UFLO UNIVERSIDAD

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES

Estrategias psicopedagógicas más eficaces para abordar infancias con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) en el ámbito clínico.

Estudiante: González, Rocío Belén

Legajo: 42515

Directora: Claudia Calió

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciada en psicopedagogía

2026

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN
PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del **RIUFLO.** Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial 4-0 internacional que siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra en el RIUFLO (seleccionar una opción):

A partir del día de la fecha de aprobación del TFI [ ]

A partir de otra fecha, especificar: … / … / …

Lugar y fecha:

Firma y aclaración del autor: _____ González R. Belén.

Índice

Título 7

Resumen 7

Introducción 9

Delimitación Del Objeto De Estudio 9

Planteo Del Problema 9

Objetivos 10

Objetivo General: 10

Objetivos Específicos: 10

Supuestos Básicos De Investigación 11

Fundamentación 11

Estado Del Arte 12

Marco Teórico 18

Psicopedagogía: objeto de estudio y enfoque clínico 18

Perfil del psicopedagogo clínico 19

Conceptualización de oralidad y lenguaje. 22

Diferencias entre lenguaje y habla 23

Desarrollo del lenguaje 24

Proceso de adquisición del lenguaje 25

Teorías de adquisición del lenguaje 26

Etapas de la adquisición del lenguaje 33

Etapa Prelingüística (0 a 12 meses). 33

Etapa Holofrástica (12 a 18 meses). 33

Etapa de Combinaciones (18 a 30 meses). 34

Etapa de Desarrollo Avanzado (a partir de los 30 meses). 34

Concepto de Trastorno del Lenguaje y Tipos 34

Delimitación conceptual y debate terminológico 34

El Trastorno Específico del Lenguaje (TEL): características y dimensiones 35

Bases neurocognitivas e implicancias en el aprendizaje 37

Tipos y clasificaciones del TEL 38

Evaluación y diagnóstico psicopedagógico del TEL 39

Concepto de estrategia y estrategias psicopedagógicas 40

Estrategias psicopedagógicas en el abordaje del TEL 41

Método 44

Diseño 44

Muestra 45

Instrumentos 45

Procedimiento 46

Consentimiento informado 46

Procesamiento y análisis de la información 47

Resultados 47

Perfil Profesional de las Entrevistadas 48

Contexto y Espacio de Trabajo 50

Características de los Niños con TEL Abordados en el Ámbito Clínico 51

Organización de las Sesiones Psicopedagógicas 53

Estrategias y Recursos Utilizados en la Intervención.....55

El Juego Como Estrategia de Intervención 57

Valoración de la Efectividad e Indicadores de Progreso.....59

Factores del Contexto que Favorecen o Dificultan el Proceso 61

Rol de la Familia.....62

Abordaje Interdisciplinario.....64

Aportes Finales y Recomendaciones de las Entrevistadas 66

Discusión 68

La Eficacia Como Ajuste a Cada Niño y No Como Una Técnica Única 68

El Juego y el Vínculo Como Recursos de Intervención 69

Apoyos Visuales, Anticipación y Andamiaje.....70

La Valoración de la Efectividad: Observación Clínica, Autonomía y Transferencia 72

Flexibilidad y Revisión Permanente de las Estrategias.....73

Familia, Escuela e Interdisciplina Como Condiciones que Atraviesan la Intervención 74

Formación, Mirada Sobre el Diagnóstico y Rol del Psicopedagogo Clínico....76

Integración de los Resultados en Relación con la Eficacia de las Estrategias 77

Conclusión 78

Aportes y Contribuciones a la Investigación 81

Limitaciones de la Investigación 82

Líneas de Investigación Futura 83

Referencias 85

Anexo 92

Título

Estrategias psicopedagógicas más eficaces para abordar infancias con TEL en el ámbito clínico.

Resumen

El presente trabajo de investigación, de enfoque cualitativo y alcance descriptivo, tiene como objetivo analizar las estrategias psicopedagógicas más eficaces para abordar a niños con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) que asisten a un consultorio en la provincia de Buenos Aires durante el año 2026. El estudio se centra en identificar, describir y caracterizar dichas estrategias a partir de la experiencia clínica de psicopedagogas que trabajan con infancias con TEL, considerando sus valoraciones sobre la efectividad de las intervenciones y los factores que favorecen o dificultan su aplicación.

