



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

Creada mediante Ley No. 10 Registro Oficial No. 313 de noviembre 13 de 1985

FACULTAD DE EDUCACIÓN, TURISMO, ARTES Y HUMANIDADES

CARRERA EDUCACIÓN ESPECIAL

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

MECANISMO: ESTUDIO DE CASO

Comunicación Receptiva en Niños con Síndrome de Down. Estudio de Caso.

Autora:

Diana Meza Soledispa.

Docente tutora:

Dra. Auxiliadora Mendoza Cevallos PhD.

2025- 2026

Manta - Manabí – Ecuador

CERTIFICADO DE DERECHO DE AUTOR

PROPIEDAD INTELECTUAL

Título del Trabajo de Integración Curricular: "Comunicación receptiva en niños con síndrome de Down. Estudio de caso."

Autor: MEZA SOLEDISPA DIANA CLEMENTINA

Fecha de Finalización: 12 de agosto del 2025

Descripción del Trabajo:

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal diseñar, implementar y evaluar una intervención mediante el Método Denver, acompañado de Juegos Motrices, Lúdicos y Multisensoriales, para incrementar la comunicación receptiva, tanto a nivel comprensivo como expresiva, promoviendo la participación, la comprensión autónoma de consignas, la interacción social con sus pares y el desarrollo integral de niños con Síndrome de Down.

Este estudio está sustentado en una metodología cualitativa, a través de entrevistas y fichas de observación.

Declaración de Autoría:

Yo, Meza Soledispa Diana Clementina, con número de identificación 1316254778, en calidad de autor original, y María Auxiliadora Mendoza Cevallos. DECLARAMOS la autoría del trabajo titulado "Comunicación receptiva en niños con síndrome de Down. Estudio de caso".

Este trabajo es resultado del esfuerzo intelectual y no ha sido copiado ni plagiado en ninguna de sus partes.

Derechos de Propiedad Intelectual:

El presente trabajo de investigación está reconocido y protegido por la normativa vigente, art. 8 y 10 de la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador. Todos los derechos sobre este trabajo, incluidos los derechos de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación, pertenecen a los autores y a la institución a la que represento, Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.



Meza Soledispa Diana Clementina

AUTORA

131625477 8

Mendoza Cevallos, Auxiliadora del Rocío

COAUTOR

130596011



Manta, 31 de julio del 2025.

CERTIFICO

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Educación, Turismo, Artes y Humanidades de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante MEZA SOLEDISPA DIANA CLEMENTINA, legalmente matriculada en la carrera de EDUCACIÓN ESPECIAL, período académico 2025-2026(1), cumpliendo el total de **384 horas**, cuyo tema del proyecto o núcleo problémico es *"COMUNICACIÓN RECEPTIVA EN NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN. ESTUDIO DE CASO."*

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, Martes, 12 de agosto de 2025.

Lo certifico,


MENDOZA CEVALLOS AUXILIADORA DEL RÓCIO
Docente Tutor

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis madres que siempre ha estado para mí incentivándome a seguir y a mi padre que está en el cielo el cual siempre creyó en mí y nunca dejó de darme ánimos para no decaer, a mi querido esposo, a mis maravillosos hijos que son mi mayor motivo y a mis suegros por todo el apoyo brindado por creer en mí, para poder lograr esta meta.

Agradezco a Dios por darme las fuerzas a seguir adelante a pesar de las dificultades que he tenido, cierro una historia muy bonita y empiezo una muy grande, a mis docentes por sus enseñanzas y aprendizajes.

RECONOCIMIENTO

Para mí es un honor recibir este título fruto de mis esfuerzos y el estar aquí me llena de una gran satisfacción personal al saber que hoy logré esa meta que tanto anhelaba y el saber que cada aprendizaje impartido por mis docentes en las diferentes asignaturas quedarán en mí, y más allá de aquello los consejos y aprecio que les tengo a cada uno siempre estarán en mi corazón, aquí aprendí más allá de la parte profesional llevo la parte humanista que la carrera mismo me hizo ver y la empatía y valores humanos que he aprendido para mí como persona

Este trabajo forma parte de los resultados del proyecto de investigación "Comunicación Receptiva en Niños con Síndrome de Down. Estudio de Caso". Los autores agradecen a la Facultad de Ciencias de la Educación y la Carrera de Educación Especial por facilitar los espacios y el tiempo requerido para culminar esta contribución.

Comunicación Receptiva en niños con Síndrome de Down.....	10
Juegos Lúdicos para potenciar la comunicación receptiva en niños con SD. 12	
METODOLOGÍA	13
Método(s) seleccionado(s):.....	13
Técnicas e instrumentos utilizados:.....	15
Procedimiento/Proceso de intervención (matriz de intervención).....	18
Análisis de los resultados:	26
Consideraciones éticas:.....	28
RESULTADOS	29
Presentación del caso de estudio:	29
Resultados de la evaluación inicial (pretest)	31
Resultados a partir de la intervención.....	35
Matrices de intervención	35
Resultados comparativos	66
Experiencias y lecciones en la intervención	69
DISCUSIÓN.....	72
CONCLUSIONES	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	77

RESUMEN

Cada niño con Síndrome de Down, a lo largo de su proceso de enseñanza y aprendizaje como en lo cotidiano, se encuentra barreras en las diferentes fases de su vida, por ende, mejorar sus áreas del desarrollo, habilidades y destrezas. El objetivo de este Establecer la Comunicación Receptiva en Niños con Síndrome de Down, para facilitar su desenvolvimiento en los entornos en el que se encuentre inmerso. Dentro del marco teórico, los niños con Síndrome de Down, presenta dificultades en el desarrollo del lenguaje comprensivo y expresivo, el vocabulario, dominio de la gramática y ortografía. La metodología utilizada en la presente investigación se desarrolló como el método de estudio de caso y cualitativo, con un diseño longitudinal y cuasi experimental, con un enfoque aplicativo, en el que se realizó un pretest, la intervención y pos-test, teniendo como instrumentos el Método Denver de atención temprana para niños con autismo “ESMD (Estimulación del lenguaje, el aprendizaje y la motivación social)”, del autor Sally Rogers y Geraldine Dawson), evalúa diversos ámbitos: en la cual se escogió la comunicación receptiva y expresiva nivel 1. Se obtuvo como resultado un avance significativo, productivo y funcional en el sujeto de estudio, a través de una serie de actividades lúdicas tanto de comunicación, motrices como multisensoriales, que son una estrategia eficaz y esencial para el proceso de intervención, mejorando su comunicación receptiva. Se concluye que el Método Denver, son una estrategia factible, puesto que favorece el desarrollo de habilidades como la comunicación, la parte social, atención conjunta, trabajo en equipo, imitación, cognición y las habilidades motoras.

Palabras Clave: Síndrome de Down, Comunicación Receptiva y Expresiva, Juegos Lúdicos.

ABSTRACT

Every child with Down syndrome, throughout their learning and teaching process, as well as in everyday life, encounters barriers at different stages of their lives. Therefore, it is important to improve their developmental areas, skills, and abilities. The objective of this program is to establish receptive communication in children with Down syndrome, to facilitate their development in the environments in which they find themselves. Within the theoretical framework, children with Down syndrome present difficulties in the development of receptive and expressive language, vocabulary, and mastery of grammar and spelling. The methodology used in this research was developed as a qualitative case study method, with a longitudinal, quasi-experimental design and an applicative approach. A pretest, intervention, and post test were conducted. The Denver Method for early intervention for children with autism, "ESMD (Stimulation of Language, Learning, and Social Motivation)" by Sally Rogers and Geraldine Dawson, assesses various areas, with receptive and expressive communication being chosen number 1. The result was significant, productive, and functional progress in the subject of study through a series of recreational communication, motor, and multisensory activities. These activities are an effective and essential strategy for the intervention process, improving receptive communication. It is concluded that the Denver Method is a feasible strategy, as it promotes the development of skills such as communication, social skills, joint attention, teamwork, imitation, cognition, and motor skills.

Keywords: Down Syndrome, Receptive and Expressive Communication, Playful Games.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con el CIE-11, es decir Clasificación Internacional de enfermedades, un manual que indica los trastornos del neurodesarrollo, el síndrome de Down es una “anomalía cromosómica que se caracteriza por la tercera copia del cromosoma 21. Por ende, se presenta manifestaciones clínicas como discapacidad intelectual, hipotonía muscular y laxitud articular (mayor flexibilidad de los tendones, articulaciones y músculos).

A menudo asociadas a dismorfia facial (con respecto a la apariencia facial “rasgos físicos”), y diversas patologías relacionadas al corazón, baja visión incluso del oído, lo que repercute en el lenguaje. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la considera una afección genética que conlleva una serie de características físicas y cognitivas (Domínguez, 2023).

El desarrollo de la comunicación en niños con síndrome de Down es fundamental para su integración en diversos entornos, como la familia, la escuela y la sociedad. A menudo, estos niños presentan dificultades significativas en su capacidad para comprender tanto el lenguaje verbal como no verbal, lo cual puede generar barreras en su interacción social y aprendizaje.

La comunicación receptiva, entendida como la capacidad de entender y procesar mensajes, es una de las áreas más complejas en el desarrollo de los niños con síndrome de Down. Sin embargo, diversos estudios han demostrado que las intervenciones tempranas, aplicadas de manera adecuada, pueden tener un impacto positivo en la mejora de estas habilidades.

La Comunicación Receptiva en niños con Síndrome de Down, es sumamente importante, para la interacción con el medio en el que se encuentre inmerso. Según estudios,

el 57% de las personas con Síndrome de Down, tienen dificultades en las habilidades lingüísticas tanto expresivas como comprensivas. Repercutiendo, en el dominio de las funciones sociales como la; comprensión, comunicación, resolución de problemas, a nivel emocional, además de tener presente el desarrollo tardío de las funciones motoras, siendo un factor para tener en cuenta en los procesos de intervención (Hajjou, 2024) .

De acuerdo con Macías et. al (2022), los niños, jóvenes o adultos con Síndrome de Down, tienen dificultades en las habilidades motoras finas, en el equilibrio, al igual que, la comunicación oral debido a la baja tonicidad muscular referente a la cara y a nivel de la boca, incluyendo la lengua, por lo que tienen limitaciones para emitir sonidos, otros de los factores, es lo cognitivo como lo es la; memoria, atención, concentración, el proceso de enseñanza y aprendizaje.

Por ello, es sustancial la detección de los signos de alarma (indicadores que mediante la observación podemos verificar una de ellos son las habilidades lingüísticas), durante la primera infancia, la estimulación temprana es pilar fundamental para los niños, no solo para aquellos con una condición asociada a la discapacidad, sino también para quienes presentan problemas en el aprendizaje (dislexia, discalculia, dislalia, disortografía, disgrafía).

En el Ecuador, se estima que cada 527 nacidos vivos, uno tiene Síndrome de Down, existe un total de 7457 niños, jóvenes y adultos con Síndrome de Down, los cuales 3860 son hombres y 3597 son mujeres. En América Latina y el Caribe, solo el 20 al 30% de los niños con Síndrome de Down, asisten a las escuelas, en Colombia solo el 0,32%, en Argentina el 0,69% y en México 0,52%, mientras que en Nicaragua y Uruguay solo el 2,76 a 3,5%, de acuerdo con el Monitoreo Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad (Alulema, 2022).

A nivel de Manabí, existe un total de 18,36 % (9,025) 4,918 son hombres y 4,107 son mujeres, a nivel de Manta, existe un total de 12, 66% (1,012) 543 son hombres y 469 son mujeres, de acuerdo con el (Consejo Nacional de Igualdad para Discapacidad, 2025).

El presente estudio de caso busca fortalecer la comunicación receptiva para favorecer la comprensión verbal y no verbal, en el sujeto de estudio, quien es un niño de 3 años, diagnosticado con Síndrome de Down, quien cursa el primer grado de educación inicial en la Unidad Educativa Especializada Angélica Flores Zambrano.

Este estudio de caso se enfoca en la aplicación del Modelo Denver de Atención Temprana (ESDM), en la cual se ha empleado y utilizado con éxito en niños con trastornos del espectro autista y que, debido a su flexibilidad, también puede adaptarse para niños con síndrome de Down. El ESDM, consiste en la interacción natural, atención compartida y conjunta con quienes los rodea y el uso de juegos tanto lúdicos, motrices, tarjetas fotos, para fomentar el aprendizaje.

Su aplicación consiste en busca mejorar las habilidades comunicativas tanto expresivas como receptivas de los niños en situaciones cotidianas o del diario vivir. Además, el modelo promueve la participación de todos, incluido padres de familia, lo cual es esencial para el éxito de la intervención, debido a que la familia es el primer agente socializador del niño.

El uso del método Denver proporciona múltiples variedades de comunicación, tanto verbales como no verbales, en la que desarrolla no solo la oportunidad de solicitar la actividad, sino que también de protestar, el uso de las normas de cortesía, compartir la atención conjunta, el uso del lenguaje para el seguimiento de instrucciones, mediante la

imitación, el modelado, por medio del juego o del uso de imágenes para el desarrollo de las actividades.

Cabe enfatizar que los niños con Síndrome de Down aprenden mediante el modelado y la imitación, es decir primero lo realiza la docente o el miembro de la familia o cuidador, y luego el niño. Este proceso le ayuda aumentar sus habilidades cognitivas, del lenguaje, sociales, conductuales y motriz, a través de las experiencias o vivencias que tengan con su contexto sea familiar, social o escolar.

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Establecer la Comunicación Receptiva en Niños con Síndrome de Down.

Objetivo Específico:

- Aplicación del Modelo Denver de Atención Temprana (ESDM) para desarrollar la comunicación receptiva en niños con síndrome de Down, favoreciendo la comprensión del lenguaje verbal y no verbal.
- Fortalecer la comunicación receptiva, a través de juegos lúdicos (kinestésicos, visuales, auditivos y sensoriales) enfocados en la atención y concentración para facilitar la interacción, el seguimiento de instrucciones y la comunicación espontánea.
- Contribuir al avance de la comunicación receptiva, mediante el uso de tarjetas fotos como la clasificación de colores, los miembros de la familia, las emociones, los alimentos, que ayudan a la comprensión del lenguaje tanto verbal como no verbal (gestos y señas).

- Analizar el impacto de la participación de la familia en la mejora de las habilidades comunicativas del niño con síndrome de Down.

Justificación:

La implementación temprana de estrategias de intervención, como las que propone el Modelo Denver, permite que los niños con síndrome de Down comiencen a desarrollar sus habilidades comunicativas desde etapas tempranas. La interacción mediante el juego y las actividades cotidianas facilita la comprensión del lenguaje y mejora la capacidad de seguir instrucciones simples y complejas. A su vez, este modelo no solo involucra al niño en el proceso, sino también a los padres, quienes son el primer contexto con los que se relaciona cuando son pequeños, al igual que, los que mejor conocen las necesidades y el ritmo de aprendizaje de su hijo.

Este estudio no solo pretende evaluar los avances en la comunicación de un niño con síndrome de Down a través de la implementación del ESDM, sino también generar evidencia sobre la efectividad de este modelo en el contexto de niños con este Síndrome de Down. Se espera que los resultados puedan ofrecer una guía para futuras intervenciones en este campo y proporcionar estrategias efectivas que puedan ser implementadas tanto por profesionales como por familias para mejorar las habilidades comunicativas de los niños con síndrome de Down, tanto verbal como no verbal.

MARCO TEÓRICO

Síndrome de Down

De acuerdo con Pezo y Ramos (2024), la Organización Mundial de la Salud (OMS), define al Síndrome de Down, como una alteración cromosómica congénita, es decir, la división celular lo que produce un tercer cromosoma 21, por ende, la incidencia es de 1 a 4 por cada 1000 personas. Las características principales son; dificultades en el desarrollo del lenguaje comprensivo y expresivo, el vocabulario, dominio de la gramática y ortografía.

Así mismo, la baja estatura, dificultades en las habilidades motrices finas y gruesas, el rostro pequeño y con forma redondeada. También se encuentra la braquicefalia (aplanamiento simétricos parte posterior en la cual la cabeza es ancha y corta), hipoplasia (desarrollo incompleto de algún tejido estructura del cuerpo), ojos inclinados, pliegues epicraneales.

De tal manera, que se desarrolla de forma comórbida patologías como cardíacos, gastrointestinales y otras afecciones como la leucemia y el trastorno autoinmune (se debe cuando el sistema inmunitario del cuerpo ataca por error a órganos y tejidos del cuerpo, como si fueran invasores de este), la baja visión e incluso problemas alérgicos.

Su diagnóstico, se da durante el proceso del embarazo, mediante pruebas de ADN fetal (examen de sangre que se realiza a la madre para detectar dificultades cromosómicas en el bebé), Amniocentesis (se realiza una muestra del líquido amniótico del útero, para poder analizar las células del niño), Ecografías y después del nacimiento, con un Análisis Cromosómico llamado Cariotipo (Verifican el tamaño, forma y número de los cromosomas, los mismos son analizados por pares).

Cabe enfatizar que los niños con síndrome de Down, presenta dificultades en la ejecución de palabras al momento de vocalizarlas, algunos son no verbales, más gestuales o de señas, esto se debe a que la lengua es prominente, es decir, su tamaño puede parecer más grande a diferencias de las otras personas que no tienen una condición asociada a la discapacidad, por lo que puede sobresalir de la boca, dificultando la pronunciación de los sonidos, afectando el desarrollo de las habilidades lingüísticas (comunicación).

Por ello se recomienda la adecuada estimulación, desde la primera infancia con actividades de juegos lúdicos, sensoriales, a través de las TICS, el uso de la interacción social, mediante fichas, tarjetas fotos, reconocimiento e identificación de los elementos que lo rodea, el contacto con el entorno que lo rodea, los juegos psicomotrices que ayudan a la coordinación lo que facilita también la comunicación.

Es decir, facilita la entonación del habla, la articulación de los sonidos, la capacidad de expresar sentimientos y emociones por medio del lenguaje corporal, esto se debe a que la motricidad trabaja el control de los movimientos del cuerpo, que son fundamentales para la escritura o la comunicación escrita (mediante letras o dibujos).

El Autor Pinos (2025), enfatiza que las personas con Síndrome de Down tienen características físicas, al momento de nacer, presenta características como; cara aplanada, especialmente en el puente nasal, ojos en forma rasgados hacia arriba, lenguaje que sobresale de la boca, cuello, orejas, pies y manos cortas, estatura baja. Así mismo, se divide en grados de discapacidad intelectual, existen tres grados, el primero es Leve (1 al 29%), moderado (30 al 40%), grave o severo (50 al 75%).

Por medio, de estos porcentajes, se conoce el grado de apoyo que necesita la persona con la condición. De acuerdo con la UNESCO, las personas con Síndrome de Down, en el

RESUMEN

Cada niño con Síndrome de Down, a lo largo de su proceso de enseñanza y aprendizaje como en lo cotidiano, se encuentra barreras en las diferentes fases de su vida, por ende, mejorar sus áreas del desarrollo, habilidades y destrezas. El objetivo de este Establecer la Comunicación Receptiva en Niños con Síndrome de Down, para facilitar su desenvolvimiento en los entornos en el que se encuentre inmerso. Dentro del marco teórico, los niños con Síndrome de Down, presenta dificultades en el desarrollo del lenguaje comprensivo y expresivo, el vocabulario, dominio de la gramática y ortografía. La metodología utilizada en la presente investigación se desarrolló como el método de estudio de caso y cualitativo, con un diseño longitudinal y cuasi experimental, con un enfoque aplicativo, en el que se realizó un pretest, la intervención y pos-test, teniendo como instrumentos el Método Denver de atención temprana para niños con autismo “ESMD (Estimulación del lenguaje, el aprendizaje y la motivación social)”, del autor Sally Rogers y Geraldine Dawson), evalúa diversos ámbitos: en la cual se escogió la comunicación receptiva y expresiva nivel 1. Se obtuvo como resultado un avance significativo, productivo y funcional en el sujeto de estudio, a través de una serie de actividades lúdicas tanto de comunicación, motrices como multisensoriales, que son una estrategia eficaz y esencial para el proceso de intervención, mejorando su comunicación receptiva. Se concluye que el Método Denver, son una estrategia factible, puesto que favorece el desarrollo de habilidades como la comunicación, la parte social, atención conjunta, trabajo en equipo, imitación, cognición y las habilidades motoras.

Palabras Clave: Síndrome de Down, Comunicación Receptiva y Expresiva, Juegos Lúdicos.

ABSTRACT

Every child with Down syndrome, throughout their learning and teaching process, as well as in everyday life, encounters barriers at different stages of their lives. Therefore, it is important to improve their developmental areas, skills, and abilities. The objective of this program is to establish receptive communication in children with Down syndrome, to facilitate their development in the environments in which they find themselves. Within the theoretical framework, children with Down syndrome present difficulties in the development of receptive and expressive language, vocabulary, and mastery of grammar and spelling. The methodology used in this research was developed as a qualitative case study method, with a longitudinal, quasi-experimental design and an applicative approach. A pretest, intervention, and post test were conducted. The Denver Method for early intervention for children with autism, "ESMD (Stimulation of Language, Learning, and Social Motivation)" by Sally Rogers and Geraldine Dawson, assesses various areas, with receptive and expressive communication being chosen number 1. The result was significant, productive, and functional progress in the subject of study through a series of recreational communication, motor, and multisensory activities. These activities are an effective and essential strategy for the intervention process, improving receptive communication. It is concluded that the Denver Method is a feasible strategy, as it promotes the development of skills such as communication, social skills, joint attention, teamwork, imitation, cognition, and motor skills.

