me peleo con mis hermanos.						
20. Me siento solo y sin apoyo en casa.						
21. En mi casa soy un estorbo.						
22. Mi padre/madre me insultan o me dicen cosas que hieren.						
23. Alguna vez me han empujado o pegado contra algo duro.						
24. Alguna vez me han pateado o cacheteado.						
25. En casa me dicen “tontito”, “inútil” o algo feo.						

<b>26. No sirvo para la escuela, saco malas notas.</b>						
<b>27. Mi padre/madre es un apoyo y yo puedo confiar en ellos.</b>	Padre					
	Madre					
<b>28. Tengo mucho miedo cuando me van a castigar.</b>						
<b>29. En casa se pelean.</b>						
<b>30. Me han pegado duro, dejándome marcas por el cuerpo.</b>						
<b>31. Me amenazan con personas a las que tengo miedo.</b>						
<b>32. Mi mamá/ papá me dice que me quieren.</b>	Padre					
	Madre					
<b>33. Mi ropa la uso sucia, no tengo como lavarla.</b>						
<b>34. Paso enfermo.</b>						
<b>35. Tengo alguien que me lleve al doctor cuando lo necesito.</b>						
<b>36. Mi papá/mamá se preocupa y me lleva al médico.</b>	Padre					
	Madre					
<b>37. Mi padre/madre cuida de mí o de mis hermanos cuando estamos enfermos.</b>						
<b>38. Desearía que mi papá/mamá me apoyaran más en la escuela.</b>	Padre					
	Madre					