La investigación toma como base conceptual la definición del TEL como un trastorno el desarrollo que afecta la comprensión y/o producción del lenguaje, sin causas neurológicas, cognitivas o sensoriales que lo expliquen, y reconoce su impacto en el aprendizaje, la comunicación y la socialización. Asimismo, se fundamenta en la importancia del enfoque clínico psicopedagógico, que contempla la dimensión cognitiva, afectiva y social del aprendizaje.

Para la recolección de datos se utilizarán entrevistas semiestructuradas a psicopedagogas con experiencia en el ámbito clínico. El análisis se realizará mediante categorización temática, con el fin de reconocer patrones y significados compartidos sobre las prácticas implementadas. Se espera que los resultados permitan comprender qué estrategias se consideran más eficaces y cómo contribuyen al desarrollo del lenguaje y al acompañamiento integral de los niños con TEL.

Palabras Clave: Psicopedagogía. Trastorno Específico del Lenguaje. Estrategias psicopedagógicas. Intervención clínica. Desarrollo del lenguaje.

Introducción

Delimitación Del Objeto De Estudio

El presente trabajo de investigación constituye un estudio de tipo empírico, de enfoque cualitativo y de alcance descriptivo, cuyo propósito es indagar, identificar y analizar las estrategias psicopedagógicas que muestran mayor eficacia y que favorecen el avance y el desarrollo del lenguaje en niños con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), a partir de la perspectiva y el trabajo clínico de las psicopedagogas que los atienden.

Según Anguera Argilaga (1986), la investigación cualitativa implica una recolección de información detallada y categorizada, sustentada en un registro descriptivo minucioso. Se fundamenta en base a un análisis de variables que agrupan información.

Para dicha investigación se utilizará como instrumento de recolección de datos entrevistas semiestructuradas a psicopedagogos con el fin de obtener información sobre las experiencias con niños con TEL en el consultorio. Se utiliza esta herramienta ya que brinda un grado adecuado de flexibilidad, manteniendo al mismo tiempo la consistencia requerida para lograr interpretaciones que se ajusten a los objetivos de la investigación. (Bravo et al., 2013).

Planteo Del Problema

El Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), según la American Speech-Language-Hearing (ASHA, 1980) se manifiesta como dificultades en la adquisición, comprensión y/o producción del lenguaje oral y escrito. Viéndose así afectados distintos niveles del lenguaje, incluyendo los aspectos fonológicos, morfológicos, semánticos o pragmáticos. Las personas que presentan dicho diagnóstico suelen presentar desafíos para procesar el lenguaje o comprender e identificar información significativa. (ASHA, 1980, como se cita en Úbeda Martín, P.,2017). Por esto mismo, estas dificultades pueden impactar directamente en el

aprendizaje escolar, la socialización y la comunicación cotidiana de las personas que lo presentan.

Teniendo en cuenta que la psicopedagogía se centra en comprender el proceso de aprendizaje humano, analizando cómo se adquieren y se desarrollan las habilidades, qué factores condicionan y de qué manera pueden evolucionar; y a su vez aborda las dificultades que pueden interferir en dicho proceso, con el fin de identificarlas, prevenirlas y ofrecer estrategias de intervención adecuadas.

Ante esta perspectiva resulta relevante en el presente trabajo de investigación ya que tiene como objetivo responder al siguiente interrogante:

¿Qué estrategias psicopedagógicas resultan más eficaces, según la experiencia de las psicopedagogas, para trabajar con niños con TEL que asisten a un consultorio en Buenos Aires durante el año 2026?

Objetivos

Objetivo General:

- Analizar las estrategias psicopedagógicas más eficaces para abordar niños con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) que asisten a un consultorio en la provincia de Buenos Aires durante el año 2026.

Objetivos Específicos:

- Describir las estrategias psicopedagógicas utilizadas por los profesionales del consultorio para intervenir en TEL.
- Caracterizar cómo valoran los profesionales la efectividad de las estrategias implementadas a partir de sus experiencias clínicas, de entrevistas y de la observación en las sesiones

- Conocer los factores que los profesionales identifican que favorecen o dificultan la aplicación y la efectividad de las estrategias utilizadas.