Keywords: Down Syndrome, Receptive and Expressive Communication, Playful Games.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con el CIE-11, es decir Clasificación Internacional de enfermedades, un manual que indica los trastornos del neurodesarrollo, el síndrome de Down es una “anomalía cromosómica que se caracteriza por la tercera copia del cromosoma 21. Por ende, se presenta manifestaciones clínicas como discapacidad intelectual, hipotonía muscular y laxitud articular (mayor flexibilidad de los tendones, articulaciones y músculos).

A menudo asociadas a dismorfia facial (con respecto a la apariencia facial “rasgos físicos”), y diversas patologías relacionadas al corazón, baja visión incluso del oído, lo que repercute en el lenguaje. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la considera una afección genética que conlleva una serie de características físicas y cognitivas (Domínguez, 2023).

El desarrollo de la comunicación en niños con síndrome de Down es fundamental para su integración en diversos entornos, como la familia, la escuela y la sociedad. A menudo, estos niños presentan dificultades significativas en su capacidad para comprender tanto el lenguaje verbal como no verbal, lo cual puede generar barreras en su interacción social y aprendizaje.

La comunicación receptiva, entendida como la capacidad de entender y procesar mensajes, es una de las áreas más complejas en el desarrollo de los niños con síndrome de Down. Sin embargo, diversos estudios han demostrado que las intervenciones tempranas, aplicadas de manera adecuada, pueden tener un impacto positivo en la mejora de estas habilidades.

La Comunicación Receptiva en niños con Síndrome de Down, es sumamente importante, para la interacción con el medio en el que se encuentre inmerso. Según estudios,

el 57% de las personas con Síndrome de Down, tienen dificultades en las habilidades lingüísticas tanto expresivas como comprensivas. Repercutiendo, en el dominio de las funciones sociales como la; comprensión, comunicación, resolución de problemas, a nivel emocional, además de tener presente el desarrollo tardío de las funciones motoras, siendo un factor para tener en cuenta en los procesos de intervención (Hajjou, 2024).

De acuerdo con Macias et. al (2022), los niños, jóvenes o adultos con Síndrome de Down, tienen dificultades en las habilidades motoras finas, en el equilibrio, al igual que, la comunicación oral debido a la baja tonicidad muscular referente a la cara y a nivel de la boca, incluyendo la lengua, por lo que tienen limitaciones para emitir sonidos, otros de los factores, es lo cognitivo como lo es la; memoria, atención, concentración, el proceso de enseñanza y aprendizaje.

Por ello, es sustancial la detección de los signos de alarma (indicadores que mediante la observación podemos verificar una de ellos son las habilidades lingüísticas), durante la primera infancia, la estimulación temprana es pilar fundamental para los niños, no solo para aquellos con una condición asociada a la discapacidad, sino también para quienes presentan problemas en el aprendizaje (dislexia, discalculia, dislalia, disortografía, disgrafía).

En el Ecuador, se estima que cada 527 nacidos vivos, uno tiene Síndrome de Down, existe un total de 7457 niños, jóvenes y adultos con Síndrome de Down, los cuales 3860 son hombres y 3597 son mujeres. En América Latina y el Caribe, solo el 20 al 30% de los niños con Síndrome de Down, asisten a las escuelas, en Colombia solo el 0,32%, en Argentina el 0,69% y en México 0,52%, mientras que en Nicaragua y Uruguay solo el 2,76 a 3,5%, de acuerdo con el Monitoreo Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad (Alulema, 2022).

A nivel de Manabí, existe un total de 18,36 % (9,025) 4,918 son hombres y 4,107 son mujeres, a nivel de Manta, existe un total de 12, 66% (1,012) 543 son hombres y 469 son mujeres, de acuerdo con el (Consejo Nacional de Igualdad para Discapacidad, 2025).

El presente estudio de caso busca fortalecer la comunicación receptiva para favorecer la comprensión verbal y no verbal, en el sujeto de estudio, quien es un niño de 3 años, diagnosticado con Síndrome de Down, quien cursa el primer grado de educación inicial en la Unidad Educativa Especializada Angélica Flores Zambrano.

Este estudio de caso se enfoca en la aplicación del Modelo Denver de Atención Temprana (ESDM), en la cual se ha empleado y utilizado con éxito en niños con trastornos del espectro autista y que, debido a su flexibilidad, también puede adaptarse para niños con síndrome de Down. El ESDM, consiste en la interacción natural, atención compartida y conjunta con quienes los rodea y el uso de juegos tanto lúdicos, motrices, tarjetas fotos, para fomentar el aprendizaje.

Su aplicación consiste en busca mejorar las habilidades comunicativas tanto expresivas como receptivas de los niños en situaciones cotidianas o del diario vivir. Además, el modelo promueve la participación de todos, incluido padres de familia, lo cual es esencial para el éxito de la intervención, debido a que la familia es el primer agente socializador del niño.

El uso del método Denver proporciona múltiples variedades de comunicación, tanto verbales como no verbales, en la que desarrolla no solo la oportunidad de solicitar la actividad, sino que también de protestar, el uso de las normas de cortesía, compartir la atención conjunta, el uso del lenguaje para el seguimiento de instrucciones, mediante la

imitación, el modelado, por medio del juego o del uso de imágenes para el desarrollo de las actividades.

Cabe enfatizar que los niños con Síndrome de Down aprenden mediante el modelado y la imitación, es decir primero lo realiza la docente o el miembro de la familia o cuidador, y luego el niño. Este proceso le ayuda aumentar sus habilidades cognitivas, del lenguaje, sociales, conductuales y motriz, a través de las experiencias o vivencias que tengan con su contexto sea familiar, social o escolar.

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Establecer la Comunicación Receptiva en Niños con Síndrome de Down.

Objetivo Específico:

- Aplicación del Modelo Denver de Atención Temprana (ESDM) para desarrollar la comunicación receptiva en niños con síndrome de Down, favoreciendo la comprensión del lenguaje verbal y no verbal.
- Fortalecer la comunicación receptiva, a través de juegos lúdicos (kinestésicos, visuales, auditivos y sensoriales) enfocados en la atención y concentración para facilitar la interacción, el seguimiento de instrucciones y la comunicación espontánea.
- Contribuir al avance de la comunicación receptiva, mediante el uso de tarjetas fotos como la clasificación de colores, los miembros de la familia, las emociones, los alimentos, que ayudan a la comprensión del lenguaje tanto verbal como no verbal (gestos y señas).

- Analizar el impacto de la participación de la familia en la mejora de las habilidades comunicativas del niño con síndrome de Down.

Justificación:

La implementación temprana de estrategias de intervención, como las que propone el Modelo Denver, permite que los niños con síndrome de Down comiencen a desarrollar sus habilidades comunicativas desde etapas tempranas. La interacción mediante el juego y las actividades cotidianas facilita la comprensión del lenguaje y mejora la capacidad de seguir instrucciones simples y complejas. A su vez, este modelo no solo involucra al niño en el proceso, sino también a los padres, quienes son el primer contexto con los que se relaciona cuando son pequeños, al igual que, los que mejor conocen las necesidades y el ritmo de aprendizaje de su hijo.

Este estudio no solo pretende evaluar los avances en la comunicación de un niño con síndrome de Down a través de la implementación del ESDM, sino también generar evidencia sobre la efectividad de este modelo en el contexto de niños con este Síndrome de Down. Se espera que los resultados puedan ofrecer una guía para futuras intervenciones en este campo y proporcionar estrategias efectivas que puedan ser implementadas tanto por profesionales como por familias para mejorar las habilidades comunicativas de los niños con síndrome de Down, tanto verbal como no verbal.

MARCO TEÓRICO

Síndrome de Down

De acuerdo con Pezo y Ramos (2024), la Organización Mundial de la Salud (OMS), define al Síndrome de Down, como una alteración cromosómica congénita, es decir, la división celular lo que produce un tercer cromosoma 21, por ende, la incidencia es de 1 a 4 por cada 1000 personas. Las características principales son; dificultades en el desarrollo del lenguaje comprensivo y expresivo, el vocabulario, dominio de la gramática y ortografía.

Así mismo, la baja estatura, dificultades en las habilidades motrices finas y gruesas, el rostro pequeño y con forma redondeada. También se encuentra la braquicefalia (aplanamiento simétrico parte posterior en la cual la cabeza es ancha y corta), hipoplasia (desarrollo incompleto de algún tejido estructura del cuerpo), ojos inclinados, pliegues epicraneales.

De tal manera, que se desarrolla de forma comórbida patologías como cardíacos, gastrointestinales y otras afecciones como la leucemia y el trastorno autoinmune (se debe cuando el sistema inmunitario del cuerpo ataca por error a órganos y tejidos del cuerpo, como si fueran invasores de este), la baja visión e incluso problemas alérgicos.

Su diagnóstico, se da durante el proceso del embarazo, mediante pruebas de ADN fetal (examen de sangre que se realiza a la madre para detectar dificultades cromosómicas en el bebé), Amniocentesis (se realiza una muestra del líquido amniótico del útero, para poder analizar las células del niño), Ecografías y después del nacimiento, con un Análisis Cromosómico llamado Cariotipo (Verifican el tamaño, forma y número de los cromosomas, los mismos son analizados por pares).

Cabe enfatizar que los niños con síndrome de Down, presenta dificultades en la ejecución de palabras al momento de vocalizarlas, algunos son no verbales, más gestuales o de señas, esto se debe a que la lengua es prominente, es decir, su tamaño puede parecer más grande a diferencias de las otras personas que no tienen una condición asociada a la discapacidad, por lo que puede sobresalir de la boca, dificultando la pronunciación de los sonidos, afectando el desarrollo de las habilidades lingüísticas (comunicación).

Por ello se recomienda la adecuada estimulación, desde la primera infancia con actividades de juegos lúdicos, sensoriales, a través de las TICS, el uso de la interacción social, mediante fichas, tarjetas fotos, reconocimiento e identificación de los elementos que lo rodea, el contacto con el entorno que lo rodea, los juegos psicomotrices que ayudan a la coordinación lo que facilita también la comunicación.

Es decir, facilita la entonación del habla, la articulación de los sonidos, la capacidad de expresar sentimientos y emociones por medio del lenguaje corporal, esto se debe a que la motricidad trabaja el control de los movimientos del cuerpo, que son fundamentales para la escritura o la comunicación escrita (mediante letras o dibujos).

El Autor Pinos (2025), enfatiza que las personas con Síndrome de Down tienen características físicas, al momento de nacer, presenta características como; cara aplanada, especialmente en el puente nasal, ojos en forma rasgados hacia arriba, lenguaje que sobresale de la boca, cuello, orejas, pies y manos cortas, estatura baja. Así mismo, se divide en grados de discapacidad intelectual, existen tres grados, el primero es Leve (1 al 29%), moderado (30 al 40%), grave o severo (50 al 75%).

Por medio, de estos porcentajes, se conoce el grado de apoyo que necesita la persona con la condición. De acuerdo con la UNESCO, las personas con Síndrome de Down, en el

Artículo 27 de la Ley Orgánica de Discapacidades, el Estado debe procurar que las personas con discapacidad puedan acceder, permanecer y culminar sus estudios, asistiendo a una educación tanto especializada, regular, particular o fiscal.

Los grados de apoyo, determinan cuanto es la ayuda que necesitan de sus padres de familia, del equipo multidisciplinario o transdisciplinario. Con la finalidad, de mejorar las diversas áreas del desarrollo, como el lenguaje, la cognitiva, socio-afectiva, motricidad fina y gruesa, al igual que las habilidades, destrezas, funciones ejecutivas (atención y concentración), habilidades conductuales y de la vida cotidiana.

Para Ramírez y Puhueyestewa (2025), el proceso de aprendizaje promueve la conexión entre profesores y estudiantes, fomentando el desarrollo emocional. Por lo tanto, se debe tener como prioridad optimizar estrategias específicas adaptadas a sus necesidades individuales, funcionales y acordes a la edad.

Para los niños con Síndrome de Down, se deben usar elementos visuales, para la comprensión de los temas, el aprendizaje multisensorial, que involucren múltiples sentidos (vista, oído y tacto), para mejorar la retención de información.

Incluir juegos y objetos manipulables, como la repetición, el modelado, la imitación y el uso de las rutinas, así mismo la enseñanza estructurada, usar técnicas de autorregulación para la gestión de emociones, con el objetivo de mejorar las áreas del desarrollo. Para incrementar las habilidades comunicativas, la familia cumple un papel principal, empezar el uso de juegos lúdicos, sensoriales, manipulativos, motrices, el uso de las Tics, tarjetas fotos, la repetición de palabras, el reconocimiento de los objetos que lo rodea, mejoran el aprendizaje, la parte social, emocional y de interacción con sus contextos y los miembros de la familia.

ABSTRACT

Every child with Down syndrome, throughout their learning and teaching process, as well as in everyday life, encounters barriers at different stages of their lives. Therefore, it is important to improve their developmental areas, skills, and abilities. The objective of this program is to establish receptive communication in children with Down syndrome, to facilitate their development in the environments in which they find themselves. Within the theoretical framework, children with Down syndrome present difficulties in the development of receptive and expressive language, vocabulary, and mastery of grammar and spelling. The methodology used in this research was developed as a qualitative case study method, with a longitudinal, quasi-experimental design and an applicative approach. A pretest, intervention, and post test were conducted. The Denver Method for early intervention for children with autism, "ESMD (Stimulation of Language, Learning, and Social Motivation)" by Sally Rogers and Geraldine Dawson, assesses various areas, with receptive and expressive communication being chosen number 1. The result was significant, productive, and functional progress in the subject of study through a series of recreational communication, motor, and multisensory activities. These activities are an effective and essential strategy for the intervention process, improving receptive communication. It is concluded that the Denver Method is a feasible strategy, as it promotes the development of skills such as communication, social skills, joint attention, teamwork, imitation, cognition, and motor skills.

Keywords: Down Syndrome, Receptive and Expressive Communication, Playful Games.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con el CIE-11, es decir Clasificación Internacional de enfermedades, un manual que indica los trastornos del neurodesarrollo, el síndrome de Down es una “anomalía cromosómica que se caracteriza por la tercera copia del cromosoma 21. Por ende, se presenta manifestaciones clínicas como discapacidad intelectual, hipotonía muscular y laxitud articular (mayor flexibilidad de los tendones, articulaciones y músculos).

A menudo asociadas a dismorfia facial (con respecto a la apariencia facial “rasgos físicos”). y diversas patologías relacionadas al corazón, baja visión incluso del oído, lo que repercute en el lenguaje. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la considera una afección genética que conlleva una serie de características físicas y cognitivas (Domínguez, 2023).

El desarrollo de la comunicación en niños con síndrome de Down es fundamental para su integración en diversos entornos, como la familia, la escuela y la sociedad. A menudo, estos niños presentan dificultades significativas en su capacidad para comprender tanto el lenguaje verbal como no verbal, lo cual puede generar barreras en su interacción social y aprendizaje.

La comunicación receptiva, entendida como la capacidad de entender y procesar mensajes, es una de las áreas más complejas en el desarrollo de los niños con síndrome de Down. Sin embargo, diversos estudios han demostrado que las intervenciones tempranas, aplicadas de manera adecuada, pueden tener un impacto positivo en la mejora de estas habilidades.

La Comunicación Receptiva en niños con Síndrome de Down, es sumamente importante, para la interacción con el medio en el que se encuentre inmerso. Según estudios,

el 57% de las personas con Síndrome de Down, tienen dificultades en las habilidades lingüísticas tanto expresivas como comprensivas. Repercutiendo, en el dominio de las funciones sociales como la; comprensión, comunicación, resolución de problemas, a nivel emocional, además de tener presente el desarrollo tardío de las funciones motoras, siendo un factor para tener en cuenta en los procesos de intervención (Hajjou, 2024).

De acuerdo con Macias et. al (2022), los niños, jóvenes o adultos con Síndrome de Down, tienen dificultades en las habilidades motoras finas, en el equilibrio, al igual que, la comunicación oral debido a la baja tonicidad muscular referente a la cara y a nivel de la boca, incluyendo la lengua, por lo que tienen limitaciones para emitir sonidos, otros de los factores, es lo cognitivo como lo es la; memoria, atención, concentración, el proceso de enseñanza y aprendizaje.

Por ello, es sustancial la detección de los signos de alarma (indicadores que mediante la observación podemos verificar una de ellos son las habilidades lingüísticas), durante la primera infancia, la estimulación temprana es pilar fundamental para los niños, no solo para aquellos con una condición asociada a la discapacidad, sino también para quienes presentan problemas en el aprendizaje (dislexia, discalculia, dislalia, disortografía, disgrafía).

En el Ecuador, se estima que cada 527 nacidos vivos, uno tiene Síndrome de Down, existe un total de 7457 niños, jóvenes y adultos con Síndrome de Down, los cuales 3860 son hombres y 3597 son mujeres. En América Latina y el Caribe, solo el 20 al 30% de los niños con Síndrome de Down, asisten a las escuelas, en Colombia solo el 0,32%, en Argentina el 0,69% y en México 0,52%, mientras que en Nicaragua y Uruguay solo el 2,76 a 3,5%, de acuerdo con el Monitoreo Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad (Alulema, 2022).

A nivel de Manabí, existe un total de 18,36 % (9,025) 4,918 son hombres y 4,107 son mujeres, a nivel de Manta, existe un total de 12, 66% (1,012) 543 son hombres y 469 son mujeres, de acuerdo con el (Consejo Nacional de Igualdad para Discapacidad, 2025).

El presente estudio de caso busca fortalecer la comunicación receptiva para favorecer la comprensión verbal y no verbal, en el sujeto de estudio, quien es un niño de 3 años, diagnosticado con Síndrome de Down, quien cursa el primer grado de educación inicial en la Unidad Educativa Especializada Angélica Flores Zambrano.

Este estudio de caso se enfoca en la aplicación del Modelo Denver de Atención Temprana (ESDM), en la cual se ha empleado y utilizado con éxito en niños con trastornos del espectro autista y que, debido a su flexibilidad, también puede adaptarse para niños con síndrome de Down. El ESDM, consiste en la interacción natural, atención compartida y conjunta con quienes los rodea y el uso de juegos tanto lúdicos, motrices, tarjetas fotos, para fomentar el aprendizaje.

Su aplicación consiste en busca mejorar las habilidades comunicativas tanto expresivas como receptivas de los niños en situaciones cotidianas o del diario vivir. Además, el modelo promueve la participación de todos, incluido padres de familia, lo cual es esencial para el éxito de la intervención, debido a que la familia es el primer agente socializador del niño.

El uso del método Denver proporciona múltiples variedades de comunicación, tanto verbales como no verbales, en la que desarrolla no solo la oportunidad de solicitar la actividad, sino que también de protestar, el uso de las normas de cortesía, compartir la atención conjunta, el uso del lenguaje para el seguimiento de instrucciones, mediante la

imitación, el modelado, por medio del juego o del uso de imágenes para el desarrollo de las actividades.

Cabe enfatizar que los niños con Síndrome de Down aprenden mediante el modelado y la imitación, es decir primero lo realiza la docente o el miembro de la familia o cuidador, y luego el niño. Este proceso le ayuda aumentar sus habilidades cognitivas, del lenguaje, sociales, conductuales y motriz, a través de las experiencias o vivencias que tengan con su contexto sea familiar, social o escolar.

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Establecer la Comunicación Receptiva en Niños con Síndrome de Down.

Objetivo Específico:

- Aplicación del Modelo Denver de Atención Temprana (ESDM) para desarrollar la comunicación receptiva en niños con síndrome de Down, favoreciendo la comprensión del lenguaje verbal y no verbal.
- Fortalecer la comunicación receptiva, a través de juegos lúdicos (kinestésicos, visuales, auditivos y sensoriales) enfocados en la atención y concentración para facilitar la interacción, el seguimiento de instrucciones y la comunicación espontánea.
- Contribuir al avance de la comunicación receptiva, mediante el uso de tarjetas fotos como la clasificación de colores, los miembros de la familia, las emociones, los alimentos, que ayudan a la comprensión del lenguaje tanto verbal como no verbal (gestos y señas).

- Analizar el impacto de la participación de la familia en la mejora de las habilidades comunicativas del niño con síndrome de Down.

Justificación:

La implementación temprana de estrategias de intervención, como las que propone el Modelo Denver, permite que los niños con síndrome de Down comiencen a desarrollar sus habilidades comunicativas desde etapas tempranas. La interacción mediante el juego y las actividades cotidianas facilita la comprensión del lenguaje y mejora la capacidad de seguir instrucciones simples y complejas. A su vez, este modelo no solo involucra al niño en el proceso, sino también a los padres, quienes son el primer contexto con los que se relaciona cuando son pequeños, al igual que, los que mejor conocen las necesidades y el ritmo de aprendizaje de su hijo.

Este estudio no solo pretende evaluar los avances en la comunicación de un niño con síndrome de Down a través de la implementación del ESDM, sino también generar evidencia sobre la efectividad de este modelo en el contexto de niños con este Síndrome de Down. Se espera que los resultados puedan ofrecer una guía para futuras intervenciones en este campo y proporcionar estrategias efectivas que puedan ser implementadas tanto por profesionales como por familias para mejorar las habilidades comunicativas de los niños con síndrome de Down, tanto verbal como no verbal.

MARCO TEÓRICO

Síndrome de Down

De acuerdo con Pezo y Ramos (2024), la Organización Mundial de la Salud (OMS), define al Síndrome de Down, como una alteración cromosómica congénita, es decir, la división celular lo que produce un tercer cromosoma 21, por ende, la incidencia es de 1 a 4 por cada 1000 personas. Las características principales son; dificultades en el desarrollo del lenguaje comprensivo y expresivo, el vocabulario, dominio de la gramática y ortografía.

Así mismo, la baja estatura, dificultades en las habilidades motrices finas y gruesas, el rostro pequeño y con forma redondeada. También se encuentra la braquicefalia (aplanamiento simétricos parte posterior en la cual la cabeza es ancha y corta), hipoplasia (desarrollo incompleto de algún tejido estructura del cuerpo), ojos inclinados, pliegues epicraneales.

De tal manera, que se desarrolla de forma comórbida patologías como cardíacos, gastrointestinales y otras afecciones como la leucemia y el trastorno autoinmune (se debe cuando el sistema inmunitario del cuerpo ataca por error a órganos y tejidos del cuerpo, como si fueran invasores de este), la baja visión e incluso problemas alérgicos.

Su diagnóstico, se da durante el proceso del embarazo, mediante pruebas de ADN fetal (examen de sangre que se realiza a la madre para detectar dificultades cromosómicas en el bebé), Amniocentesis (se realiza una muestra del líquido amniótico del útero, para poder analizar las células del niño), Ecografías y después del nacimiento, con un Análisis Cromosómico llamado Cariotipo (Verifican el tamaño, forma y número de los cromosomas, los mismos son analizados por pares).

Cabe enfatizar que los niños con síndrome de Down, presenta dificultades en la ejecución de palabras al momento de vocalizarlas, algunos son no verbales, más gestuales o de señas, esto se debe a que la lengua es prominente, es decir, su tamaño puede parecer más grande a diferencias de las otras personas que no tienen una condición asociada a la discapacidad, por lo que puede sobresalir de la boca, dificultando la pronunciación de los sonidos, afectando el desarrollo de las habilidades lingüísticas (comunicación).

Por ello se recomienda la adecuada estimulación, desde la primera infancia con actividades de juegos lúdicos, sensoriales, a través de las TICS, el uso de la interacción social, mediante fichas, tarjetas fotos, reconocimiento e identificación de los elementos que lo rodea, el contacto con el entorno que lo rodea, los juegos psicomotrices que ayudan a la coordinación lo que facilita también la comunicación.

Es decir, facilita la entonación del habla, la articulación de los sonidos, la capacidad de expresar sentimientos y emociones por medio del lenguaje corporal, esto se debe a que la motricidad trabaja el control de los movimientos del cuerpo, que son fundamentales para la escritura o la comunicación escrita (mediante letras o dibujos).

El Autor Pinos (2025), enfatiza que las personas con Síndrome de Down tienen características físicas, al momento de nacer, presenta características como; cara aplanada, especialmente en el puente nasal, ojos en forma rasgados hacia arriba, lenguaje que sobresale de la boca, cuello, orejas, pies y manos cortas, estatura baja. Así mismo, se divide en grados de discapacidad intelectual, existen tres grados, el primero es Leve (1 al 29%), moderado (30 al 40%), grave o severo (50 al 75%).

Por medio, de estos porcentajes, se conoce el grado de apoyo que necesita la persona con la condición. De acuerdo con la UNESCO, las personas con Síndrome de Down, en el

Artículo 27 de la Ley Orgánica de Discapacidades, el Estado debe procurar que las personas con discapacidad puedan acceder, permanecer y culminar sus estudios, asistiendo a una educación tanto especializada, regular, particular o fiscal.

Los grados de apoyo, determinan cuanto es la ayuda que necesitan de sus padres de familia, del equipo multidisciplinario o transdisciplinario. Con la finalidad, de mejorar las diversas áreas del desarrollo, como el lenguaje, la cognitiva, socio-afectiva, motricidad fina y gruesa, al igual que las habilidades, destrezas, funciones ejecutivas (atención y concentración), habilidades conductuales y de la vida cotidiana.

Para Ramírez y Puhueyestewa (2025), el proceso de aprendizaje promueve la conexión entre profesores y estudiantes, fomentando el desarrollo emocional. Por lo tanto, se debe tener como prioridad optimizar estrategias específicas adaptadas a sus necesidades individuales, funcionales y acordes a la edad.

Para los niños con Síndrome de Down, se deben usar elementos visuales, para la comprensión de los temas, el aprendizaje multisensorial, que involucren múltiples sentidos (vista, oído y tacto), para mejorar la retención de información.

Incluir juegos y objetos manipulables, como la repetición, el modelado, la imitación y el uso de las rutinas, así mismo la enseñanza estructurada, usar técnicas de autorregulación para la gestión de emociones, con el objetivo de mejorar las áreas del desarrollo. Para incrementar las habilidades comunicativas, la familia cumple un papel principal, empezar el uso de juegos lúdicos, sensoriales, manipulativos, motrices, el uso de las Tics, tarjetas fotos, la repetición de palabras, el reconocimiento de los objetos que lo rodea, mejoran el aprendizaje, la parte social, emocional y de interacción con sus contextos y los miembros de la familia.

Método Denver

Según Condor (2022), el Modelo Denver de Atención Temprana (ESDM), creado por las psicólogas Sally Rogers y Geraldine Dawson en los años 80, en Carolina del Norte, se caracteriza al permitir que todos los infantes entre la edad 1 a 5 años, cumple un papel esencial en el proceso de enseñanza y aprendizaje, mediante actividades funcionales y significativas, dentro de los profesionales que pueden hacer uso, se encuentran; los educadores infantiles, logopedas, psicólogos y terapeutas ocupacionales.

El modelo puede ser aplicado por profesionales, como también por maestros,

Este modelo busca amplificar el trabajo sobre aspectos muy específicos del desarrollo de las personas. En concreto, ahondar en el estudio de la atención temprana (con la finalidad de encontrar signos de retrasos o dificultades en el desarrollo) en los espacios cognitivos, socioemocionales y lingüísticos de las personas.

El modelo de atención temprana se centra en detectar y atender las necesidades de desarrollo desde una perspectiva integral, priorizando áreas como la cognición, el lenguaje y la interacción socioemocional. En el caso de un niño con síndrome de Down, este modelo resulta especialmente útil, ya que permite identificar de manera temprana las áreas en las que podría.

Características.

-Enfoque multidisciplinar: busca el abordaje desde varias perspectivas importantes para la evolución del niño/a. Por ello distintos profesionales deben hacerse parte de esta intervención, como psicólogos, educadores infantiles, psicopedagogos, entre otros.

-Implica empoderar a padres o cuidadores: el terapeuta busca enseñar al cuidador a interactuar con el niño/a, para que este le facilite el aprendizaje en todos los lugares y

momentos. De esta forma, la intervención puede ser realizada en contextos naturales para el infante.

-Trabaja todas las áreas de desarrollo: se centra en una amplia gama de habilidades a mejorar, sobre todo, mediante el juego. Por ejemplo, habilidades sociales, comunicación, cognición, motricidad, imitación, independencia y muchas otras.

-Objetivos a corto plazo: existe un plan definido de intervención y metas que se deben alcanzar en un tiempo determinado.

Cepeda (2023), indica que Denver plantea que los niños aprenden desde su entorno y desde la interacción con el mismo, facilitando el desarrollo psicomotor, área personal social, de lenguaje, mediante actividades sencillas y recreativas, pero acorde a la edad y funcionalidad del niño. La Estimulación Multisensorial, ayuda a la adquisición de información mediante los sentidos y nervios sensoriales, permitiendo la adquisición de nuevos conocimientos.

El método Denver, es una intervención que consiste en involucrar a los padres en el proceso de enseñanza, buscando un ambiente de aprendizaje flexible y accesible a través del juego, promoviendo el desarrollo integral del infante. Tiene una gran importancia, debido a que trabaja en torno a un enfoque integral, con intervenciones desde la edad temprana, su pedagogía se basa en el juego, se realizan adaptaciones y ajustes para poderlas ejecutar.

Comunicación Receptiva en niños con Síndrome de Down.

De acuerdo con Robles y Araujo et.al (2025), el uso de las Tics como videos o pictogramas interactivos, permiten fortalecer la comunicación receptiva en niños con Síndrome de Down, este tipo de herramienta es esencial, para la Comunicación Alternativa y Aumentativa, específicamente en el área como el lenguaje y la oralidad, además de

favorecer la interacción social y el desarrollo psicoemocional, en la actualidad, los estudiantes con Síndrome de Down, la barrera principal en las aulas inclusivas, es la implementación de métodos que respondan a las necesidades comunicativas de los estudiantes.

Para Kevin (2024), la comunicación receptiva en las personas con Síndrome de Down, el vocabulario va incrementando a lo largo de la vida, a medida que van creciendo, pero con un repertorio de palabras muy concretas, sin embargo, presentan dificultades en el pensamiento abstracto, a pesar que el vocabulario receptivo es de mayor calidad que el expresivo, tienen a tener limitaciones para producir sonidos, articular palabras, en la morfosintaxis y con la comunicación pragmática, al igual que, la comprensión (seguimiento de instrucciones u órdenes sencillas).

Para los niños, adolescentes y jóvenes con Síndrome de Down, la comunicación es un reto, la falta de estimulación temprana durante la primera infancia, repercute en su lenguaje, por lo tanto, tienden a desarrollar lenguaje no verbal, por lo que la interacción con el medio, presentaría dificultades debido a las dificultades en las funciones ejecutivas, en la atención conjunta y en la comprensión o significativos de palabras o frases, por lo que intervenir con actividades didácticas, dinámicas, interactivas o sensoriales, permitirá un mayor crecimiento evolutivo de sus habilidades y destrezas.

La comunicación receptiva es importante, porque permite comprender y procesar la información, ya sea de forma verbal, escrita, gestos o señas, entender preguntas, palabras, oraciones, frases, contar una historia, identificar y reconocer los objetos del entorno y seguir órdenes, es fundamental para la interacción social, el desarrollo cognitivo y para el proceso de enseñanza y aprendizajes.

Juegos Lúdicos para potenciar la comunicación receptiva en niños con SD.

El juego lúdico o juegos didácticos o interactivos no solo potencian la comunicación receptiva, según Silva y Ortiz (2024), desarrollan diferentes habilidades como la lectura, escritura, fortalece la motivación, memoria, atención, escucha, la parte motriz fina y gruesa, otro factor, es que facilita al individuo, a incrementar las habilidades emocionales, cognitivas y psicomotor en la evolución del aprendizaje a su ritmo.

El uso del juego lúdico es esencial, facilitando el desarrollo de habilidades lingüísticas, emocionales y sociales, por medio de la experiencia lúdica, permitiendo que la comunicación con su entorno sea de manera natural, divertida y mejorando la comprensión, incrementando el vocabulario, la capacidad de escucha, aumenta la interacción social, mediante las actividades lúdicas, los niños con Síndrome de Down van perfeccionando sus habilidades de comunicación no verbal.

Los juegos de roles, de mesa, construcción, multisensoriales, de palabras a través de tarjetas fotos, son aquellos que desarrollan la participación en grupo. Así mismo, organizan sus pensamientos, entienden lo que sucede en el entorno, ya sea familiar, social y educativo, se crean experiencias nuevas y compartir ideas, su importancia cobra un papel sustancial, para estimular la expresión tanto expresiva como receptiva. Un buen ambiente cognitivo, permitirá al estudiante mejorar el proceso de aprendizaje y enseñanza, las estrategias lúdicas desarrollan las habilidades lingüísticas, motrices y cognitivas.

METODOLOGÍA

Método(s) seleccionado(s):

La presente investigación original, se desarrolló bajo el método de estudio de caso. Para Corres (2022), es una investigación empírica de un fenómeno del cual se desea aprender y/o conocer dentro de un contexto real cotidiano. En el que el investigador busca inferir a fondo para conocer una realidad y de la que se tomará una postura positivista o interpretativa dependientemente del objetivo de dicha investigación.

Cabe recalcar, que el estudio de caso es cualitativo, porque se va a observar las cualidades (fortalezas y debilidades), que el sujeto de estudio tiene. Además, se emplea la observación participante, que significa la interacción continua que se mantiene, entre la muestra y el investigador.

Asimismo, se basa en el diseño cuasi-experimental. De acuerdo con Cabrera (2023), consiste en realizar diversas observaciones en diferentes momentos a lo largo del tiempo, al objeto de estudio. Este tipo de diseño es aquel que busca estudiar el impacto de los procesos de cambio de los sujetos de estudio. De tal modo, que una de sus características relevantes, es que no se escogen el sujeto de estudio de manera aleatoria, sino que se seleccionan.

La metodología del diseño cuasi-experimental, se fundamenta por ser descriptiva, es decir, observar el comportamiento de los individuos que han sido seleccionados y de las diferentes variables que son objeto de estudio para la investigación e ir registrando, tanto datos cualitativos como cuantitativos, dependiendo del tipo de investigación que se pretende llevar a cabo.

Así mismo, su implementación, permite una intervención, con estrategias y objetivos establecidos, para posteriormente, realizar una comparación, de los logros obtenidos, antes y después (pre-test y pos-test).

El método utilizado es el cualitativo. De acuerdo con Conejero (2020), el método cualitativo, consiste en obtener análisis de datos no numéricos, además, teniendo en cuenta que se pueden realizar cambios en las preguntas y en el diseño de investigación, siendo más flexible.

Por lo tanto, permite obtener una gran variedad de información sobre el tema a investigar en el que se busca obtener la comprensión profunda de un tema a investigar, por tal motivo es más subjetivo que objetivo. Es necesario, tener en cuenta las técnicas o instrumentos que se van a utilizar, de los cuales se destacan la entrevista, la guía de observación, los grupos focales, el estudio de caso, la investigación participante y las historias de vida.

El enfoque investigativo es el aplicativo. Para Cisneros (2021), se basa principalmente en una aplicación directa al sujeto de estudio. Es importante enfatizar que consiste primeramente en examinar la situación, conocerla, analizarla, de donde parte el problema, partiendo de los resultados que se ha obtenido. Su aplicación, es a partir de la práctica, su enfoque se prioriza en crear soluciones para posibles mejoras, creando nuevos conocimientos, que permitan mejoras en el desarrollo del individuo o de lo que se pretende investigar. Por otro lado, es aplicable para los diversos ámbitos, pero dependerá del contexto que se vaya a ejecutar en el campo de la investigación científica.

Técnicas e instrumentos utilizados:

En el presente estudio de caso, se utilizó la observación participante (sujeto de estudio y evaluador o investigador), consistió en evidenciar cuales eran esas fortalezas y debilidades, partiendo de ello, poder realizar las intervenciones adecuadas, en torno al área que presentan dificultades notorias. De tal manera, brindarle el apoyo necesario para fortalecerlas, mediante una serie de actividades, para mejorar la comunicación receptiva en el sujeto que aprende.

La entrevista realizada, se apoyó en un cuestionario referente al desarrollo evolutivo con el objetivo de tener información sobre el estudiante; la misma se aplicó antes de iniciar la intervención con la madre del sujeto de estudio. Esta contiene diferentes ámbitos, para conocer el perfil del sujeto de estudio, como fue el embarazo, el momento del parto, cuánto pesó, si presentó dificultades durante su crecimiento y la lactancia, si la madre presentó alguna patología cuando estaba en el vientre de su madre.

También, para tener presente como fue el desarrollo psicomotor, dentro de la entrevista, se encontraba un referente sobre la prueba de Apgar, que es aquella según Carrera (2022), advierte sobre posibles riesgos y permitir pasos terapéuticos tempranos para prevenir complicaciones perinatales irreversibles, la misma fue creada por la médica Virginia Apgar en 1952.

Esta prueba incluye en la frecuencia cardíaca, el esfuerzo respiratorio, el tono, la reactividad y el color de la piel del bebé, todos los cuales contribuyen a un puntaje máximo de 10. Los puntajes que van de 7 a 10 se consideran normales, mientras que los puntajes que caen por debajo de 7 indican que el bebé puede estar enfermo. sufriendo de asfixia. En el

caso de que un bebé obtenga un cero en la prueba de Apgar después de diez minutos, existe una alta probabilidad de mortalidad o morbilidad

En la entrevista, también se encuentran interrogantes importantes para conocer el desarrollo, por ejemplo; a que edad comió solo, gateo, los primeros pasos y el lenguaje. Así mismo, si su sueño es tranquilo e intranquilo, la lateralidad, el control de esfínteres, su autonomía y antecedentes patológicos personales del sujeto de estudio, al igual que el desarrollo o el desenvolvimiento dentro del contexto escolar.

Dentro del presente estudio de caso, se ha utilizado el Método Denver de atención temprana para niños con autismo “ESMD (Estimulación del lenguaje, el aprendizaje y la motivación social)”, del autor Sally Rogers y Geraldine Dawson), evalúa diversos ámbitos: comunicación receptiva y expresiva, atención conjunta, imitación, habilidades sociales, de juego, cognitivas, de motricidad fina y gruesa, conducta, por último, de autocuidado (independencia personal: comer; independencia personal: vestirse; independencia personal: aseo; independencia personal: tareas de la casa, los niveles de edad son de:

- ✓ Nivel 1 “12 a 16 meses”.
- ✓ Nivel 2 “18 a 24 meses”.
- ✓ Nivel 3 “24 meses a 3 años”.
- ✓ Nivel 4 “3 a 4 años”.

El área elegida es de la Comunicación Receptiva ,pero evaluando también la parte expresiva, su interacción y su comportamiento con el medio que lo rodea, de qué forma percibe y comprende la información del exterior, se elige el nivel 1 “12 a 16 meses”, a pesar que tiene 4 años su edad funcional hay habilidades y destrezas que no ha desarrollado, al evaluarlo con los niveles superiores, serían muy altos para el estudiante, por lo tanto se tomó

Procedimiento/Proceso de intervención (matriz de intervención)

Ejes	Objetivos	Estrategias	Actividades	Responsables o participantes	Periodicidad	Fecha de inicio y de finalización
Evaluación inicial (pretest). Comunicación Receptiva.	Conocer e identificar cual es el estado inicial del sujeto de estudio con respecto al nivel de desarrollo de las habilidades de la comunicación receptiva, con la finalidad de aplicar una estrategia de intervención adecuada y pertinente para el sujeto de estudio.	-Entrevista a padres de familia. -Valoración inicial del sujeto de estudio, a partir del instrumento "Modelo Denver-ESDM", área comunicación receptiva. -Observación participativa (evaluador y sujeto de estudio, mediante actividades).	-Entrevista a padres de familia. -Aplicación del Modelo Denver (ESDM), área comunicación receptiva-Observación directa y participativa (evaluador y sujeto de estudio, mediante actividades). -Observación participativa (evaluador y sujeto de estudio, mediante actividades).	-Representante (Madre del sujeto de estudio). -Evaluador (Diana Meza). -Sujeto de estudio.	-2 sesiones.	5-11-2024/ 6-11-2024.
Comunicación Receptiva	-Fortalecer las habilidades de interacción social, atención conjunta y comunicación. -Mejorar las habilidades metacognitivas, asociar, seleccionar y	Modelo Denver (Juegos Lúdicos).	-Burbujas de colores. -Clasificación de colores.	-Evaluador (Diana Meza) -Sujeto de estudio	2 sesiones.	16-11-2024/ 17-11-2024.



	clasificar, al igual que la motricidad fina, es decir la pinza.					
Comunicación Receptiva.	-Desarrollar la concentración, las funciones ejecutivas y la interacción conjunta. -Fortalece la motricidad fina, reconocimiento de colores, tolerancia a las texturas, la discriminación táctil, creatividad y la interacción conjunta con la familia.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos).	-Panel del topo de colores. -Huellas sensoriales	-Evaluador (Diana Meza) -Sujeto de estudio		23-11-2024/ 24-11-2024.
Comunicación Receptiva.	-Mejora la fuerza, precisión, coordinación visomotora, equilibrio, la comunicación receptiva y la concentración mental.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos Motriz).	-Bowling. -Osito hambriento.	-Evaluador (Diana Meza) -Sujeto de estudio.	2 sesiones.	30-12-2024/ 1-12-2024.
Comunicación Receptiva.	-Mejora la coordinación visomotora tanto	Modelo Denver (Juegos Lúdicos-Multisensorial).	-Panel de trazos.	-Evaluador (Diana Meza)	2 sesiones.	14-12-2024/ 15-12-2024.

	fina como gruesa, equilibrio, concentración y las funciones ejecutivas. -Mejora el reconocimiento de colores y las habilidades cognitivas.		-Actividad de ula.	-Sujeto de estudio.		
Comunicación Receptiva.	-Refuerza la motricidad fina, el lanzamiento, además de estimular los sentidos del tacto y enriquece el lenguaje debido a las experiencias sensoriales. -Fortalecer la motricidad fina, también mejora las habilidades de desarrollo del lenguaje, la creatividad y la discriminación táctil.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos Motriz y sensorial).	-Canasta de básquets sensorial de pelotas. -Nieve sensorial.	-Evaluador (Diana Meza) -Sujeto de estudio.	2 sesiones.	21-12-2024/ 22-12-2024.