Supuestos Básicos De Investigación

Identificar las estrategias más eficaces desde la experiencia de los profesionales de la psicopedagogía permitirá generar conocimientos relevantes que orienten a la práctica clínica en el tratamiento de niños con TEL.

Fundamentación

El trastorno Específico del Lenguaje (TEL) se define como una alteración significativa en la adquisición y uso del lenguaje, ya sea hablado como también escrito, que persiste en el tiempo, y que no se explica por déficits sensoriales, motrices, cognitivos generales, ni ausencia de apoyo afectivo o interacción social. (Aguilera, S. Botella, M.P.,2008).

Las estimaciones señalan que la prevalencia del TEL en población infantil está entre aproximadamente el 2 % y el 7 % dependiendo de los criterios diagnósticos. (López, M. D. F., y Lara, E. M., 2005).

La intervención psicopedagógica temprana y bien diseñada es clave para moderar las dificultades en el desarrollo académico, social y emocional que presentan los niños con TEL. Pueden presentar falencias tanto en el lenguaje comprensivo como expresivo, lo que repercute negativamente en su rendimiento escolar general, autoestima y la capacidad de interactuar socialmente. (Blanca, L. G.,2018)

Teniendo en cuenta esto, la psicopedagogía tiene un rol fundamental, combinando perspectivas de distintas áreas como la pedagógica, la psicológica y del desarrollo, lo que

permite que presenten estrategias de intervención que se ajusten a las necesidades específicas del niño, teniendo en cuenta su contexto y características individuales.

Estado Del Arte

Del Pezo Baque y Limones Pozo (2024) realizaron una investigación titulada Intervención psicopedagógica de estimulación del lenguaje en niños con trastornos fonológicos. La misma tuvo como finalidad evaluar cómo influye la intervención psicopedagógica enfocada en la estimulación del lenguaje en niños que presentan trastornos fonológicos. Realizaron el estudio de dos casos, con una metodología cualitativa, utilizando diferentes instrumentos y técnicas de recolección de datos, los cuales analizaron junto a los resultados e información obtenida de la intervención psicopedagógica y la aplicación del test Teprosif-r, con el objetivo de demostrar la influencia de las estrategias y estimulación del lenguaje. Se llego a la conclusión de que la intervención y las estrategias psicopedagógicas, en los casos estudiados, fueron favorables, dándose así significativos avances en el desarrollo de la conciencia fonológica, fortaleciendo también aspectos emocionales, afectivos y sociales.

Bottini y Filippi (2023), llevaron a cabo una investigación a la que llamaron Intervenciones subjetivantes en el ámbito de la psicopedagogía. El estudio tiene como objetivo reflexionar sobre las intervenciones subjetivantes dentro del campo de la psicopedagogía, entendidas como aquellas que generan transformación en la dimensión simbólica del sujeto, posibilitando nuevas formas de significación y representación. La finalidad del trabajo es ofrecer herramientas conceptuales que orienten la construcción de dispositivos psicopedagógicos con una perspectiva clínica, ética y simbólica. Realizaron una

investigación teórico-conceptual con un enfoque cualitativo, basado en la experiencia profesional en el ámbito clínico y la revisión bibliográfica. Las autoras concluyen que las intervenciones psicopedagógicas deben centrarse en el sujeto, no solo desde lo técnico, sino como partícipes activos del proceso. Se destacan condiciones necesarias para que dichas intervenciones tengan efectos subjetivantes y pensar la intervención como una práctica que habilita el deseo de aprender y transformarse, más allá de la mera corrección de dificultades.

Torres (2025) realizó una investigación titulada Intervención psicopedagógica en el Nivel Inicial para la Estimulación del Lenguaje. Realizó una investigación con un diseño descriptivo y exploratorio, con enfoque cualitativo. Obtuvo una muestra de doce participantes, diez docentes y dos psicopedagogas del nivel inicial. Empleó entrevistas semiestructuradas y observaciones no participantes como instrumentos de recolección de datos. Como finalidad, Torres buscó visibilizar el papel de la intervención psicopedagógica frente a dificultades del lenguaje, y aportar herramientas que fortalezcan las prácticas educativas. Se identificó que las principales señales de alerta en el aula son la escasa producción oral, el vocabulario reducido y la dificultad para comprender consignas. Las docentes y psicopedagogas señalaron que el juego libre, las rutinas diarias y los momentos espontáneos favorecen la detección de estas dificultades. Las estrategias más efectivas son las actividades lúdicas (rimas, canciones, juego de palabras) y el trabajo articulado con las familias. Así mismo, se resaltó la importancia de la intervención psicopedagógica como un recurso importante para promover el desarrollo del lenguaje y el acompañamiento emocional y educativo de los niños. Se concluyó que una intervención oportuna, contextualizada y colaborativa tiene un impacto positivo en el desarrollo integral de los niños.