Comunicación Receptiva.	-Mejora las habilidades emocionales, la regulación, el reconocimiento de lo que sucede con su cuerpo, permitiéndole expresar sus sentimientos sea a través de gestos o con señas. -Desarrolla el lenguaje, al igual que el enriquece su vocabulario, el reconocimiento e identificación, así mismo la pinza, el seguimiento de instrucciones, la atención y concentración.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos Motriz).	-Ruleta de emociones. -Reconocimiento de animales (ensartar, asociar y emparejar).	-Evaluador (Diana Meza). -Sujeto de estudio.	2 sesiones.	28-12-2024/ 29-12-2024.
Comunicación Receptiva.	-Desarrolla la imaginación y creatividad, así mismo las habilidades lingüísticas (comunicación receptiva) y la socialización al momento de	Modelo Denver (Juegos Lúdicos Multisensorial y Motriz).	-Uso de títeres.	-Evaluador (Diana Meza). -Sujeto de estudio.	2 sesiones.	4-01-2025/ 5-01-2025.

	interactuar con el títere, facilitando la comunicación tanto verbal como no verbal. -Estimula el desarrollo del lenguaje, fomenta la interacción a través del juego, al igual que mejora las habilidades cognitivas como la memoria, resolución de problemas y concentración.		-Rompecabezas de comida.			
Comunicación Receptiva.	-Desarrolla la imaginación, creatividad, la tolerancia a texturas, al igual que la comprensión, favoreciendo a las habilidades cognitivas, emocionales y de comunicación. -Mejora el equilibrio, la tolerancia a la	Modelo Denver (Juegos Lúdicos Multisensorial y Motriz).	-Juego de roles. -Aro de pelotas de colores.	-Evaluador (Diana Meza). -Sujeto de estudio.	2 sesiones.	11-01-2025/ 12-01-2025.

	frustración, la concentración, la coordinación y la comunicación al momento de indicar las instrucciones de cómo debe empezar y mover la caja.					
Comunicación Receptiva.	-Estimula las habilidades cognitivas, la parte sensorial, el juego de roles, el lenguaje, la coordinación visomotriz y la concentración, por último, el seguimiento de instrucciones y la resolución de problemas.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos-Multisensorial)	-Huevitos de texturas. -Tortugas de Pompones.	-Evaluador (Diana Meza) -Sujeto de estudio	2 sesiones.	18-01-2025/ 19-01-2025.
Comunicación Receptiva.	-Fortalece la coordinación motriz, promueve la resolución de problemas y las funciones ejecutivas. -Beneficia el desarrollo de la	Modelo Denver (Juegos Lúdicos-Multisensorial)	-Enroscar. -Bingo de frutas.	-Evaluador (Diana Meza). -Sujeto de estudio.	2 sesiones.	25-01-2025/ 26-01-2025.

	comunicación receptiva y la comprensión de instrucciones e incluso fomenta la interacción social y el trabajo en equipo.					
Comunicación Receptiva.	-Fortalecer la coordinación visomotora y la pinza digital. -Mejorar el equilibrio, las habilidades espaciales y el control del movimiento.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos)	-Ensartado. -Nociones y lateralidad.	-Evaluador (Diana Meza) -Sujeto de estudio	2 sesiones.	1-02-2025/ 2-02-2025.
Comunicación Receptiva.	-Desarrolla la coordinación motora, la agilidad, la conciencia espacial, del mismo modo, las habilidades sociales respetando los turnos. -Favorece el desarrollo del lenguaje y la	Modelo Denver (Juego Lúdico Motriz y Multisensorial).	-Juego de pelota. -Juego Musical.	-Evaluador (Diana Meza). -Sujeto de estudio.	2 sesiones.	8-02-2025/ 9-02-2025.

	comunicación, promoviendo la creatividad, imaginación, expresión emocional, la coordinación motora, la discriminación de los sonidos y la atención.					
Comunicación Receptiva.	-Fomenta la resolución de problemas, además del trabajo en equipo y la comunicación receptiva.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos-Multisensorial).	-El rey pide.	-Evaluador (Melanie Conforme). -Sujeto de estudio.	1 sesión.	22-02-2025
Evaluación final (postest).	Evaluar la eficacia obtenidos a través de la implementación del Modelo Denver para fortalecer la comunicación receptiva.	-Entrevista a padres de familia. -Valoración, para conocer el estado final, a partir del instrumento "Modelo Denver-ESDM", área comunicación receptiva. -Observación participativa (evaluador y sujeto de estudio, mediante actividades).	- Entrevista a padres de familia. -Aplicación del Modelo Denver (ESDM), área comunicación receptiva-Observación directa y participativa (evaluador y sujeto de estudio, mediante actividades). -Observación participativa (evaluador y sujeto de estudio, mediante actividades).	-Representante (Madre del sujeto de estudio). -Evaluador (Diana Meza). -Sujeto de estudio.	2 sesiones.	1-03-2025/ 2-03-2025.

Análisis de los resultados:

En el presente estudio de caso se utilizó como método cualitativo, diferentes técnicas empleadas, como fue la observación participante, la entrevista, la recolección de información o datos, referente al desarrollo evolutivo del sujeto que aprende. Las mismas fueron esenciales para conocer el estado inicial del estudiante, desde sus dificultades, fortalezas, destrezas y habilidades, al igual de cómo se desenvuelve en los diversos contextos sea social, educativo ya que el estudiante asiste a la escuela, al igual que, el familiar.

Los Instrumentos seleccionados para la Evaluación Pre-Test es el Método Denver de atención temprana para niños con autismo “ESMD (Estimulación del lenguaje, el aprendizaje y la motivación social)”, del autor Sally Rogers y Geraldine Dawson, el cual contiene diversos ámbitos y niveles (edades desde los 12 meses hasta los 4 años), el área elegida fue la Comunicación Receptiva y Expresiva, seleccionando el nivel 1, ya que los ítems se encuentran más adaptados y accesibles para el infante.

En la cual se evidenció limitaciones en la comunicación comprensiva (el seguimiento de instrucciones y de lo que sucede a su alrededor), así mismo en la comunicación expresiva (como se relaciona con quienes lo rodea), así mismo dificultades a nivel sensorial y regulación emocional, como motricidad fina.

Su principal dificultad es la comunicación receptiva, es decir, saber lo que debe hacer, como hacerlo y para que hacerlo, es esa habilidad de comprensión y procesamiento del lenguaje hablado, gestual o escrito. Su estimulación e intervención es sustancial, porque es la base para el aprendizaje, las interacciones con el medio y a nivel académico, de tal manera, facilita la comprensión de instrucciones y adquirir nuevos conocimientos.

Los instrumentos empleados en la presente investigación consistieron en la recolección de datos importantes, para las intervenciones y materiales a utilizar. Se utilizaron juegos lúdicos, motrices y multisensoriales para un mejor desarrollo no tan solo en el ámbito de la comunicación, sino que también fortalece las diversas áreas del desarrollo, como lo cognitivo, motriz tanto fino como grueso, socio-afectivo y de lenguaje.

Se obtuvieron avances productivos y funcionales durante este proceso de intervención con 25 sesiones más dos semanas de pre-test y pos-test, dando un total de 27 sesiones llevadas a cabo, con una periodicidad de 45 minutos, teniendo como resultados el fortalecimiento de la comunicación receptiva y expresiva, al tener una mejora en la recepción, comprensión e identificación de lo que se le indica, rodea y de cómo llevar a cabo un juego, sobre todo respetar los turnos y poder manifestar sus emociones a través de gestos o señas.

Todas las actividades utilizadas, fueron desarrolladas de acuerdo con la necesidad, estilo y ritmo de aprendizaje, tomando en cuenta los días a intervenir y el apoyo de la familia para ejecutarlas. Además, de fortalecer no solo la comunicación receptiva, sino también la expresiva, las diversas áreas del desarrollo, atención, concentración, las habilidades y destrezas del estudiante.

Consideraciones éticas:

Las consideraciones éticas en la metodología del presente estudio de caso se llevaron a cabo mediante el consentimiento informado, en la cual el representante legal del sujeto que aprende, otorgo el permiso para realizar las debidas intervenciones. Por otro lado, se le indicó a la madre y a los miembros de la familia, que días y horas se iba a realizar la ejecución de las actividades y cuál es el área para intervenir.

Se dio con la finalidad, de que el representante legal tenga presente todo lo que se iba a realizar, durante este proceso de investigación, al igual que, la toma de fotos y videos, fundamentales para la construcción del estudio de caso. Así mismo, el uso de entrevistas, ficha de observación e instrumentos de evaluación, los mismos que se aplicaron durante el pre-test y pos-test para conocer la evolución del estudiante.

El mismo se desarrolló con la confidencialidad de los datos, con la finalidad de salvaguardar la integridad física, emocional y psicológica del sujeto de estudio.

RESULTADOS

Presentación del caso de estudio:

En base a la información obtenida mediante el proceso de entrevista, realizada a la madre del sujeto de estudio, sobre el desarrollo y crecimiento evolutivo del niño, a continuación, se redactan los datos más relevantes:

El sujeto que aprende es un niño de 4 años, diagnosticado con Síndrome de Down, la madre presentó dificultades durante el proceso de embarazo, tales como; la hipertensión, cabe recalcar que la señora asistió a cardiología tanto antes, durante y después del estado de gestación, debido a que es una patología que ella tiene. Nació por cesárea, a los 8 meses, después del parto, se programó la ligadura (es un procedimiento quirúrgico que impide de forma permanente poder tener hijos, consiste en cortar las trompas de Falopio).

Asistió a todos los controles médicos con los especialistas, su prueba de Apgar si fue un poco bajo del puntaje referente, después del parto, el niño paso directo a neonatología para mantenerlo, tuvo complicaciones durante el reflejo de succión (proceso de alimentación de leche materna), fue un proceso difícil primero fue por medio de jeringas, biberón y finalmente pecho, tomo leche materna hasta el año.

Empezó a tener el reflejo de agarrar objetos a los 3 meses, sostuvo la cabeza a los 4 meses, se sentó solo a los 8 meses, dio sus primeros pasos a los 2 años y 4 meses, empezó a comer por sí solo a los 3 años, balbuceo a los 8 meses, actualmente tiene lenguaje no verbal, comprende la palabra papi cuando le molesta algo llora o hace señas, pasa con sus padres, hermanas y primos.

Tiene patologías de Alergia con presencia de gripe, está en terapia de lenguaje, presenta además un diagnóstico de trastorno deglutorio (dificultad para ingerir alimentos,

líquidos o saliva), es también conocido como disfagia, otra patología es la presencia de reflujo lo que causa acidez estomacal, al igual que cardiológicos.

Su mano dominante es la izquierda, no controla esfínteres, presenta impulsividad y atención dispersa, golpea si algo no le agrada, no mide peligro, de bebé pasaba constantemente en los hospitales por la neumonía, bronquitis y por el corazón, al igual que una caída cuando era más pequeño en la cabeza, producto de ello perdió el conocimiento, así mismo, tuvo problemas respiratorios.

Actualmente asiste en la Educación inicial 1 en la Unidad Educativa Especializada Angelica Flores Zambrano, dentro del aula es muy activo, es sociable con sus vecinos, aprende mediante apoyos visuales, le gusta estar en movimiento incluso cuando juega, su aprendizaje es manipulativo, juega con todo niño sin importar la edad.

El sujeto que aprende tiene un lenguaje no verbal, se comunica por medio de los gestos y señas, y algunos sonidos particulares, es un niño que socializa más con quienes conoce, a los desconocidos se les aleja, debe crear conexión, para dejar que la otra persona pueda abrazarlo o poder jugar, pero suele ser selectivo para interactuar, tiene dificultades de equilibrio (cuando camina y corre), asocia y selecciona.

Por lo tanto, suele responder alguna pregunta, con gestos o señas, si le genera interés, no respeta turnos, se irrita con facilidad, cada vez que las personas no comprenden lo que quieren transmitir. Mantiene contacto visual con lo que le genera curiosidad (objeto), responde a su nombre, en ocasiones comparte con sus pares, entiende el siéntate, ven aquí o recoge, le gusta estar en movimiento, existe intención comunicativa con sus padres, por medio de señalar lo que desee.

Al igual que, la imitación presenta dificultades (imitación del cuerpo o gestos), al igual que realiza juego simbólico, a pesar de no tener un lenguaje verbal fluido, lo realiza por medio de sonidos que no tienen alguna intención comunicativa, sino que lo realizan en el momento del juego, en ocasiones puede reaccionar a la defensiva cuando invade su espacio, rompen alguna de las rutinas, por lo que origina llanto o descontrol (golpea, pateo o lanza las cosas), no guarda lo que usa e incluso no comprenden los gestos de una persona cuando está enojado, triste, feliz o sorprendido.

Cabe recalcar, que usa juguetes que requieren de 2 acciones motrices distintas (quitar y poner), también de juegos que requieren más de 2, como las de (meter, abrir, sacar y cerrar), arma piezas sencillas, uso del garabateo, no abotona y tiene dificultades para mantenerse sentado, sea con la familia, la escuela o cuando van a un lugar público.

Se va a trabajar a partir de la estimulación de la comunicación, buscando estrategias de intervención desde un enfoque que trabaje la parte psicomotriz, el lenguaje y lo sensorial, la finalidad es disminuir la rigidez gestual y corporal, la intolerancia a la frustración, incrementar la intención comunicativa, que manifieste lo que siente ya sea dibujarlo, señalando o haciendo uso de algún pictograma, el objetivo es aumentar el proceso de enseñanza y aprendizaje.

Resultados de la evaluación inicial (pretest)

Es indispensable conocer el nivel inicial del desarrollo y crecimiento evolutivo del niño, al igual que, sus habilidades, destrezas, fortalezas y debilidades, así mismo, conocer cómo se desenvuelve en el contexto familiar escolar y social. Por medio de una entrevista aplicada a la madre del niño, permitió evidenciar las principales dificultades significativas, gracias a la recogida de información.

El pretest evidenció limitaciones significativas en la comprensión de instrucciones simples, identificación de objetos y respuestas a estímulos verbales.. Siendo este el inicio para tener presente las soluciones, a través de las intervenciones, con la finalidad de mejorar y que haya resultados relevantes durante el proceso. Por ende, se identifica, en la Tabla 1 de forma sintetizada los resultados obtenidos mediante los indicadores de evaluación y por el proceso de aplicación de instrumentos.

Tabla 1 Comunicación Receptiva

Ítems	Pre-test
Localiza los sonidos girándose hacia la fuente.	No, lo hace.
Mira hacia los sonidos vocales de juego (silbidos, chisteos).	No, lo hace.
Responde a la voz girándose hacia la persona.	No, lo hace.
Mira hacia imágenes que se le indican cuando el adulto las señala en un libro.	Si, lo hace, dependía del tamaño de la imagen y colores.
Sigue un señalamiento próximo para colocar objetos en contenedores, piezas de pusles, etc.	Si, lo hace, pero no por función.
Mira cuando se le muestra un objeto y se le dice “Papito mire”.	No, lo hace.
Mira al interlocutor cuando se dice su nombre.	No, lo hace.
Sigue un señalamiento próximo a un objeto o localización.	No, lo hace.
Sigue un señalamiento distante dirigido a un objeto.	No, lo hace.
Mira, extiende el brazo o sonríe en respuestas a los gestos y voz del adulto en juegos sociales.	No, lo hace.
Mira, extiende el brazo, sonríe en respuestas a los gestos/lenguaje del adulto en canciones.	Si, lo hace.
Responde detenidamente acciones momentáneamente en respuestas a palabras de inhibición (“no”, “para”, etc).	No, lo hace, presentaba conductas disruptivas, no le agradaba las instrucciones ni respetar turnos.
Da objetos cuando se le pide verbalmente acompañado de la mano extendida del adulto.	No, lo hace.
Ejecuta una instrucción rutinizada de un paso que implique acciones con el cuerpo acompañada de pista verbal/ gestual (ej. “siéntate”, “ven aquí”, “recoge”).	No, lo hace, se frustraba o los apilaba, o lanzaba o simplemente ignoraba la instrucción.
Ejecuta una instrucción rutinizada de un paso que implique acciones con el cuerpo sin gesto que acompañe (ej. “siéntate”, “ven aquí”, “recoge”).	No, lo hace, no comprende los gestos de la persona.

Otras de las áreas evaluadas son la Comunicación Expresiva, de tal manera conocer esas dificultades, que hacen que su interacción con el medio que lo rodea no sea factible, en la Tabla 2 nos muestra los siguientes resultados.

Tabla 2 Comunicación Expresiva

Ítems	Pre-test
Utiliza el gesto de alcanzar con el brazo como petición.	No, lo hace, solo coge la mano de mami y le indica lo que él quiere.
Vocaliza con interacción.	No, lo hace.
Pide ayuda dando el objeto al adulto.	No, lo hace.
Toma turnos vocalizado con un interlocutor.	No, lo hace, porque no respeta turnos.
Expresa rechazo empujando un objeto o entregando de vuelta el objeto.	Si, lo hace, empuja, golpea, pega o lanza.
Señala de cerca para pedir un objeto deseado.	No, lo hace, busca a mami o a papi para que lo ayuden.
Realiza contacto visual para obtener un objeto deseado cuando el adulto bloquea/retiene el acceso al objeto.	No, lo hace, poco contacto visual, además su comunicación es más de buscar a sus padres para que lo ayuden.
Señala para indicar una elección entre dos objetos.	No, lo hace.
Combina vocalización y mirada para una petición intencional.	No, lo hace.
Señala a distancia para indicar la elección entre dos objetos.	No, lo hace.
Vocaliza con balbuceo reduplicativo de CVC (no es necesaria aproximación a palabra).	No, lo hace, porque no tiene un lenguaje verbal fluido.
Pronuncia 5 o más consonantes en vocalizaciones espontaneas.	No, lo hace.
Pronuncia con diferentes secuencias de (balbuceos variados).	No, lo hace.

Al igual que, también se tomó en cuenta las áreas de habilidades sociales, imitación, cognición y juego, pero mediante la entrevista a realizada a madre de familia y el conversatorio de como el interactúa con su entorno y de que forma el socializa, imita o juega. A Continuación, en la Tabla 3 se mostrará las áreas que tiene mayores dificultades o necesidades:

Áreas	Necesidades
-Comunicación Receptiva	-Dificultad en la comprensión de palabras, oraciones o imágenes. -Dificultad en comprender el lenguaje gestual y señalético. -Dificultad para seguir el seguimiento de instrucciones, órdenes y peticiones. -Dificultad para la regulación emocional.
-Comunicación Expresiva	-Dificultad para interactuar con otras personas fuera de su vínculo familiar. -Dificultad para realizar juego simbólico. -Dificultad al momento de jugar, que implique el uso instrucciones (seguir) y de peticiones (pedir). -Dificultades en la imitación sea por juego, música u observando.

Por lo tanto, dentro de las intervenciones se realizaron juegos lúdicos sensoriales o multisensoriales (auditivos, olfativos, táctil, vestibular, visual, gustativo, propioceptivo) motrices (motricidad fina y gruesa mediante juegos psicomotrices), y juegos de roles (atención conjunta e interacción social), además de las funciones ejecutivas, el lenguaje, lo cognitivo, modelado e incluso imitativo, con la finalidad de mejorar la comunicación receptiva y expresiva en el sujeto de estudio, en la cual se llevaron a cabo una variedad de actividades de acuerdo con la necesidad, interés y funcionalidad, para un mejor desenvolvimiento en los diversos entornos en el que se encuentre inmerso, sea escolar, familiar o social.

Resultados a partir de la intervención

Matrices de intervención

Fecha: 5-11-2024/ 6-11-2024		Tiempo: 50 minutos.		Número de semana: 1	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones		
-Entrevista a padres de familia (madre del sujeto de estudio). -Conversación antes de iniciar la actividad. -Ejecución de actividades, para conocer el estado inicial del sujeto de estudio.	-Aplicación del Modelo Denver (ESDM), área comunicación receptiva-Observación directa y participativa (evaluador y sujeto de estudio, mediante actividades). -Entrevista a padres de familia. -Observación participativa (evaluador y sujeto de estudio, mediante actividades)	-Instrumentos.	-No tiene un lenguaje verbal. -Dificultad para la atención y concentración. -Dificultad para seguir instrucciones en un juego. -Dificultad para la interacción social. -Dificultad con las texturas. -Dificultad para seguir una orden verbal. -Dificultad en la coordinación visomotriz, lateralidad y equilibrio.		
	Objetivo:				
	Conocer e identificar cual es el estado inicial del sujeto de estudio con respecto al nivel de desarrollo de las habilidades de la comunicación receptiva, con la finalidad de aplicar una estrategia de intervención adecuada y pertinente para el sujeto de estudio				

FOTOS:



-Entrevista y evaluación para conocer el estado inicial del sujeto de estudio.

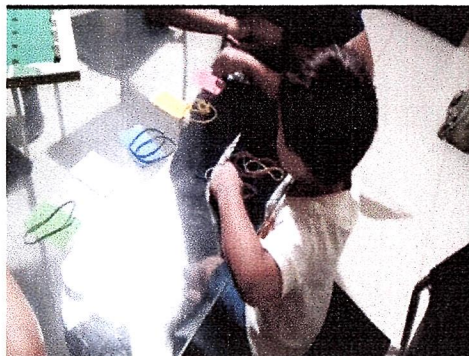
Fecha: 16-11-2024.		Tiempo: 50 minutos.		Número de semana: 2	
Actividades		Estrategia de intervención		Recursos	
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador y luego el niño, para enseñarle como trabajar con las burbujas. -De ahí el niño empezó a trabajar con ella, la giraba de un lado al otro al momento de soplar y de arriba a abajo. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.		Modelo Denver (Juegos Lúdicos).		-Burbujas. -Brillantina.	
		Nombre de la actividad: Burbujas de colores.			
		Objetivo:			
		-Fortalecer las habilidades de interacción social, atención conjunta y comunicación.		-Dentro de la intervención se pudo observar que el niño estuvo relajado y trabajo con facilidad.	
FOTOS:					
  					
-El niño coje la burbuja para abrirla . -El niño abre la burbuja y comienza a soplar a distancia . El niño toca y revienta las burbujas.					

Fecha: 17-11-2024.	Tiempo: 50 minutos.	Número de semana: 2.	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -La actividad al momento que el niño empezó a realizarla, necesito de motivación, de refuerzos positivos y la misma fue ejecutada con apoyo. -La misma se realizó varias veces, para una mayor comprensión. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos). Nombre de la actividad: Clasificación de colores.	-Hojas tipo tarjetas impresas con colores. -Plástico para en plastificar las tarjetas de colores. -Ligas de colores (rosado, rojo, amarillo, azul, blanco y verde).	-Al principio confundía los colores, pero como se repetía la actividad, poco a poco lo iba realizando mejor, usando la motivación y las burbujas para que no se frustre. -Así mismo, se usó intervalos de tiempo.
	Objetivo:		
	-Mejorar las habilidades metacognitivas, asociar, seleccionar y clasificar, al igual que la motricidad fina, es decir la pinza.		

FOTOS:



-El niño está experimentando con el material.



-El niño empieza a clasificar los colores .



-El niño culmina la actividad con éxito

Fecha: 23-11-2024.	Tiempo: 50 minutos.	Número de semana: 3.	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -La actividad fue llevada a cabo con apoyo de la mamá y el evaluador. -Dirigía su atención en las pelotas de color amarillo, azul y verde. -En esta actividad participaron la madre, el niño y el evaluador. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos). Nombre de la actividad: Topo de colores.	-Pelotas de colores. -Pleibo fino y grueso. -Pliego de cartulina. -Cinta de embalaje. -Tempera azul. -Palito de madera.	-Se desconcentraba por momentos, pero con apoyo lo pudo realizar, usando refuerzos positivos.
	Objetivo:		
	-Desarrollar la concentración, las funciones ejecutivas y la interacción conjunta.		

FOTOS:



-Se giraba el topo de un lado a otro mientras salían las pelotitas.



-El niño con sus manos iba empujando las pelotas hacia abajo.



Fecha: 24-11-2024.		Tiempo: 50 minutos.		Número de semana: 3.	
Actividades		Estrategia de intervención		Recursos	
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -Primero realizaron huellas con las manos y los pies, en la cual participaron la familia. -Alrededor se adornó con sellos de figuras de animales. -Se empezó a reconocer los miembros de la familia, primero verbalmente, luego señalando y tercero se le daba la tarjeta foto de la familia y la iba pegando en el orden que el evaluador le indicaba. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.		Modelo Denver (Juegos Lúdicos). Nombre de la actividad: Huellas sensoriales.		-Pliego de cartulina. -Marcador negro permanente -Sellos de figuras de animalitos. -Fotos de los miembros de la familia y en plastificadas. -Velcro. -Pintura de todos los colores. -Pañitos húmedos.	
		Objetivo: -Fortalece la motricidad fina, reconocimiento de colores, tolerancia a las texturas, la discriminación táctil, creatividad y la interacción conjunta con la familia.			
				-No le agradaba la pintura, por lo que se usaban pañitos húmedos, para irle limpiando.	

FOTOS:



-Palpar con las manos.



-Después con los pies realizamos las huellas en el papelógrafo.



- Comenzaron a colocar las fotos de la Familia.

Fecha: 30-12-2024	Tiempo: 50 minutos.	Número de semana: 4.	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -La actividad fue realizada en conjunto con los padres de familia. -Consistía en lo siguiente; primero lanzaba el papa, luego la mamá, de ahí el niño. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos Motriz). Nombre de la actividad: Bowling.	-El juego de Bowling. -Pelotas de colores. -Cinta negra para cable.	-Le dificultaba respetar los turnos.
	Objetivo:		
	-Mejora la fuerza, precisión, coordinación visomotora, equilibrio, la comunicación receptiva y la concentración mental.		

FOTOS:



-Agarre de la pelota



-El evaluador lanzar la pelota para que el niño observe.



-El niño logra lanzar la pelota sin ayuda.

Fecha: 1-12-2024.	Tiempo: 50 minutos.	Número de semana: 4.	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -Primero le daba de comer al oso. -Segundo le tocaba al perrito. -Tercero darle de comer a Masha. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos Motriz). Nombre de la actividad: Osito hambriento.	-MDF. -Pleibo fino. -Lana de color naranja. -Imágenes de comida en plastificadas. -El oso y Masha e incluso un perrito.	-Cabe recalcar que cada muñeco tenía una abertura diferente, grande, pequeño y mediano.
	Objetivo:		
	-Mejora la fuerza, precisión, coordinación visomotora, equilibrio, la comunicación receptiva y la concentración mental.		

FOTOS:



-El niño escucha las indicaciones.



-El niño le da de comer al oso.



-El niño le da de comer a Masha.



-Uso de aplausos para la motivación.

(Tiene la finalidad de que el niño diferencie los alimentos que se les debe dar a los animales y a los seres humanos, así mismo, se fortalece la coordinación visomotora, las habilidades del lenguaje e la interacción)

Fecha: 14-12-2024.		Tiempo: 50 minutos.		Número de semana: 5.	
Actividades		Estrategia de intervención		Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -El niño realizaba la actividad con guía verbal, señalético, al igual que hacia el sonido del auto, a medida que avanzaba. -Al culminar cada trazo se le entregaba una pelota de ping pong como premio. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.		Modelo Denver (Juegos Lúdicos-Multisensorial).		-Cinta de cable negra. -Carro (Mezcladora de cemento). -Pelotas de colores de ping pong.	-Tuvo dificultad en el trazo zigzag y curva.
		Nombre de la actividad: Panel de trazos.			
		Objetivo: -Mejora la coordinación visomotora tanto fina como gruesa, equilibrio, concentración y las funciones ejecutivas.			

FOTOS:



Indicaciones previas y modelados de la actividad.



-Pasar por el trazo zig zag con ayuda del carrito y por encima de la línea negra.



Fecha: 15-12-2024.	Tiempo: 50 minutos.	Número de semana: 5.	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -El niño ordenaba las pelotas por orden, tamaño y color, con guía verbal por parte del evaluador, para indicarle como debía ejecutarlas. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos-Multisensorial). Nombre de la actividad: Actividad de ula.	-Una ula. -Cinta de embalaje. -Pelota grande, mediano y pequeño azul y verde. -Cinta negra de cable.	-Tuvo dificultad para seguir la secuencia.
	Objetivo:		
	-Mejora el reconocimiento de colores y las habilidades cognitivas.		

FOTOS:



-Agarre de la pelota.



-Lanza las pelotas de color verde.



-Lanzamiento de las demás pelotas de colores.

Fecha: 21-12-2024.	Tiempo: 50 minutos.	Número de semana: 6.	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hizo la madre y luego el niño. -La actividad consistía en que el evaluador daba vueltas y el niño debía lanzar las pelotas en la canasta. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos Motriz y sensorial) Nombre de la actividad: -Canasta de básquets sensorial de pelotas	-Canasta. -Pelotas pequeñas de distintas texturas, con luces y sonidos. -Lana color naranja.	-Le llamaban más la atención las de luces y sonidos, y los Squishy.
	Objetivo: -Refuerza la motricidad fina, el lanzamiento, además de estimular los sentidos del tacto y enriquece el lenguaje debido a las experiencias sensoriales		

FOTOS:



-El niño saca las pelotas.



-Se prepara para jugar.



-El niño empieza a lanzar las pelotas en la cesta (las pelotitas eran de diferentes texturas).

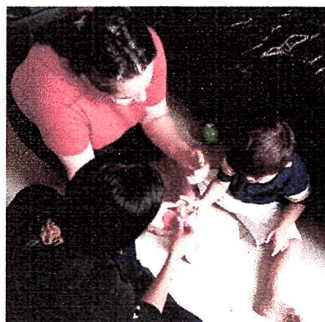


Fecha: 22-12-2024.	Tiempo: 50 minutos.	Número de semana: 6.	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -El evaluador le indicaba la fruta que debía encontrar en la nieve y el niño la buscaba. -En la actividad participó la madre del niño. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos Motriz y sensorial) Nombre de la actividad: Nieve sensorial.	-Pañal. -Agua. -Material concreto (frutas). -Bandeja.	-Le llamaba mucho la atención y se relajó bastante.
	Objetivo: -Fortalecer la motricidad fina, también mejora las habilidades de desarrollo del lenguaje, la creatividad y la discriminación táctil.		

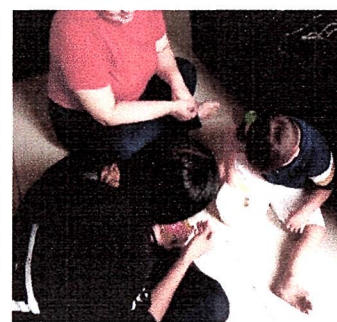
FOTOS:



-El niño explora la nieve sensorial.



-El niño saca la naranja.



-El niño encuentra la banana.



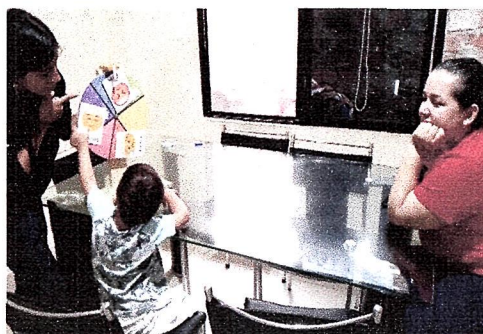
-Sacó todas las frutas de la nieve.

Fecha: 28-12-2024.	Tiempo: 50 minutos.	Número de semana: 7.	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -El evaluador le indicaba que debía girar la ruleta, después elegir la tarjeta que representa la que salió y finalmente imitarla.. -En la actividad participó la madre del niño. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos Motriz). Nombre de la actividad: Ruleta de emociones.	-Imágenes plastificadas de emociones básicas. -Temperas color amarillo, verde, morado azul, rosado rojo. -Marcador negro. -Perno y tuerca. -Pleibo fino. -Pedazos de madera de diferentes tamaños y MDF. -Velcro. -Silicón.	-Participó activamente de la actividad. -Al finalizar la actividad siguió jugando con la ruleta.
	Objetivo: -Mejora las habilidades emocionales, la regulación, el reconocimiento de lo que sucede con su cuerpo, permitiéndole expresar sus sentimientos sea a través de gestos o con señas		

FOTOS:



-Explicación de la actividad.



-Girar la ruleta, la emoción que salió fue feliz, se la enseña a la mami, la imitaba tanto la madre como el pequeño.



Fecha: 29-12-2024	Tiempo: 50 minutos.	Número de semana: 7.	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -El evaluador le indicaba los animales que debía ir ensartando. -Realizar el sonido del animal que se le indicaba, imitarlo con ayuda del evaluador. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos Motriz). Nombre de la actividad: Reconocimiento de animales (ensartar, asociar y emparejar)	-Caja de zapatos. -Fomix verde. -Imágenes de animales. -Paletas de helado. -Silicón. -Cartón. -Estilete. -Tijera. -Goma.	-Se confundía al principio, pero después ya comprendió la actividad que estaba realizando. -Hizo el sonido del mono, león, gato y el elefante.
	Objetivo:		
	-Desarrolla el lenguaje, al igual que el enriquece su vocabulario, el reconocimiento e identificación, así mismo la pinza, el seguimiento de instrucciones, la atención y concentración.		

FOTOS:



-Asociación y emparejamiento de la jirafa.



-Sacaba las figuras para volverlas a poner.

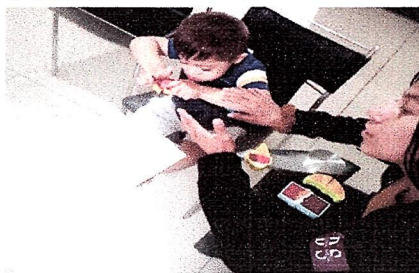


-Asocio y emparejo el león

Fecha: 4-01-2025.	Tiempo: 50 minutos.	Número de semana: 8.	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -El evaluador le conto una historia que se llama el rey y el lobo. -El niño escuchaba y hacia gestos de emociones a medida que se contaba la historia como sorpresa, risa y enojo. -En la actividad participó la madre del niño. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos Multisensorial y Motriz). Nombre de la actividad: Uso de títeres.	-Cambrela café y negra. -Tela roja y azul. -Silicón cartón. -Plumón. -Aguja. -Hilo. -Pompón. -Fomix piel , rojo, negro plateado. -Escarcha. -Goma.	-Se sentía ansioso el sujeto de estudio, debido a que quería seguir escuchando lo que le narraba el evaluador y la madre.
	Objetivo: Desarrolla la imaginación y creatividad, así mismo las habilidades lingüísticas (comunicación receptiva) y la socialización al momento d interactuar con el títere, facilitando la comunicación tanto verbal como no verbal.		
FOTOS:			
 -El niño se asombró por los títeres.  -El niño interactúa con los títeres, le agrado mucho el del rey. 			

Fecha: 5-01-2024.	Tiempo: 50 minutos.	Número de semana:8.	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -El evaluador le indicaba la fruta que debía encontrar y el niño la colocaba. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos Multisensorial y Motriz). Nombre de la actividad: Rompecabezas de comida.	-Madera. -Imágenes de dona, chocolate, helado y pan. -Pintura verde, amarillo celeste y naranja. -Velcro. -Silicona. -Lijas. -Tarro de brillo. -Pinceles. -Taladro eléctrico. -Brocas para perforaciones. -Cinta métrica. -Caladora.	-Dificultades para separar las frutas debido a los imanes que tenía, con ayuda de refuerzos positivos culminó la actividad.
	Objetivo: -Estimula el desarrollo del lenguaje, fomenta la interacción a través del juego, al igual que mejora las habilidades cognitivas como la memoria, resolución de problemas y concentración.		

FOTOS:



-El niño separa la dona.



-El niño corta la dona



-Se le corrige la postura de la mano para poder cortar o dividir la dona.

Fecha: 11-01-2025.	Tiempo: 50 minutos.	Número de semana: 9.	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero en un recipiente vertimos harina, sal, una pizca de azúcar, un huevo , mantequilla levadura y mezclamos con agua y le ayudamos a introducir las manitos para comenzar a mezclar los ingredientes hasta hacer la masa. -Segundo colocamos la masa en el tablón de madera y con un frasco de vidrio comenzamos a estirar la masa con movimientos simultáneos adelante y atrás hasta darle la forma a la pizza. -Tercero con un cuchillo de mesa cortamos la masa para hacer las rayas rectas y dividir la pizza. -Cuarto cortamos el jamón en cuadritos de diferentes tamaños y con las manos hacemos pedazos el queso encima de la masa y colocamos los pedazos de jamón ya cortados. -Quinto finalmente llevamos nuestra pizza a un plato y la agregamos dentro del microondas. -En la actividad participó la madre del niño.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos Multisensorial y Motriz). Nombre de la actividad: Juegos de roles.	-Agua -Harina -Mantequilla -Huevo -Polvo de Hornear -Sal -Frasco de Cristal -Jamón -Queso -Cuchillo de Mesa -Tablón de Picar -Bandejas - Microondas - Fomix blanco - Silicon - Estilete - Regla - Velcro - Mandil	-Fue una actividad interactiva, una vez realizada la pizza, se la comieron.
	Objetivo: Desarrolla la imaginación, creatividad, la tolerancia a texturas, al igual que la comprensión, favoreciendo a las habilidades cognitivas, emocionales y de comunicación.		

-Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.

FOTOS:



-El niño experimenta la textura trabajando con el amasado.



-El niño corta el jamón.



-El niño pasa el rodillo por la masa.



-El niño lleva la masa al microondas.



-El niño ingresa la masa al microondas por 8 minutos.

Fecha: 12-01-2025.		Tiempo: 50 minutos.		Número de semana: 9.			
Actividades		Estrategia de intervención		Recursos		Observaciones	
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -El evaluador le indicaba que debía balancear o girar la caja de un lado a otro para que la pelota ingresara en el hoyo. -Se realizó la actividad varias veces con diferentes tipos de pelotas. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.		Modelo Denver (Juegos Lúdicos Multisensorial y Motriz). Nombre de la actividad: Aro de pelotas de colores.		-Caja de Cartón de Pastel. -Fomix Verde. -Imágenes de Plim Plim impresa. -Silicón. -Cartón. -Estilete. -Tijera. -Goma. -Pelotas de colores de plástico tamaño grandes.		-Realizaron varios intentos, primero con ayuda, después con la mamá y finalmente el solo.	
		Objetivo: -Mejora el equilibrio, la tolerancia a la frustración, la concentración, la coordinación y la comunicación al momento de indicar las instrucciones de cómo debe empezar y mover la caja.					
FOTOS:							
							
-El niño agarra el material		-El niño hace movimientos simultáneos		-El niño realiza la actividad solo		-El niño logra ingresar la pelota.	

Fecha: 18-01-2025.	Tiempo: 50 minutos.	Número de semana: 10.	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -El evaluador y el niño abrían los huevos y adentro tenían texturas, primero lo hizo con ayuda y después solo. -Cada huevito tenía texturas distintas, además de ello se encendía una luz por dentro, para que el niño pudiera sentirlas y jugar con ellos. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos Multisensorial y Motriz). Nombre de la actividad: Huevitos de texturas.	-Cartón. -Imagen Impresa de una Gallina Animada -Silicón. -Pistola de Silicón. -Goma. -Tijera. -Estilete. -Huevitos flexibles. -Huevitos de plástico duro. -Huevitos de Plástico Grueso y Pesados. -Huevitos Gelatinosos.	-Le llamaba la atención las luces de los huevitos de colores.
	Objetivo: Estimula las habilidades cognitivas, la parte sensorial, el juego de roles, el lenguaje, la coordinación visomotriz y la concentración, por último, el seguimiento de instrucciones y la resolución de problemas.		
	FOTOS:		
			
-Agarra el huevito de juguete.	-El niño abre el huevito sensorial.	-El niño coloca correctamente el huevito.	

Fecha: 19-01-2025.	Tiempo: 50 minutos.	Número de semana: 10.	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -El niño ensartaba los pompones y los introducía en el pico de la botella. -Una vez que los pompones estaban dentro de la panza o caparazón de la tortuga debía cerrarlos con la tapita y así trabaja también el enroscar. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos Multisensorial y Motriz).	-Botellas de Plástico Transparente. -Imágenes de caparazón de tortuga color piel, naranja y amarillo. - Tijeras. - Silicona. -Marcador permanente negro. -Pompones amarillo naranja y piel. -Fomix negro, verde y blanco. -Pleibo en tamaño A4.	-El niño hizo la actividad por sí solo.
	Nombre de la actividad: Tortugas de pompones.		
	Objetivo: Estimula las habilidades cognitivas, la parte sensorial, el juego de roles, el lenguaje, la coordinación visomotriz y la concentración, por último, el seguimiento de instrucciones y la resolución de problemas.		

FOTOS:



-El niño ingresa el pompón de color amarillo.



-El niño ingresa el pompón de color naranja.



-El niño asocia los colores.

Fecha: 25-01-2025.	Tiempo: 50 minutos.	Número de semana: 11.	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -El evaluador le indicaba los colores y el niño seleccionaba. -Una vez que seleccionaba los colores, enroscaba la tapa del color correspondiente. -En la actividad participó la madre del sujeto de estudio. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos Multisensorial). Nombre de la actividad: Enroscar.	-Cinta de Embalaje -Imagen Impresa y emplasticar un árbol tamaño A4 -Picos de botella. -Tapas de colores básicos amarillo azul y rojo. -Estilete. -Barras de silicón. -Pistola de silicón.	-No comprendía la actividad, trabajo por intervalos de tiempo y refuerzos positivos como stickers para culminar la actividad.
	Objetivo: -Fortalece la coordinación motriz, promueve la resolución de problemas y las Funciones ejecutivas.		

FOTOS:



-Se le indica al niño a enroscar.



-El niño enrosca la tapa de color rojo.



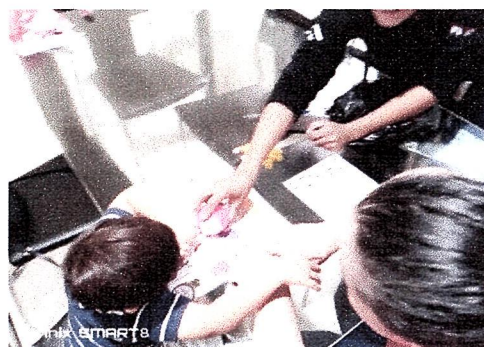
-El niño enrosca la tapa de color azul.

Fecha: 26-01-2025.	Tiempo: 50 minutos.	Número de semana: 11.	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -El evaluador le indicaba la fruta que debía encontrar y el niño la buscaba. -Una vez encontrado la fruta, colocaba un pompón para indicar que la había hallado. -En la actividad participó la madre del niño. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos Multisensorial). Nombre de la actividad: Bingo de frutas.	-Tarjetas plastificadas de bingo con diferentes frutas. -Pompones de colores. -Pelotas de plástico medianas. -Cinta de embalaje. -Imágenes impresas tamaño mediana. -Funda gruesa y grande Negra.	-En la actividad se usó fichas y monedas, pero no le llamaba la atención, luego se usó los pompones y finalmente con ello se trabajó el bingo de frutas.
	Objetivo: Beneficia el desarrollo de la comunicación receptiva y la comprensión de instrucciones e incluso fomenta la interacción social y el trabajo en equipo.		

FOTOS:



-El niño observa la imagen de la naranja.



-El niño identifica y señala la imagen en la cartilla



-El niño identifica la imagen y coloca los pompones.

de bingo (naranja).

Fecha: 10-02-2025.	Tiempo: 50 minutos.	Número de semana: 12.	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -El niño iba pasando la lana de acuerdo de la dirección de la mariposa. -La actividad se realizó tres veces. -Participó la madre del sujeto de estudio. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos) Nombre de la actividad: Ensartado.	-Cartón. -Silicón. -Pistola de silicón. -Pliego de fomix blanco. -Regla. -Tijera. -Ovillo de lana. -Mariposas de fomix.	-Se confundió al principio con las direcciones, pero después ya comprendió, se reía y aplaudía mucho en la actividad cada vez que ensartaba una mariposa.
	Objetivo:		
	-Fortalecer la coordinación visomotora y la pinza digital.		