Haag Díaz (2024), realizó la investigación titulada Estrategias psicopedagógicas para abordar trastornos del lenguaje en el primer ciclo de la escuela primaria en la localidad de Catriel, Prov. De Río Negro, con el objetivo de establecer las estrategias psicopedagógicas

que permiten abordar las dificultades en el lenguaje que son determinantes para adquirir el proceso de lectoescritura. Realizó una investigación con enfoque cualitativo, se emplearon entrevistas semiestructuradas a ocho docentes y cuatro familiares de niños del primer ciclo de la escuela. También recurrió al análisis de los datos a través de categorización temática, organizando los hallazgos según ejes como prácticas pedagógicas, obstáculos e intervenciones psicopedagógicas. Los resultados obtenidos indican que las estrategias psicopedagógicas implementadas en dicha localidad han tenido un impacto positivo en la mejora de los trastornos del lenguaje en los estudiantes. Se destacó la importancia de la intervención temprana, la colaboración entre docentes y psicopedagogos, y la adaptación de las estrategias a las necesidades individuales de los estudiantes.

Gómez (2024), realizó una investigación a la que llamó Influencias de la intervención psicopedagógica en el desarrollo del lenguaje en niños de 3 a 5 años. Llevó a cabo una investigación con enfoque cualitativo, con un diseño transversal, utilizando como instrumento de recolección de datos la observación no participante y entrevistas semiestructuradas a psicopedagogos con experiencia en el ámbito clínico. El objetivo de dicho estudio fue describir la influencia de la intervención psicopedagógica, identificar las estrategias de enseñanza y aprendizaje para potenciar el desarrollo del lenguaje en niños y caracterizar las técnicas implementadas en el desarrollo del lenguaje que favorecen la adquisición de habilidades sociales. El trabajo concluye que la intervención psicopedagógica ejerce una influencia significativa en el desarrollo integral de la infancia. La autora sostiene que una intervención temprana, planificada y contextualizada favorece el desarrollo del lenguaje, la comunicación y las habilidades cognitivas. Además, resalta el valor del juego, la interacción y el acompañamiento emocional como estrategias que potencian los aprendizajes. Finalmente, afirma que la acción psicopedagógica adquiere mayor efectividad cuando se

realiza de manera articulada entre el profesional, la familia y la escuela, consolidándose como un proceso preventivo y formativo esencial para el desarrollo infantil.

Barros Cárdenas (2023) realizó una investigación titulada Propuesta de intervención para atender un niño con Trastorno Específico del Lenguaje. El trabajo tuvo como objetivo diseñar una propuesta de intervención orientada a responder a las necesidades educativas de un niño de cinco años con diagnóstico de Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) de tipo expresivo. Se desarrolló bajo la modalidad de estudio de caso, a partir del análisis de la situación particular del niño y de una revisión bibliográfica sobre el trastorno y las estrategias de intervención más adecuadas. A partir de la información obtenida, la autora elaboró un programa de intervención compuesto por actividades dirigidas a favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación. La investigación concluye que la planificación de estrategias individualizadas, adaptadas a las características y necesidades del niño, constituye un recurso fundamental para favorecer su desarrollo lingüístico y su inclusión en el ámbito escolar, resaltando además la importancia del trabajo articulado entre la familia, los docentes y los profesionales involucrados en el proceso de intervención.