FOTOS:



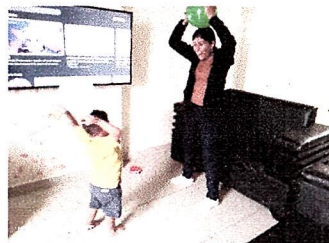
-El niño recibe indicaciones.



-El niño inserta la lana en los agujeros con ayuda de mama.



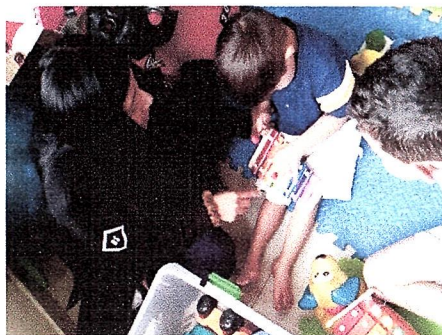
-El niño realiza la actividad solo.

Fecha: 2-02-2025.	Tiempo: 50 minutos.	Número de semana: 12.	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -El niño iba imitando las posiciones que hacia el evaluador y la madre. -Luego imitaba en compañía con el evaluador y la madre del sujeto de estudio las posiciones con respecto al esquema corporal, de acuerdo con como indicaba el video. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos) Nombre de la actividad: Nociones y Lateralidad.	-Música. -Video (televisor). -Globo color verde y celeste.	-Fue una actividad que le llamó mucho la atención, ya que le agrada bailar y mover el cuerpo en distintas direcciones.
	Objetivo:		
	Mejorar el equilibrio, las habilidades espaciales y el control del movimiento.		
FOTOS:			
 -Arriba.  -Atrás.  -Mover el esquema corporal.			

Fecha: 8-02-2025.	Tiempo: 50 minutos.	Número de semana: 13.	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -El niño debía lanzar las pelotas a los jugadores (madre, padre, hermano y evaluador). -La actividad se realizó tres veces. -Participó la madre del sujeto de estudio. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos Motriz y Multisensorial). Nombre de la actividad: Juego de pelota.	-Pelota. -Parque.	-Le agrado mucho, porque las pelotas son su juguete favorito.
	Objetivo: Desarrolla la coordinación motora, la agilidad, la conciencia espacial, del mismo modo, las habilidades sociales respetando los turnos.		
FOTOS:			
			
-Patea la pelota.	-Lanza la pelota.	-Interactúa con la hermana en el juego.	

Fecha: 9-02-2025.	Tiempo: 50 minutos.	Número de semana: 13.	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -El niño trabajaba con distintos materiales y juguetes, entre ellos el juego musical como el xilófono. -Después se trabajó con aros, entre otros. -Participó la madre del sujeto de estudio. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.	Modelo Denver (Juego Lúdico Motriz y Multisensorial). Nombre de la actividad: Juego Musical. Objetivo: -Favorece el desarrollo del lenguaje y la comunicación, promoviendo la creatividad, imaginación, la expresión emocional, la coordinación motora, la discriminación de los sonidos y la atención.	-Xilófono. -Aros de plástico para ordenar por tamaño. -Cajita de colores y sonido de diferentes animales.	-Realizó diferentes sonidos de acuerdo con los animales que encontraba, tenía curiosidad de realizar el sonido con los palitos en diferentes lugares de la casa, para saber que sonido era el que salía, como en los instrumentos.

FOTOS:



-Toca el xilófono.



-Señala el color celeste.



-Hace sonar la tecla de color celeste y las otras teclas.

Fecha: 22-02-2025.	Tiempo: 50 minutos.	Número de semana: 14.	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -Primero organice los objetos en el suelo los de la cocina los de vestir y comida de su preferencia todos revueltos. -Segundo marqué con una cinta unos metros lejos de los objetos el lugar donde ordenaría traerlos y se puso una silla a lado del lugar. -Se empezó a realizar la actividad y se procedió a iniciar pidiendo los juguetes y objetos de cocina. -Después los elementos de vestir. -Por último, de comer señaló la dirección donde se encontraban lo objetos y con aplausos y motivación tanto de la familia y de mi parte se iba realizando la actividad. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.	Modelo Denver (Juegos Lúdicos- Multisensorial)	-Corona dorada. Objetos de cocina como: - Vaso. - Cuchara. - Plato. - Olla. -Juguete de araña gigante. -Carrito rojo. -Pelota de futbol. De Vestir: - Zapato. - Camisa de Sonic. - Pantalón. - Boxers. De Comer: - Galleta. - Jugo Pulp. - Mandarina - Funda de Popetas.	-Hubo confusiones en objetos que tenían figuras similares, pero con la constancia ya los identificaba correctamente
	Nombre de la actividad: El rey pide.		
	Objetivo:		
	-Fomenta la resolución de problemas, además del trabajo en equipo y la comunicación receptiva.		
FOTOS:			



-El niño camina hacia los objetos que se le solicita.



-El niño coge la arrana de juguete para llevarla donde se le pide.



-El niño ubica todos los juguetes en orden de acuerdo con cómo se lo ha solicitado el evaluador.

Fecha: 1-03-2025/ 2-03-2025.	Tiempo: 50 minutos.	Número de semana: 15.	
Actividades	Estrategia de intervención	Recursos	Observaciones
-Conversación antes de iniciar la actividad. -Presentación del material e indicaciones de la actividad. -Primero lo hacia el evaluador para que el niño comprenda la actividad. -Primero agarramos el carrito y lo llevamos por el camino hecho con la Cambrela hasta llegar a las ulas. -Segundo dejamos el carrito en la rayita hecha con cinta negra de cable y comenzamos a saltar por las ulas desde la pequeña mediana y grande. -Tercero se debía subir las escaleras y organizar por colores las ligas dentro del recipiente separador de colores , después subir las escaleras y bajar por la resbaladera. -Cuarto finalmente hacia el tablero de madera con agujeros y la bolsa que contenía las pelotas para ir introduciendo según los tamaños de las pelotas. -Se da por concluida la actividad, con motivación y felicitándolo porque ha trabajado bien.	-Entrevista a padres de familia. -Valoración, para conocer el estado final, a partir del instrumento “Modelo Denver-ESDM”, área comunicación receptiva. -Observación participativa (evaluador y sujeto de estudio, mediante actividades).	-Parque -3 Ula ula tamaño Grande Mediano y Pequeño -Cambrela Café -Ligas de Colores -Carrito Mezclar -Separadores de Plástico - Papel brillante rojo, azul, amarillo -Tablero con Agujero de Diferentes Tamaños - Pelotas de Colores de Diferentes Tamaños	-Mejoro la coordinación ojo mano , el área motriz , la clasificación de colores básicos , la parte temporoespaciales la lateralidad diferencia de tamaños, equilibrio, control de direcciones noción grande mediano pequeña izquierda derecha arriba y abajo, al igual que la comprensión de palabras, gestos, instrucciones y señas, así mismo la tolerancia a texturas.
	Objetivo:		
	Evaluar la eficacia obtenidos a través de la Implementación del Modelo Denver para fortalecer la comunicación receptiva.		

FOTOS:



-El niño lleva el carrito sin salirse de la Cambrela.



-El niño salta y sube las escaleras con las indicaciones verbales.



-El niño clasifica los colores en el cucharero.



-El niño baja la resbaladera.



-El niño ingresa las pelotas de colores por los agujeros según su tamaño.

Resultados comparativos

Tras la intervención, el posttest mostró mejoras notorias: el niño logró identificar objetos con un 80% de precisión, seguir instrucciones de dos pasos y responder de forma adecuada a consignas orales. Asimismo, se observaron avances en la atención conjunta, la interacción social y la motivación para participar en juegos comunicativos. Estos resultados se resumen en la Tabla 4.

Tabla 4 Comunicación Receptiva

Ítems	Pre-test	Pos-test
Localiza los sonidos girándose hacia la fuente.	No, lo hace.	Si, lo hace.
Mira hacia los sonidos vocales de juego (silbidos, chisteos).	No, lo hace.	Si, lo hace.
Responde a la voz girándose hacia la persona.	No, lo hace.	Si, lo hace.
Mira hacia imágenes que se le indican cuando el adulto las señala en un libro.	Si, lo hace, dependía del tamaño de la imagen y colores.	Si, lo hace, no importa el tamaño o el color, la atención y concentración es más sostenida.
Sigue un señalamiento próximo para colocar objetos en contenedores, piezas de puzzles, etc.	Si, lo hace, pero no por función.	-Si, lo hace por función, color y tamaño.
Mira cuando se le muestra un objeto y se le dice "Papito mire".	No, lo hace.	-Si, lo hace, en ocasiones con ayuda, pero depende como este de ánimo.
Mira al interlocutor cuando se dice su nombre.	No, lo hace.	-Si, lo hace.
Sigue un señalamiento próximo a un objeto o localización.	No, lo hace.	-Si, lo hace, mediante el modelado, pero ya sigue la secuencia, aquello que antes no hacía.
Sigue un señalamiento distante dirigido a un objeto.	No, lo hace.	-Si, lo hace.

Mira, extiende el brazo o sonríe en respuestas a los gestos y voz del adulto en juegos sociales.	No, lo hace.	-Si, lo hace, la interacción ha aumentado.
Mira, extiende el brazo, sonríe en respuestas a los gestos/lenguaje del adulto en canciones.	Si, lo hace.	Si, lo hace de forma fluida.
Responde detenidamente acciones momentáneamente en respuestas a palabras de inhibición (“no”, “para”, etc).	No, lo hace, presentaba conductas disruptivas, no le agradaba las instrucciones ni respetar turnos.	Si, lo hace, ya sigue instrucciones cortas y sencillas, pero sin irritarse.
Da objetos cuando se le pide verbalmente acompañado de la mano extendida del adulto.	No, lo hace.	Si, lo hace, agarra la mano, pide ayuda, o señala lo que quiere.
Ejecuta una instrucción rutinizada de un paso que implique acciones con el cuerpo acompañada de pista verbal/gestual (ej. “siéntate”, “ven aquí”, “recoge”).	No, lo hace, se frustraba o los apilaba, o lanzaba o simplemente ignoraba la instrucción.	-Si, lo hace, ha mejorado la tolerancia a la frustración.
Ejecuta una instrucción rutinizada de un paso que implique acciones con el cuerpo sin gesto que acompañe (ej. “siéntate”, “ven aquí”, “recoge”).	No, lo hace, no comprende los gestos de la persona.	-Si, lo hace comprende gestos y palabras sencillas, como dame, pásame, siéntate, párate, corre, nociones, colores o animales.

Con el sujeto de estudio, se logró mejorar la postura al sentarse, la comprensión del lenguaje gestual y señalético, seguir unas instrucciones, el reconocimiento e identificación de colores, animales, figuras, nociones, la lateralidad, el comprender lo que sucede en su entorno o quienes lo rodea, además de emparejar, asociar, seleccionar, clasificar y la atención y concentración es más sostenida.

Se obtuvo un avance significativo en la comunicación expresiva, a continuación, se muestran la evidencia de lo que se ha logrado en la Tabla 5.



Tabla 5 Comunicación Expresiva

Ítems	Pre-test	Pos-test
Utiliza el gesto de alcanzar con el brazo como petición.	No, lo hace, solo coge la mano de mami y le indica lo que él quiere.	Sí, lo hace, agarra lo que quiere por sí solo, depende del grosor, o donde este ubicado, si ya es muy alto pide ayuda.
Vocaliza con interacción.	No, lo hace, gritaba.	A veces, pero palabras tipo sílabas o balbuceos (ia “tía”, ma “mama”, pa “papa”, te “abuelo”, ei “oye” y afa “Rafaela”, ai “Anahi”).
Pide ayuda dando el objeto al adulto.	No, lo hace.	Sí, lo hace, pero con objetos de mayor interés,
Toma turnos vocalizado con un interlocutor.	No, lo hace, porque no respeta turnos.	Sí, lo hace, espera turnos.
Expresa rechazo empujando un objeto o entregando de vuelta el objeto.	Sí, lo hace, empuja, golpea, pega o lanza.	A veces, pero ya comprende la madre le indica cuando hace algo incorrecto.
Señala de cerca para pedir un objeto deseado.	No, lo hace, busca a mami o a papi para que lo ayuden.	Sí, lo hace, señala, agarre o dirige.
Realiza contacto visual para obtener un objeto deseado cuando el adulto bloquea/retiene el acceso al objeto.	No, lo hace, poco contacto visual, además su comunicación es más de buscar a sus padres para que lo ayuden.	Sí, lo hace, ya un poco más con las personas que conviven o socializa.
Señala para indicar una elección entre dos objetos.	No, lo hace.	Sí, lo hace, juega más con los juguetes a su alrededor.
Combina vocalización y mirada para una petición intencional.	No, lo hace.	Sí, lo hace, pero ya con gestos, señas o él lo realiza por sí solo.

Señala a distancia para indicar la elección entro dos objetos.	No, lo hace.	Si, lo hace, pero objetos que estén a su alcance.
Vocaliza con balbuceo reduplicativo de CVC (no es necesaria aproximación a palabra).	No, lo hace, porque no tiene un lenguaje verbal fluido.	Si, lo hace, por gestos, señas, palabritas tipo sílabas.
Pronuncia 5 o más consonantes en vocalizaciones espontaneas.	No, lo hace.	No, lo hace, pero ya se comunica más mediante un lenguaje gestual, señalando, pidiendo por gestos, interactuando con quienes lo rodea.
Pronuncia con diferentes secuencias de (balbuceos variados).	No, lo hace.	Si, lo hace, pero a su forma con canciones o jugando tipo juego simbólico.

En la comunicación expresiva, se evidencia el mejoramiento de la interacción social, el niño comunica lo que siente de manera gestual, pide ayuda, juega, se relaciona de mejor forma con su entorno, balbucea más palabras, pide a las otras personas jugar con él, sigue instrucciones que le piden cuando se realiza una actividad y tienen mayor tolerancia, ya comprende las acciones, las funciones de objetos o para que sirve cada rincón del hogar.

Experiencias y lecciones en la intervención

En las experiencias vividas con el niño puedo decir que es gratificante haber vivenciado este proceso en el desarrollo de la áreas aplicadas en las intervenciones, como es la comunicación receptiva, cabe recalcar, que al referirse a comunicación receptiva, es hacer énfasis en la comprensión de lo que lo rodea, de entender su esquema corporal, del seguimiento de instrucciones, atención conjunta, el trabajo en equipo, la interacción social y sobre todo ese desarrollo del lenguaje tanto gestual, de señas, verbal y no verbal.

Por ello, se trabajó en torno a la comunicación receptiva, así mismo tomando en cuenta la comunicación expresiva, ya que van de la mano, es necesario conocer cómo se desenvuelve el sujeto que aprende, todas las actividades se enfocaron en el lenguaje tanto verbal como no verbal, también en la coordinación motriz, lateralidad, nociones, equilibrio, imitación, discriminación sensorial, interacción con la familia e incluso el reconocimiento de los objetos que lo rodean y las emociones.

En el presente estudio de caso, se destaca que unas de las vivencias, dentro de la actividad de bowling, al momento de respetar turnos, se emocionaba y quería realizar rápido la actividad. Otra de las actividades en donde se le dificultó el realizar fue el juego de pelota porque al ver mucha gente participando se desesperaba y no pasaba el balón hacia la persona que correspondía, por lo que se le adapto, y que quedaran poco jugadores, para que se pueda desenvolver con mayor facilidad en la actividad.

Se logró en el sujeto de estudio el mejoramiento de las habilidades de motricidad tanto fina como gruesa, mejoramiento el seguimiento de instrucciones la comprensión, así mismo las habilidades de coordinación ojo mano, la parte espacial que comprende el adelante atrás arriba y abajo, la imitación dentro de la parte de expresiones faciales de emociones, se ha observado un avance significativo en el reconocimiento de objetos frutas animales por formas tamaños y colores, y una mejora en las habilidades de lenguaje, cognitivas, sensoriales y sociales.

Cada intervención fue una enseñanza y aprendizaje significativo, productivo y funcional en el sujeto de estudio, se entusiasmaba cada que se trabajaba con actividades llamativas e innovadoras, del mismo modo, se le brindaba su espacio correspondiente, para que pueda acceder a su ritmo, se enfatiza, que todas las actividades evidenciadas en este

DISCUSIÓN

El Síndrome de Down (SD), es una condición genética, debido a la presencia del cromosoma extra en el par 21, lo que repercute en el desarrollo evolutivo del bebé, por ende, causan desafíos en el crecimiento, en las diversas áreas del desarrollo como la motricidad fina, gruesa, en el lenguaje, cognitivo y socioafectivo, además, la presencia de patologías tales como; problemas al corazón o baja visión, alergias, entre otras.

Los resultados obtenidos confirman que el Método Denver favorece el desarrollo de la comunicación receptiva en niños con Síndrome de Down, en concordancia con estudios previos que destacan el papel de las intervenciones lúdicas y multisensoriales (Rogers & Dawson, 2009; Martínez et al., 2022). No obstante, este estudio presenta limitaciones derivadas del diseño de caso único, lo cual restringe la generalización de resultados. Sin embargo, aporta evidencia útil para el diseño de futuras investigaciones con muestras más amplias.

Un hallazgo relevante es que la mejora en la comunicación receptiva se acompañó de progresos en la interacción social y en la motivación, lo que refuerza la hipótesis de que la estimulación del lenguaje debe integrarse con aspectos socioemocionales y familiares. Esto abre la posibilidad de que programas inclusivos en educación inicial y básica adopten este tipo de metodologías.

De acuerdo con Avilés et. al (2025), las personas con Síndrome de Down, presenta alteraciones en su sistema nervioso central, lo que dificulta las funciones cognitivas superiores (pensamiento, lenguaje, memoria, atención, funciones ejecutivas, creatividad, la toma de decisiones, las habilidades adaptativas, la comunicación y la resolución de

problemas), otro de los autores Sevilla et. al (2025), manifiesta que los niños con Síndrome de Down tienen dificultades en el razonamiento, planificación, aprendizaje, habilidades sociales, memoria de trabajo y funcional, incluido la parte de la flexibilidad cognitiva.

El uso del Método Denver en los niños con SD, tal como lo indica Merchán (2025), su uso evaluativo, es importante para poder conocer el estado inicial, fortalezas o dificultades de un niño, ya que evalúa las distintas áreas del desarrollo, además de permitir el acompañamiento psicológico familiar, el emocional, al igual que se destaca su enfoque personalizado, al igual que, se enfoca en fomentar la comunicación de manera espontánea, ayuda a construir la atención conjunta, interacción, la reciprocidad, sobre todo, es que involucra a los padres, lo que permite que ellos también puedan fortalecer las destrezas de sus hijos e hijas.

Los niños con SD, tal como lo indica Robles et. al (2025), tienen limitaciones en el desarrollo del lenguaje, por lo tanto, su comunicación tanto expresiva como receptiva, se ven comprometidas, por lo que enfrentan barreras en el aprendizaje, afectando su interacción social con el medio que lo rodea, por ello, el uso de los sistemas alternativos y aumentativos de comunicación al igual y beneficia la participación, para Tumbaco (2025), un aspecto importante también en la estimulación sensorial, la misma debe ir trabajada desde los sistemas alternativos y aumentativos de comunicación, utilizando tarjetas fotos, juegos de roles, interacción familia y estudiante, al igual que la implementación de juegos lúdicos dentro del proceso de enseñanza, trabajando desde un enfoque donde se trabaje lo kinestésico, auditivo, táctil, vestibular, propioceptivo y visual, cabe recalcar, que una estimulación que respete los estilos de aprendizaje y el ritmo, tendrá resultados factibles.

La autora Banda et. al (2025), indica que las actividades lúdicas, influye en el desarrollo del lenguaje al igual que el motor, mejorando las habilidades de coordinación, la adquisición de nuevas palabras, la creatividad y permitiendo que los niños puedan utilizar todos sus sentidos para la captación de los aprendizajes, María Montessori señala que las actividades lúdicas, centrado en el juego libre y la exploración autónoma, fortalece la concentración, el esquema y coordinación corporal, las habilidades cognitivas, así mismo la motricidad fina y la comunicación afectiva en los niños durante la primera infancia.

Para Avilés et. al (2025), los niños con Síndrome de Down tienen limitaciones en el desarrollo del lenguaje, sin embargo, es importante conocer su perfil, por ello es sustancial, implementar estrategias didácticas, innovadoras y dinámicas, las mismas deben ser personalizadas, que potencien las fortalezas y aborden sus necesidades específicas, no obstante, las mismas deben ser basadas, en el uso de apoyos visuales, porque facilita la retención y procesamiento de información.

Cabe enfatizar que Jorge et al. (2024), manifiesta que las estrategias metodológicas son esenciales para el desarrollo de la comunicación tanto verbal, gestual e incluso corporal, se evidencia que el 70% al 80% de niños con SD, tienen dificultades en el área del lenguaje, por lo tanto su intervención es necesaria, el uso de metodologías como los juegos cooperativos, las actividades grupales (interacción social, atención compartida y conjunta), el trabajo con la expresión corporal (esquema corporal) y las representaciones teatrales realizadas de forma integral o grupal, se pueden ejecutar, ya que fortalece el proceso de aprendizaje, sus habilidades, destrezas, áreas de desarrollo y su desenvolvimiento.

Es necesario tener en cuenta, que para que un niño tenga avance, es fundamental el apoyo de la familia, aunque reciba terapias o asista con profesionales, los padres, deben ser

participes, porque es un puente que se construyen, permitiendo que el infante siga creciendo, evolucionando y mejorando, recordar que un pronóstico no es un diagnóstico, pero que, a partir de ello, se puede crear un plan o planificación, para que el sujeto de estudio tenga una vida de calidad, accesible y funciona

CONCLUSIONES

El Síndrome de Down es una condición del neurodesarrollo genética en la que un individuo nace con una copia extra del cromosoma 21, lo que repercuten en tener alteraciones en su desarrollo, desde dificultades en las áreas del desarrollo (cognitiva, lenguaje, motriz fino y grueso, socioafectivo), habilidades y destrezas, al igual que, se desarrolla de forma comórbida patologías como problemas cardíacos, gastrointestinales, alérgicos e incluso baja visión.

La presente investigación tuvo un resultado gratificante, debido que a medida que se iban desarrollando las diversas actividades, se incorporaban nuevas experiencias, lo que permitía un mejor desarrollo de menor, a través de la exploración con los materiales utilizados, desde lo lúdico, motriz, sensorial y juegos de roles, trabajándolos en diversos escenarios, ayuda a incrementar la comunicación y en compañía con la familia, aumenta la interacción social y efectiva con el medio que lo rodea.

Cabe recalcar, que la comunicación no solo implica un lenguaje verbal (hablado), sino que el ámbito comunicativo o del lenguaje implica varios aspectos desde; señas, gestos, expresiones, comprensión de instrucciones, el desenvolvimiento, la interacción, el entender lo que sucede alrededor, como se desarrolla un juego, una tarea y lo que las personas externas desean comunicar, es ese mensaje de emisor y receptor, en la cual se desea transmitir la información, es ese procesamiento que integran todas las vías de comunicación desde lo



visual, auditivo, kinestésico y táctil, por ende, la estimulación es fundamental, para que haya una mejor comprensión de lo que se escucha, toca y se visualiza.

Durante la fase de intervención, se iban logrando avances desde el aspecto de control de impulsos, de comprender su esquema corporal, la atención y concentración, las expresiones faciales y transmitir esas emociones, el cuerpo de un pequeño no es solo un recipiente físico, sino que es un medio por el cual transmiten emociones, sentimientos y necesidades.

Se obtuvo un resultado próspero en el sujeto que aprende, por medio de la Aplicación del Método Denver, a través de las actividades como los Juegos Lúdicos sean motrices o multisensoriales que se emplearon durante el proceso de intervención, alcanzando un incremento en el proceso de la comunicación receptiva y expresiva. Por otro lado, la comunicación es integral, porque no solo hace referencia al lenguaje verbal y no verbal, sino que también, el cuerpo juega un papel fundamental y central en ambos aspectos.

Para concluir, cada intervención debe ser trabajada de acuerdo con el perfil del estudiante con Síndrome de Down, utilizando las metodologías, estrategias y actividades, que sean funcionales para el proceso de aprendizaje, las mismas deben ser útiles para su crecimiento, sobre todo, para el infante, para que la comunicación e interacción sea eficaz y factible dentro del aula de clases, con sus pares, con la familia y la sociedad, entender que cada pequeño es heterogéneo, y que tiene su propio ritmo y estilo cognitivo, ya sea que tengan una condición asociada o no a la discapacidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alulema, D. (2022). *La comunicación en los niños con síndrome de Down [Tesis de Grado]*. Guayaquil-Ecuador: Universidad Politecnica Salesiana . Obtenido de <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/22432>
- Avilés, M., Pastrana, I., Patiño, M., & Talero, C. (2025). Perfil de memoria en niños y adolescentes con Síndrome de Down: una revisión narrativa. 1-17. Obtenido de <https://www.down21.org/images/PDF/Articulo-Memoria-en-Sindrome-de-Down-2025.pdf>
- Banda, M., Arreaga, J., Macías, J., & Vargas, G. (2025). Revisión Sistemática: Actividades Ludicas y su Influencia en el desarrollo motor en niños de 4 años. *Multidisciplinary Journal of Sciences, Discoveries, and Society.*, 2(3), 1-18. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10186013>
- Cabrera, P. (2023). Nueva organización de los diseños de investigación. *South American Research Journal*, 9-11. Obtenido de <https://www.sarj.net/index.php/sarj/article/view/37/110>
- Carrera, L. (2022). *Monitoreo fetal electrónico y Apgar en los recién nacidos atendidos en el Hospital Lafora Guadalupe-2022*. Universidad Nacional de San Martín. Obtenido de <https://repositorio.unsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/59e838ab-4603-47c9-92b7-e51269c567e4/content>
- Cepeda, V. (2023). *La Implementación de la Estimulación Multisensorial para la motricidad fina en el Síndrome de Down [Tesis de Grado]*. Ambato-Ecuador: Universidad

- Tecnica de Ambato. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/items/caf5898b-bcff-4f8f-8b6f-09a32ebdeaf5>
- Cisneros, A., Urdánigo, J., Guevera, A., & Garcés, J. (2021). Técnicas e Instrumentos de Coleta de Dados que apoiam a Pesquisa Científica em. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383508>
- Condor, T. (2022). *Telerehabilitación basada en el Modelo Denver de Atención temprana dirigida a niños con trastorno del espectro autista*. Quito: Universidad Central del Ecuador. Obtenido de <https://www.dspace.uce.edu.ec/bitstreams/882576c5-419d-4f6b-82a7-48e9edafd0d1/download>
- Conejero, J. (2020). Una Aproximación a la Investigación Cualitativa. *Neumol Pediatr*, 1-3. Obtenido de <https://www.neumologia-pediatrica.cl/index.php/NP/article/view/57/57>
- Consejo Nacional de Igualdad para Discapacidad. (2025). Obtenido de <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>
- Corres , I., Aristizabal, P., & Ozerinjauregi, N. (2023). La autoridad en la era inclusiva: un estudio de caso con niños y niñas de educación primaria. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*. Obtenido de <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/231365>
- Domínguez, N. (2023). *Intervención en el lenguaje, habla y comunicación en pacientes con síndrome de down [Tesis de grado]*. Pamplona. Obtenido de <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://dadun.unav.edu/server/api/core/bitstreams/b42aa52e-8125-43f6-a4aa-84b0f4bf926b/content>

- Fernández, N. (2025). *Metodologías activas para el fortalecimiento de la memoria a corto plazo en estudiantes con Síndrome: propuesta de intervención educativa*. Universidad de Alicante. Obtenido de <https://rua.ua.es/entities/publication/f20555dc-5cbb-419c-84a3-40fd7b713e79>
- Hajjou, K. (2024). *Intervención de Terapia Ocupacional en un Adolescente con Síndrome de Down [Tesis de Grado]*. Universidad Zaragoza. Obtenido de <https://zaguan.unizar.es/record/154346/files/TAZ-TFG-2024-619.pdf?version=1>
- Macías, A., Albornoz, E., & Guzmán, M. (2022). Socialización educativa en niños con Síndrome de Down: un camino hacia la inclusión. *Revista Metropolitanas de Ciencias Aplicadas*, 5 (1), 1-10. Obtenido de <https://remca.umet.edu.ec/index.php/REMCA/article/view/353/351>
- Macias, K. (2024). *Derechos Negados: Niños con Síndrome de Down y la realidad de la exclusión*. Obtenido de https://repositorio.cun.edu.co/bitstream/handle/cun/8026/KevinMacias_2024_DerechosNegadosDown.pdf?sequence=1
- Merchan, E. (2025). *Desarrollo biopsicosocial en infantes con síndrome de Down*. Santa Elena-Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/13724>
- Paredes, J., Sánchez, I., & Maqueira, G. (2023). Estrategia metodológica: Una práctica de inclusión de estudiantes con Síndrome de Down en Educación Física. *JOURNAL OF SCIENCE AND RESEARCH*, 9(1), 1-28. Obtenido de <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/3026/2702>

- Parrales , G., & Soriano, D. (2025). *La estimulación sensorial en niños de 3 a 5 años con síndrome de Down*. Santa Elena-Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/13483>
- Pezo, A., & Ramos, J. (2024). *Nivel de conocimiento sobre el síndrome de Down y características del estudiante de psicología, 2023[Tesis de Grado]*. Pucallpa-Perú : Universidad Nacional de Ucayali. Obtenido de <https://repositorio.unu.edu.pe/items/76b47413-5cc2-47e4-a0e6-3c353e4f17de>
- Pinos, I. (2025). *El derecho a la educación a personas con Síndrome de Down [Tesis de Grado]*. Quito-Ecuador: Universidad Politécnica Salesiana Sede. Obtenido de <https://dspace.upse.edu.ec/handle/123456789/30043>
- Ramírez , J., & V. P. (2025). *Estrategias pedagógicas para atender dificultades de aprendizaje en niños con síndrome de Down [Tesis de grado]*. Santa Elena-Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/12909>
- Robles, A., Araujo, P., Ullco, S., Gordón, A., & Hidalgo, S. (2025). La Aplicación de Herramientas de Comunicación Aumentativa y Alternativa (CAA) Apoyadas en TIC en Estudiantes con Síndrome de Down: Una Revisión de Casos Exitosos. *Revista Veritas de Difusión Científica*, 6(1), 1-24. Obtenido de <https://revistaveritas.org/index.php/veritas/article/view/591/1054>
- Rogers, S., & Dawson, G. (s.f.). *Modelo Denver de atención temprana para niños pequeños con Autismo*. Obtenido de <https://andamiando.wordpress.com/wp-content/uploads/2013/09/curriculum-denver.pdf>

Secretaría de Educación (Entrevista para padres). (s.f.). Obtenido de https://tabasco.gob.mx/sites/default/files/sites/default/files/public_files/entrevista_padres_tutores.pdf

Sevilla, G., Rojo, F., Rojo, V., & Patricia . (2015). Funciones ejecutivas y síndrome de Down: compartiendo experiencias. *Revista Síndrome de Down*, 42, 1-17. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10215515>

Silva, Y., & Ortiz, Y. (2024). *Las prácticas pedagógicas de los docentes en el desarrollo de los procesos lecto-escriturales en niños y niñas con síndrome de Down en el contexto latinoamericano por medio de una revisión documental[Tesis de grado]*. Tunja-Boyacá: Universidad de Boyacá. Obtenido de <https://repositorio.uniboyaca.edu.co/handle/uniboyaca/1207>



Uleam

ELOY ALFARO DE MANABI

ANEXOS

- Anexo 1: Consentimiento informado



Uleam
ELOY ALFARO DE MANABI

Facultad de Educación, Turismo,
Artes y Humanidades

Carrera de Educación Especial

Anexos:

Anexo 1. CONSTATAción DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

El estudiante:

Yo, Diana Clementina Meza Soledispa, estudiante de la Carrera de Educación Especial de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, con cédula de identidad número 1316254778, he solicitado al Sr. Vélez Somoza Mayra Janeth, cédula de identidad número 1311770679, apoderado legal del estudiante Zunta Vélez César Maximiliano, cédula de identidad número 1353645060, el permiso para el desarrollo del Estudio de Caso del apoderado, siendo este menor de edad. Para este efecto, me he comprometido a:

1. Mantener el sigilo y la confidencialidad sobre los datos personales de las personas quienes participan de la investigación.
2. Socializar y discutir los resultados de manera permanente con el apoderado y otros interesados cuando sea solicitado.

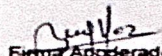
Por su lado, el apoderado:

Consiente que se elabore el estudio de caso del apoderado, comprendiendo que la información se gestionará de manera confidencial. Consiente también que, para efectos de este proceso de investigación e intervención, se utilicen técnicas como la evaluación de habilidades, entrevistas, entre otras y con la existencia de un respaldo físico digital de dicha información, también de gestión confidencial.

Solicita, de la misma manera, ser coparticipe de la construcción de informes y notas que estén relacionadas con la construcción del estudio de caso del apoderado.

Declara tener potestad legal de permitir o restringir la participación de mi apoderado en el estudio de caso.

Todo lo anteriormente dicho, corresponde a la realidad.


Firma Apoderados
Nombre: Vélez Somoza Mayra Janeth
Número de Cédula: 1311770679


Firma Investigador
Nombre: Diana Clementina Meza Soledispa
Número de cédula: 1316254778

05-2623-740 ext 181 / 05-2613-453
Av. Circunvalación Vía a San Mateo
www.uleam.edu.ec

   **UleamEcuador**



- **Anexo 2: Instrumentos de investigación**

Estado Inicial Pre-test Método Denver “Comunicación Receptiva y Expresiva”.

Pre-test

Comunicación Receptiva

N	Ítems	Si	No	A veces	Observaciones
1	Localiza los sonidos girándose hacia la fuente.		X		
2	Mira hacia los sonidos vocales de juego (silbidos, chisteos).		X		
3	Responde a la voz girándose hacia la persona.		X		
4	Mira hacia imágenes que se le indican cuando el adulto las señala en un libro.	X			Depende del tamaño de la imagen y colores.
5	Sigue un señalamiento próximo para colocar objetos en contenedores, piezas de puzzles, etc	X			No lo hace por función.
6	Mira cuando se le muestra un objeto y se le dice “Papito mire”.		X		
7	Mira al interlocutor cuando se dice su nombre.		X		
8	Sigue un señalamiento próximo a un objeto o localización.		X		
9	Sigue un señalamiento distante dirigido a un objeto.		X		
10	Mira, extiende el brazo o sonríe en respuestas a los gestos y voz del adulto en juegos sociales.		X		
11	Mira, extiende el brazo, sonríe en respuestas a los gestos/lenguaje del adulto en canciones.	X			Presenta conductas disruptivas, no sigue instrucciones ni respeta turnos.
12	Responde detenidamente acciones momentáneamente en respuestas a palabras de inhibición (“no”, “para”, etc).		X		
13	Da objetos cuando se le pide verbalmente acompañado de la mano extendida del adulto.		X		Se frustra o los apila, lanza o ignora la instrucción.
14	Ejecuta una instrucción rutinizada de un paso que implique acciones con el cuerpo acompañada de pista verbal/ gestual (ej. “siéntate”, “ven		X		Se frustra o los apila, lanza o ignora la instrucción



	aquí”, “recoge”)				
15	Ejecuta una instrucción rutinizada de un paso que implique acciones con el cuerpo sin gesto que acompañe (ej. “siéntate”, “ven aquí”, “recoge”)		X		No comprende los gestos de la persona.

Comunicación Expresiva

N	Ítems	Si	No	A veces	Observaciones
1	Utiliza el gesto de alcanzar con el brazo como petición		X		Solo coge la mano de mamá y le indica lo que él quiere.
2	Vocaliza con interacción.		X		Tiene lenguaje no verbal.
3	Pide ayuda dando el objeto al adulto.		X		Al no tener un lenguaje no verbal, se frustra.
4	Toma turnos vocalizado con un interlocutor.		X		No respeta turnos.
5	Expresa rechazo empujando un objeto o entregando de vuelta el objeto.	X			Empuja, golpea, pega o lanza.
6	Señala de cerca para pedir un objeto deseado.		X		Busca a mami o papi para que lo ayuden.
7	Realiza contacto visual para obtener un objeto deseado cuando el adulto bloquea/retiene el acceso al objeto.		X		Poco contacto visual, además su comunicación es más de buscar a sus padres para que lo ayuden.
8	Señala para indicar una elección entre dos objetos.		X		
9	Combina vocalización y mirada para una petición intencional.		X		
10	Señala a distancia para indicar la elección entre dos objetos.		X		
11	Vocaliza con balbuceo reduplicativo de CVC (no es necesaria aproximación a palabra)		X		No tiene un lenguaje verbal fluido.
12	Pronuncia 5 o más consonantes en vocalizaciones espontáneas		X		
13	Pronuncia con diferentes secuencias de (balbuceos variados).		X		

Pos-test
Comunicación Receptiva

N	Ítems	Si	No	A veces	Observaciones
1	Localiza los sonidos girándose hacia la fuente.	X			
2	Mira hacia los sonidos vocales de juego (silbidos, chisteos).	X			
3	Responde a la voz girándose hacia la persona.	X			
4	Mira hacia imágenes que se le indican cuando el adulto las señala en un libro.	X			Lo realiza, no importa el tamaño o el color, la atención y concentración es más sostenida.
5	Sigue un señalamiento próximo para colocar objetos en contenedores, piezas de puzzles, etc	X			Lo realiza, por función, color y tamaño.
6	Mira cuando se le muestra un objeto y se le dice "Papito mire".	X			Lo realiza en ocasiones con ayuda, pero depende de cómo este de ánimo.
7	Mira al interlocutor cuando se dice su nombre.	X			
8	Sigue un señalamiento próximo a un objeto o localización.	X			Lo realiza mediante el modelado, pero ya sigue la secuencia, aquello que antes no hacía.
9	Sigue un señalamiento distante dirigido a un objeto.	X			
10	Mira, extiende el brazo o sonrío en respuestas a los gestos y voz del adulto en juegos sociales.	X			La interacción social ha aumentado.
11	Mira, extiende el brazo, sonrío en respuestas a los gestos/lenguaje del adulto en canciones.	X			Lo realiza de forma fluida.
12	Responde detenidamente acciones momentáneamente en respuestas a palabras de inhibición ("no", "para", etc).	X			Lo realiza, ya sigue instrucciones cortas y sencillas, pero sin irritarse.
13	Da objetos cuando se le pide	X			Lo realiza, agarra



	verbalmente acompañado de la mano extendida del adulto.				la mano, pide ayuda o señala lo que quiere.
14	Ejecuta una instrucción rutinizada de un paso que implique acciones con el cuerpo acompañada de pista verbal/ gestual (ej. “siéntate”, “ven aquí”, “recoge”)	X			Ha mejorado la tolerancia a la frustración.
15	Ejecuta una instrucción rutinizada de un paso que implique acciones con el cuerpo sin gesto que acompañe (ej. “siéntate”, “ven aquí”, “recoge”)	X			Comprende gestos, palabras sencillas como dame, pásame, siéntate, párate, corre, nociones, colores y animales.

Comunicación Expresiva

N	Ítems	Si	No	A veces	Observaciones
1	Utiliza el gesto de alcanzar con el brazo como petición	X			Agarra lo que quiere por sí solo, depende del grosor o donde este ubicado, si ya es muy alto pide ayuda.
2	Vocaliza con interacción.	X			A veces, es un lenguaje tipo sílabas o balbuceos (ia “tia”, ma “mama”, pa “papa”, te “abuelo”, ei “oye” y afa “Rafaela”, aí “Anahi”).
3	Pide ayuda dando el objeto al adulto.	X			Lo hace, pero con objetos de mayor interés.
4	Toma turnos vocalizado con un interlocutor.	X			Espera turnos.
5	Expresa rechazo empujando un objeto o entregando de vuelta el objeto.			X	Ya comprende lo que la madre le indica e incluso escucha a la madre cuando hace algo incorrecto.
6	Señala de cerca para pedir un objeto deseado.	X			Señala, agarra y dirige.
7	Realiza contacto visual para	X			Lo hace ya un poco

**Uleam**

ELOY ALFARO DE MANABÍ

	obtener un objeto deseado cuando el adulto bloquea/retiene el acceso al objeto.				más con las personas que conviven o socializa.
8	Señala para indicar una elección entre dos objetos.	X			Lo hace, juega más con los juguetes a su alrededor.
9	Combina vocalización y mirada para una petición intencional.	X			Lo hace, pero ya con gestos, señas o él lo realiza por sí solo.
10	Señala a distancia para indicar la elección entre dos objetos.	X			Lo hace, pero objetos que estén a su alcance.
11	Vocaliza con balbuceo reduplicativo de CVC (no es necesaria aproximación a palabra)	X			Lo hace, por gestos, señas, palabritas tipo sílabas.
12	Pronuncia 5 o más consonantes en vocalizaciones espontáneas		X		No, lo hace, pero ya se comunica más mediante un lenguaje gestual, señalando, pidiendo por gestos, interactuando con quienes lo rodea.
13	Pronuncia con diferentes secuencias de (balbuceos variados).	X			Lo hace, pero a su forma con canciones o jugando tipo juego simbólico.