Alava Mora (2023) realizó una investigación denominada Actividades de intervención psicopedagógica para un estudiante de 3RO EGB con trastornos del lenguaje. El estudio tuvo como objetivo diseñar actividades psicopedagógicas orientadas a favorecer el desarrollo del lenguaje del estudiante. La investigación se desarrolló mediante un estudio de caso con enfoque cualitativo, utilizando la observación, la entrevista y la revisión documental como técnicas para la recolección de información. A partir del análisis de las necesidades del estudiante, se elaboró una propuesta de actividades psicopedagógicas dirigidas a fortalecer las habilidades comunicativas y lingüísticas. Los resultados destacan que una intervención planificada, individualizada y adaptada a las características del niño favorece el desarrollo del lenguaje y mejora su participación en el contexto escolar. Asimismo, la autora resalta la

importancia del trabajo conjunto entre la familia, los docentes y los profesionales para potenciar los resultados de la intervención.

Gastañaga Ruano (2023) elaboró un Trabajo Fin de Máster en psicopedagogía, titulado Programa de actuación específico sobre el trastorno del lenguaje con niños/as de 5 años. El trabajo tuvo como objetivo diseñar un programa de intervención dirigido a niños con Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL), con la finalidad de mejorar sus habilidades lingüísticas e intervenir de manera temprana para prevenir dificultades posteriores en otras áreas del desarrollo. La investigación se desarrolló a partir de una revisión teórica sobre el lenguaje, el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje, sus características y los principales modelos de intervención. Como resultado, la autora elaboró un programa de actuación compuesto por sesiones formativas destinadas a docentes y familias, orientadas a favorecer la detección temprana y el acompañamiento del niño en los distintos contextos. Se concluye que la intervención precoz, la adaptación de las estrategias a las necesidades individuales y el trabajo coordinado entre profesionales, docentes y familias constituyen factores esenciales para favorecer el desarrollo lingüístico, la comunicación y la inclusión educativa de los niños con TDL.

Alegría Paredes et al. (2023) desarrollaron una investigación titulada Propuesta de intervención para el desarrollo de la conciencia emocional en niños/as con Trastorno Específico del Lenguaje. El estudio tuvo como objetivo determinar los efectos de un programa de intervención destinado a favorecer el desarrollo de la conciencia emocional en niños con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), adaptando las actividades a sus necesidades lingüísticas. La investigación se desarrolló con un enfoque cuantitativo e incluyó el diseño, aplicación y evaluación de un programa basado en los principios del Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA). Además, los autores elaboraron un instrumento específico para evaluar el desarrollo de la conciencia emocional antes y después de la

intervención. Los resultados evidenciaron mejoras en los niños con TEL expresivo, mientras que no se observaron diferencias significativas en aquellos con TEL mixto. Los autores concluyen que el diseño de intervenciones adaptadas a las características lingüísticas de esta población favorece el desarrollo de competencias emocionales y promueve una atención integral de los niños con TEL.

Garetto (2021) presentó un trabajo titulado Sistematización de experiencias: Patologías del lenguaje y trastornos asociados. Resultados de evaluaciones diagnósticas en FONUBA con niños de 4 a 6 años. El estudio tuvo como objetivo sistematizar la experiencia desarrollada en el Programa FONUBA, describiendo las características de las evaluaciones diagnósticas realizadas a niños de entre cuatro y seis años con patologías del lenguaje y trastornos asociados. La investigación se desarrolló mediante un enfoque cualitativo de sistematización de experiencias, recuperando el trabajo realizado en el ámbito clínico interdisciplinario y analizando los principales diagnósticos observados durante la práctica profesional. Los resultados evidenciaron que el retraso del lenguaje constituyó el diagnóstico más frecuente entre los niños atendidos, destacándose la importancia de la observación clínica, de la evaluación interdisciplinaria y de la detección temprana para orientar los procesos diagnósticos e intervenir de manera oportuna. La autora concluye que el abordaje integral y el trabajo conjunto entre los distintos profesionales resultan fundamentales para favorecer el desarrollo del lenguaje y optimizar las estrategias de intervención psicopedagógica.

En conjunto, los antecedentes analizados evidencian que la intervención psicopedagógica constituye un recurso fundamental para favorecer el desarrollo del lenguaje en niños con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). Asimismo, las investigaciones coinciden en destacar la importancia de la detección temprana, el diseño de estrategias individualizadas y el trabajo articulado entre profesionales, docentes y familias como factores

que favorecen el desarrollo comunicativo, el aprendizaje y la inclusión. No obstante, se observa una limitada producción de investigaciones centradas específicamente en el rol del psicopedagogo clínico en el abordaje del TEL dentro del contexto argentino, aspecto que justifica y otorga relevancia al presente estudio.