Uleam
ELOY ALFARO DE MANABÍ

ENTREVISTA A PADRES DE FAMILIA:

ENTREVISTA PARA PADRES O TUTORES

Nombre del niño (a): Zurita Velez Cesar Maximiliano
 Fecha de nacimiento: 6 de junio del 2021
 Nombre del padre: Cesar Zurita Garcia Edad: 44 años
 Centro de trabajo: taxi Teléfono: 0993630395
 Grado escolar: Superior
 Domicilio: San Agustín

Nombre de la madre: Mayra Velez Sornoza Edad: 39 años
 Centro de trabajo: Subsecretaría de Pesca Teléfono: 0988626711
 Grado escolar: Superior
 Domicilio: San Agustín

HISTORIA SOCIAL EMBARAZO:

Lugar que ocupa el embarazo (2)
 ¿Cuántos embarazos tuvo antes que el niño?
 (1) (2) (3) (4) (5)
 Aborto clínico o espontáneo? no
 Especificar las causas. _____
 ¿A qué edad quedó embarazada? Especificar si es mamá inmadura y si asistió a consulta de alto riesgo obstétrico. 35 años, si asistió a consulta
 ¿Usted deseaba tenerlo? ¿Prefería niño o niña? si deseaba, era indiferente el sexo
 ¿A qué tiempo le detectaron el embarazo? 4 semanas
 ¿Asistió a consultas médicas para atender su embarazo? Especificar si tuvo consulta especializada. si asistió a todos los controles y tambien cardiologicas
 ¿Por qué? por ser hipotensa
 ¿Qué problemas tuvo durante el embarazo? Especificando todos los que puedan causar daños, tiempo de gestación y medicamentos suministrados.
 ___ rubéola ___ varicela ___ infección de los riñones ___ hipertensión ___ hipotensión
 ___ estados gripales ___ anemia (intensidad) _____ (si necesitó transfusión) _____
 ___ vómitos y mareos (primer trimestre del embarazo o todo el tiempo necesitó medicamentos)
 ___ asma ___ diabetes ___ factor RH negativo ___ epilepsia ___ intoxicaciones ___ ultrasonido
 ___ prueba de triple marcador genético.
 ¿Sufrió caídas durante el embarazo? no ¿Asistió al médico? ___ ¿Qué tratamiento le indicaron?
 ¿Estuvo expuesta a Rayos X? ___ ¿A qué tiempo?
 ¿Sufrió amenaza de parto prematuro o aborto? ___ ¿Con qué intensidad? _____
 ¿Recibió atención médica? ___ ¿Qué tratamiento le indicaron? _____
 ¿Usted y su esposo padecieron de alguna enfermedad antes del embarazo? Si Especificar. hipertensión
 ¿Cómo se alimentaba durante el embarazo?
 Frutas X Verduras X Pescado X Carnes Rojas X Carne Pollo X Otros _____



Uleam
ELOY ALFARO DE MANABI

Especificar hábitos tóxicos:

CAFÉ		TABACO	
Tazas	símbolos	cigarro	símbolos
4	X	menos de 10	X
6	XX	media caja	XX
8	XXX	1 caja	XXX
10	XXXX	más de 1 caja	XXXX

Drogas. Especificar cualquier psicofármaco. Tiempo de gestación. Especificar en la pareja.
Hábitos de alcohol. Detallar cantidad, frecuencia, tiempo de gestación. Especificar también los de la pareja.

¿Cómo dormía? Bien

Estado de ánimo. Buen estado Causa _____

PARTO:

¿A los cuántos meses se le presentó el parto? 8 A término ___ pre-término ___ post término.

¿Qué tipo de parto tuvo? Cesàrea

¿Recibió alguna preparación física y psicológica? no Exponga las causas _____

¿Tuvo problemas en el parto? (describalos) no

¿Fue atendida por el médico? _____

¿Tuvieron que hacerle cesàrea? si Causa programada para ligadura

¿fue atendida con anticipación y con qué tipo de anestesia fue practicada? anestesia local

¿Qué tiempo duró el parto? _____ (placenta previa, circulares de cordón) _____

¿Fue inducido por suero o no? _____

¿Utilizaron instrumentos? _____ ¿Cuál o cuáles? _____

¿Cómo quedó su estado de salud? Muy bueno

NACIMIENTO:

¿Qué posición traía el niño al nacer? cefálico ___ podálico X pelviano _____

¿Lloró al nacer? si ¿el llanto fue espontáneo o necesitó ser estimulado? ¿por nalgadas u oxígeno?

Apgar 9/10 y 10/10 menor de 5 _____

¿Qué color tenía al nacer? cianótico ___ anoxia ___ ictero ___ hipoxia _____

¿cuánto pesó? 2.900 ¿se lo entregaron enseguida? no Especificar si fue demorado pasó directo a neonatología para vigilarlo

ETAPA NEONATAL (los primeros 15 días)

¿Qué color tenía? rosado ¿Presencia de ictero? _____ Especificar si fue fisiológico o patológico. _____

¿Sueño? Tranquilo X irritable ___ lloraba mucho _____



Uleam
ELOY ALFARO DE MANABI

LACTANCIA:

¿Qué tiempo fue alimentado con leche materna? 1 año Especificar causa _____
¿Posteriormente, con qué lo alimentaba? comida y fórmula
¿Qué trastornos tuvo? ninguno
¿Tuvo buen reflejo de succión? no
¿Por qué vía se alimentó? Sonda _____ goteros _____ otras biberón, jeringas y pecho
¿Había que estimularlo para alimentarlo? si
¿Tomó en biberón? si ¿Hasta qué edad? al nacer unos días
¿Chupó o succionó el dedo? si ¿Hasta cuándo? _____ Especificar si se mantiene _____

DESARROLLO PSICOMOTOR:

¿Cuándo comenzó a agarrar los objetos? 3 meses
¿Extendía los brazos ante personas conocidas? si
¿Reaccionaba ante las personas extrañas? si
¿A qué edad sostuvo la cabeza? 4 meses
¿A qué edad se sentó solo? 18 meses
¿Cuándo dio los primeros pasos? 2 años 4 meses
¿Cuándo comió solo? Si es preciso compararlo con los hermanos. 3 años

LENGUAJE:

Precisar la etapa de balbuceo, tiempo. 8 meses
¿Cuándo pronunció las primeras palabras? no habla
¿Cuándo comenzó a utilizar frases? no habla
¿Cuándo se hizo entender por las personas que lo rodean? 3 años (no solo la madre)
¿Qué palabras dice actualmente que se entienda? papá
¿Habló siempre sin dificultad? no habla
¿Utilizó mímica? ¿Hasta qué tiempo? si, la voz
¿Cómo se hace entender actualmente? señas, llanto
¿Comprende cuando le hablan? si
¿Presentó tropiezos y vacilaciones al hablar? _____ ¿Hasta qué edad? _____
¿Con quién estaba mayor tiempo durante los primeros 3 años? papá, mamá, hermanas, primas
¿Estimulaban su lenguaje? si ¿Cómo? terapia

ENFERMEDADES:

¿Padece de catarras frecuentes? si
Obstrucción nasal. si
Respiración bucal. no
Amigdalitis frecuentes no
Otitis frecuentes no
Tratamientos recibidos si
Diagnóstico trastorno de lenguaje, reflejo

DENTICIÓN:

¿Cuándo le salieron los primeros dientes? 12 meses
¿En qué lugar? arriba ¿Sanos? si
Actualmente ¿cómo es su dentición? normal, sana



LATERALIDAD:

¿Con qué mano trabaja el niño? Diestro _____ zurdo X ambidiestro _____
En caso de lateralidad contrariada, preguntar ¿con qué mano comenzó a trabajar el niño?
¿Cómo fue estimulado por el adulto? ¿Qué actividades se hacen para reforzarla?
terapias

CONTROL DE ESFÍNTERES:

¿A qué edad el niño le avisaba para hacer sus necesidades? no avisa aún
Especificar a qué edad tuvo el control con o sin entrenamiento no controla
¿A qué edad dejó de orinarse en la cama por la noche? aún lo hace

AUTONOMIA:

¿A qué edad comenzó a comer solo? 3 años
¿Sabe ponerse los zapatos y amarrárselos? no
¿Sabe vestirse solo? no ¿Sabe abotonarse? no
¿Qué prendas de vestir prefiere en correspondencia con el sexo? niño
¿Quién favorece su desarrollo en el hogar? papas
¿Cómo reacciona ante las órdenes? pocas veces obedece
¿Cómo se desenvuelve en los mandados que se le dan? aveces obedece
¿Qué hace cuando lo agreden? se altera y devuelve el golpe
¿Conoce el peligro? no
¿Conoce el valor del dinero? no

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES:

Describir todas las enfermedades por orden de aparición señalando la edad del niño y los medicamentos usados durante todo el proceso de la enfermedad.
Destacar si hubo fiebre alta, convulsiones, etc. ¿Durante qué tiempo? ¿A qué edad y tratamiento? no
Especificar si estuvo hospitalizado, si presentó complicaciones, infecciones graves (meningoencefalitis, edemas, etc.) ingresos por neumonías, bronquitis
Malformaciones congénitas (cabeza o cuerpo) corazón
Especificar si presenta tratamiento con algún especialista (neurología, cardiología, psiquiatría, etc.) Desde cuándo. nació con cardiopatía corregida a los 7 meses
Catarros frecuentes (amigdalitis, otitis) pocas veces
Si ha tenido cuadros parasitarios (a qué edad y tratamiento) si, desparasitantes
Si ha tenido diarreas, especificar si ha estado deshidratado, necesidad de suero, si estuvo grave. Por qué período de tiempo. no
Especificar si cuando pequeño era distrófico, si asistió a consulta especializada y si se mantiene. no
Sordos (causa y edad en que comenzó) no
Paralítico (causa y edad en que comenzó) no
Cardíacos, asmáticos, hipertensos (desde cuándo) si, cardiopata de nacimiento
Cefalea, migraña (edad en que comenzó) no
Artrosis y artritis no
Enuresis en algún hermano no
Onicofagia en algún hermano no
Familiares casados entre sí no
Gemelos no



Uleam
ELOY ALFARO DE MANABI

Dificultades en el lenguaje *Si*

Dificultades para aprender, tiempo en que fue a la escuela, por qué dejó de ir, a qué edad. *no*

Alcoholismo *no*

ESCOLARIDAD:

¿Asistió a la guardería? ¿Cómo se adaptó? *no*

¿Qué opinión tenían las educadoras? ¿A qué edad comenzó a ir a la escuela? *3 años, muy activo*

¿Cómo fue su adaptación? *bueno, se adapta fácilmente*

¿Cómo es su conducta fuera y dentro del aula? *muy activo*

¿Cómo se relaciona con sus compañeros? *bien*

¿Ha repetido algún grado escolar? *no*

¿Cuándo comenzó a tener problemas con el aprendizaje? *no tiene*

¿Qué actividad se le dificulta más y cuál prefiere? *no puede estar en un solo lugar*

¿Cómo ha sido la maestra y si ha tenido cambios de maestra o escuela? *muy buena, no hay*

Explicar cuántos y los motivos. *cuando, la maestra lleva 2 años con él*

¿Asiste todos los días a la escuela? *Si*

Falta la maestra *no*

¿Qué opinión tiene la familia de la maestra y de la escuela? *muy buena*

¿Qué hace la maestra ante las dificultades del alumno? *persistente*

¿Le pone tareas, dónde las hace y si recibe ayudas? *no deja tareas*

¿El niño cuida sus materiales? *no*

¿Asiste a las reuniones de padres en la escuela? *Si*

ENTORNO FAMILIAR:

Relación de todas las personas que conviven con el niño, de mayor a menor, especificando parentesco, nombre y apellidos, edad, centro laboral o estudio, salario, grado escolar.

Especificar si la relación de los padres es estable o inestable, cómo repercute en el menor.

armonía en el hogar, conducta social de los padres y personas que conviven con él.

En caso de separación especificar desde cuándo, la edad del menor y si continúan lazos

afectivos entre los padres con el niño, especificar quien es el responsable del menor.

Si la madre o el padre han contraído matrimonio nuevamente o varias uniones.

Si el niño tiene hermano, cómo son sus relaciones.

Cómo es la colonia *muy buena*

¿qué relaciones mantiene con los vecinos? *cordial*

¿qué aspectos del medio influyen positivamente en el caso? *lo hacen muy*

sociable

¿Cómo es su peso actual? *18 kilos*

¿Se ha caído y sufrido golpes en la cabeza con pérdida de conocimiento? *Si*

Especificar las complicaciones. *del dolor dejó de respirar pero no hubo daños*

Señalar las secuelas dejadas por la enfermedad. *no hay*

¿Cómo es su visión y audición? *muy buena*



Uleam
ELOY ALFARO DE MANABI

SUEÑO:

Describir cómo es su sueño: tranquilo si intranquilo
Miedo no llantos no pesadillas no temores nocturnos no insomnio
¿Con quién duerme? papas
Especificar habitación y cómo la comparten 5 habitaciones

CONDUCTA:

Describir al menor en el hogar: social, inquieto,
cómo se comporta en los juegos se integra
relación con sus coetáneos muy buena
Si es tranquilo o intranquilo intranquilo
¿Tiene amigos? si Especificar si es del mismo sexo o sexos diferentes diferentes
mayores o menores que el niño de todas edades
¿Cómo es con los amigos? cargoso
¿Cómo es en los juegos? no respeta turnos ¿Cómo se desenvuelve? se desespera
¿Comprende las reglas del juego? no
¿Necesita que los amigos lo orienten? si
¿Qué hace cuando no logra éxito o gana? se frustra a veces
¿Qué juegos prefiere? adompros, respaladera, asociación
¿Con quién prefiere jugar o estar? primos
¿Qué hace cuando desea algo? pidle
¿Cómo es con las personas mayores? social
Cuándo se le pregunta sobre algo sucedido ¿se ajusta a la verdad? no
Dónde se mantiene más tiempo: en la calle no o en la casa x
¿Se aleja de la casa sin permiso? no se lo ha permitido
¿A dónde, con quién, qué hace? no
¿Cómo reacciona cuando no lo complacen? llora ¿Qué hace? manotea
¿Prefiere palabras obscenas? no ¿Practica la onicofagia? no (se muerde las uñas)
¿Ha traído algo al hogar que no es de su pertenencia? no ¿Qué cosa? no
¿Con quién? no
¿Qué hace cuando tiene algún problema? llora
¿A quién respeta más en el hogar? papas
¿Quién lo castiga? papa ¿De qué forma? se le habla fuerte
¿Cumple los castigos? rasa
¿Todos en el hogar le mantienen el castigo? no
¿Cómo es con los hermanos? juega
Si ve la televisión ¿cómo lo hace? si, como sea acostado, parado

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES:

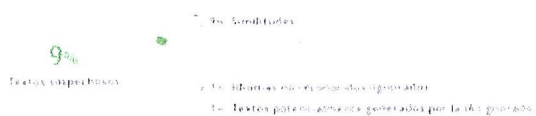
Por vía materna, por vía paterna:

Problemas de aprendizaje: no
Tuberculosis: no sífilis no diabetes no epilepsia no enfermedades mentales no
edad en que la tuvo: no hubo ingreso al hospital: no lugar: no duración: no
edad en que comenzó: no medicamentos usados: no evolución: no

- Anexo 3: Informe URK



Comunicacion Receptiva



Nombre del documento: Comunicación Receptiva.docx
ID del documento: 7fa4681d1217027ba70ad0427f92e1a116494
Tamaño del documento original: 0.36 MB

Depositante: ADRIANA MARIA MENDOZA VILLALBA
Fecha de depósito: 06/02/2025
Tipo de carga: Original
Fecha de fin de análisis: 07/02/2025

Número de palabras: 10.478
Número de caracteres: 73.827

Gráfico de barras de similitudes por fuente



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	El cuerpo humano está formado por la unión de células, tejidos y órganos que interactúan entre sí para mantener la vida.	3%		
2	El cuerpo humano está formado por la unión de células, tejidos y órganos que interactúan entre sí para mantener la vida.	3%		
3	El cuerpo humano está formado por la unión de células, tejidos y órganos que interactúan entre sí para mantener la vida.	2%		
4	El cuerpo humano está formado por la unión de células, tejidos y órganos que interactúan entre sí para mantener la vida.	1%		
5	El cuerpo humano está formado por la unión de células, tejidos y órganos que interactúan entre sí para mantener la vida.	1%		

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Método Multicriterio en el desarrollo del proceso educativo: un método con...	< 1%		
2	Documento de otro usuario	< 1%		
3	Exposición corporativa	< 1%		

- **Anexo 4:** Evidencias de intervención por sesión o al menos por semana.

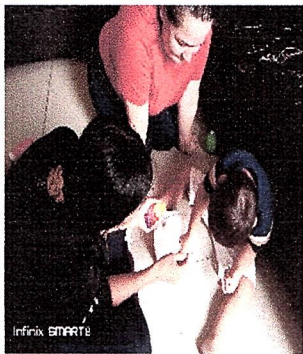
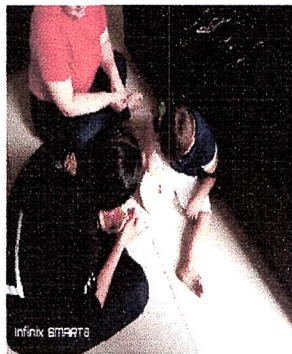
Sesión 1 Pre-test	
Sesión 2	Burbujas 
Sesión 3	Clasificación de colores 



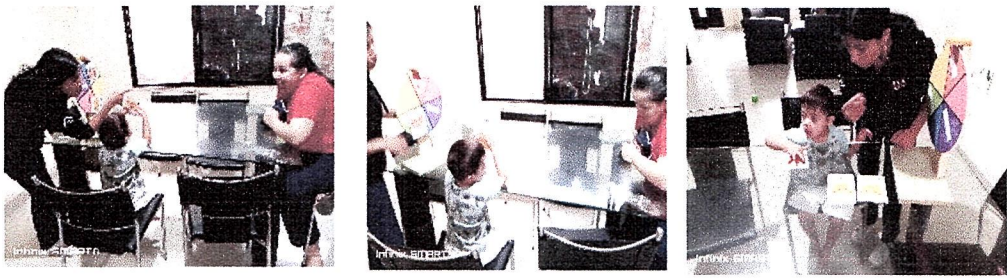
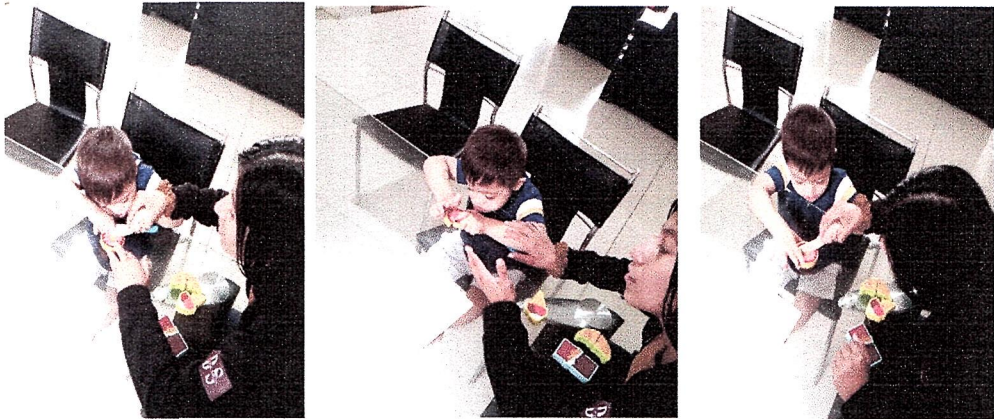
Uleam
ELOY ALFARO DE MANABÍ

Sesión 4	Panel de topo de colores 
Sesión 5	Huellas sensoriales 
Sesión 6	Bowling   
Sesión 7	El osito hambriento 

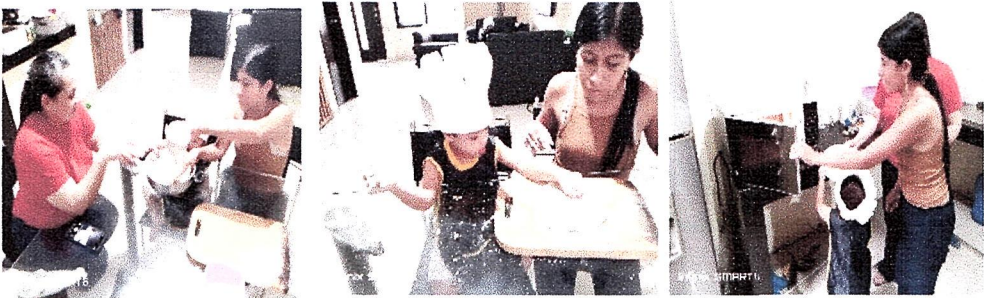


Sesión 8	Panel de trazos.  
Sesión 9	Actividad de ula  
Sesión 10	-Canasta de básquets sensorial de pelotas.  
Sesión 11	Nieve sensorial   

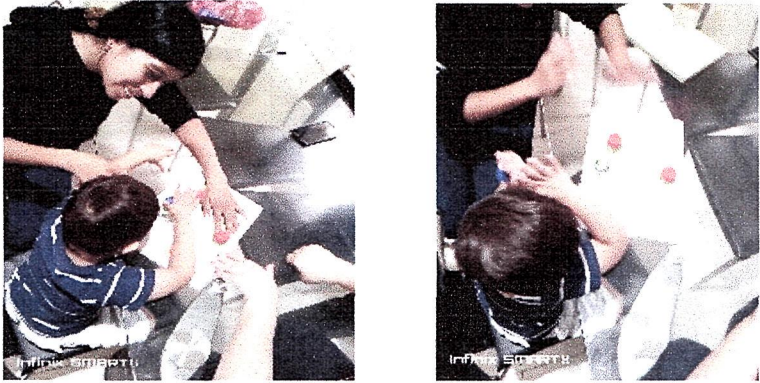


Sesión 12	Ruletas de emociones 
Sesión 13	Reconocimiento de animales (ensartar, asociar y emparejar). 
Sesión 14	Uso de títeres. 
Sesión 15	Rompecabezas de comida. 

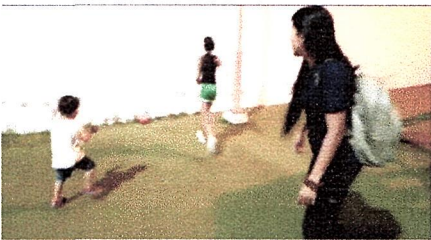


Sesión 16	Juego de roles 
Sesión 17	Aro de pelotas de colores. 
Sesión 18	Huevitos de texturas. 
Sesión 19	Tortugas de Pompones. 



Sesión 20	Enroscar. 
Sesión 21	Bingo de futas 
Sesión 22	Ensartado 



Sesión 23	Nociones y Lateralidad 
Sesión 24	Juego de pelota 
Sesión 25	Juego Musical. 



Uleam

ELOY ALFARO DE MANABI

Sesión 26

El rey pide.



Sesión 27
(Evaluación)