Marco Teórico

Psicopedagogía: objeto de estudio y enfoque clínico

La psicopedagogía es una disciplina interdisciplinaria que integra conocimientos de la psicología y la pedagogía para comprender los procesos de aprendizaje y las dificultades que pueden presentarse en su desarrollo. Según Carrasco Cursach (2018), la psicopedagogía se orienta a analizar la relación entre el sujeto, el conocimiento y los contextos en los que se produce el aprendizaje, centrándose en las dificultades que pueden obstaculizarlo.

Müller (2010) en La psicopedagogía y los psicopedagogos, explica que la práctica psicopedagógica implica un abordaje integral del sujeto, atendiendo tanto a los aspectos cognitivos, como afectivos y sociales. La autora resalta que el rol del psicopedagogo consiste en detectar, comprender y acompañar los procesos de aprendizaje de manera personalizada, especialmente en contextos clínicos donde se presentan trastornos del lenguaje o del desarrollo, entre otros.

Por otro parte, Ortiz y Mariño (2014) señalan que la psicopedagogía clínica se caracteriza por tener una mirada epistemológica que entiende al aprendizaje como una construcción compleja, en la que influyen factores internos y externos. Teniendo en cuenta

esto, la intervención psicopedagógica se fundamente en una comprensión profunda del sujeto, sus experiencias previas y las maneras en la que cada uno representa las cosas.

Asimismo, Weiss (2007) destaca que el diagnóstico psicopedagógico no se limita a identificar una dificultad, sino que busca comprender la dinámica entre el aprendizaje, la subjetividad y el contexto. Por esto mismo, la evaluación y el acompañamiento se orientan a fortalecer las potencialidades del niño y a favorecer la integración entre sus dimensiones cognitiva, afectiva y social.

Palacios, et al. (2006) destacan que el trabajo psicopedagógico se vincula a la planificación de procesos educativos, incluyendo el análisis de necesidades, establecimiento de objetivos, diseño y evaluación, con el objetivo de mejorar el aprendizaje y ofrecer apoyo.

Perfil del psicopedagogo clínico

En relación con la conceptualización de la psicopedagogía previamente desarrollada, resulta necesario profundizar en el perfil del psicopedagogo, particularmente en el ámbito clínico, donde se materializan las intervenciones orientadas al abordaje de las dificultades de aprendizaje.

La psicopedagogía se configura como un campo disciplinar en permanente construcción, cuyo objeto de estudio se centra en los procesos de aprendizaje humano y en las problemáticas que pueden surgir en torno a ellos. En este sentido, el ejercicio profesional del psicopedagogo se caracteriza por su amplitud y diversidad de ámbitos de intervención, lo que ha dado lugar a la conformación de distintos perfiles profesionales en función de las demandas sociales y contextuales. En esta línea, Delgado et al., (2020) desarrollaron una investigación en el marco del Colegio Profesional de Psicopedagogos de la Provincia de Córdoba (Regional Villa María), con el objetivo de indagar los ámbitos y campos del

ejercicio profesional. Si bien dicho estudio se sitúa en la provincia de Córdoba, sus aportes resultan pertinentes para el presente trabajo, ya que permiten comprender el ejercicio profesional del psicopedagogo en el contexto argentino, en tanto se sustentan en normativas nacionales y en conceptualizaciones transferibles a otros ámbitos.

Diversos desarrollos señalan que la psicopedagogía ha atravesado un proceso de consolidación como disciplina, en el cual se han ido incorporando aportes teóricos y prácticos provenientes de distintos campos, ampliando así su campo de acción, aunque también generando debates en torno a su identidad profesional y especificidad (Delgado et al., 2020). En este marco, el psicopedagogo es concebido como un profesional que interviene en situaciones vinculadas al aprendizaje, tanto en el ámbito educativo como en el de la salud, abordando dichas problemáticas desde una perspectiva integral.

En relación con sus incumbencias profesionales, la Resolución N.º 2473/89 del Ministerio de Educación y Justicia de la Nación establece que el psicopedagogo está capacitado para asesorar respecto a la caracterización del proceso de aprendizaje, sus perturbaciones y/o anomalías, con el objetivo de favorecer condiciones óptimas en el desarrollo del mismo a lo largo de las distintas etapas evolutivas, tanto en forma individual como grupal. Asimismo, su ejercicio profesional se encuentra regulado por normativas específicas, como la Ley Provincial N.º 7619, que reconoce al psicopedagogo como un profesional especializado en el proceso de aprendizaje humano y su problemática.

En cuanto a los campos de intervención, el psicopedagogo puede desempeñarse en diversos ámbitos, entre los cuales se destacan el educativo y el de la salud. A partir de los aportes de Azar (2012, citado en Delgado et al., 2020), se reconocen distintos campos de intervención psicopedagógica: el campo institucional, orientado al análisis, planeamiento y asesoramiento en instituciones educativas y sanitarias; el campo organizacional, vinculado a

la elaboración de programas y proyectos; el campo privado, centrado en el diagnóstico, orientación y tratamiento del sujeto aprendiente; el campo interdisciplinario, que implica el trabajo conjunto con otros profesionales; y el campo de investigación, relacionado con la producción de conocimiento en el área.

Dentro de estos campos, el ámbito clínico adquiere particular relevancia, especialmente en el campo privado, donde el psicopedagogo desarrolla tareas de diagnóstico, orientación y tratamiento de las dificultades de aprendizaje (Delgado et al., 2020). Estas intervenciones se llevan a cabo, en general, en espacios de atención individual, a través de entrevistas, procesos de evaluación psicopedagógica y el diseño de estrategias específicas, en articulación con otros profesionales cuando la complejidad de la situación lo requiere. Este abordaje permite comprender al sujeto en su singularidad, considerando tanto sus aspectos cognitivos como emocionales y contextuales. Asimismo, la práctica psicopedagógica se organiza en torno a diferentes niveles de intervención: promoción, prevención y asistencia. La promoción se orienta a generar condiciones favorables para el aprendizaje; la prevención implica la detección temprana de posibles dificultades; y la asistencia se centra en el diagnóstico y tratamiento de problemáticas ya instaladas (Delgado et al., 2020).

En este marco, el perfil del psicopedagogo clínico se caracteriza por la capacidad de evaluar, diagnosticar e intervenir en las dificultades del aprendizaje, diseñando estrategias acordes a las necesidades de cada sujeto y trabajando de manera articulada con familias e instituciones. Este rol adquiere especial relevancia en el abordaje de problemáticas específicas del desarrollo, como el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), en tanto dichas dificultades afectan directamente los procesos de comunicación y aprendizaje, requiriendo intervenciones especializadas, sostenidas y contextualizadas. En este sentido, el abordaje de estas problemáticas adquiere particular relevancia dentro de la práctica clínica

psicopedagógica, aspecto que será desarrollado en el apartado correspondiente (Delgado et al., 2020).

Conceptualización de oralidad y lenguaje.

El lenguaje constituye un proceso complejo que ha sido abordado desde diversas disciplinas, tales como la lingüística, la psicología y las ciencias sociales. En términos generales, puede definirse como un sistema de signos convencionales y arbitrarios que permite la comunicación y la construcción de significados en interacción con otros (Owens, 2003).

Desde una perspectiva cognitiva e innatista, Chomsky (1989) sostiene que el lenguaje es una capacidad propia del ser humano, basada en un conjunto de reglas universales que permiten generar un número infinito de enunciados. Esta postura enfatiza el carácter estructural del lenguaje y su base biológica. En contraste, desde una perspectiva sociocultural, Vygotsky (1977) plantea que el lenguaje no solo cumple una función comunicativa, sino que constituye una herramienta fundamental para el desarrollo del pensamiento y el aprendizaje, en tanto se construye a partir de la interacción social.

En una línea similar, Bruner (1995) destaca el papel del lenguaje en la construcción de significados, subrayando que su desarrollo se produce en contextos de interacción con otros, donde el sujeto participa activamente en la adquisición de conocimientos. Por su parte, Ortiz (2005) propone comprender el lenguaje como un proceso psíquico y social, que se construye a partir de la interacción entre factores biológicos y socioculturales, involucrando funciones como la memoria, la atención, el pensamiento y la afectividad.

Por otro lado, la oralidad se vincula con la dimensión expresiva del lenguaje en su modalidad hablada, constituyendo una de las principales formas de comunicación humana.

La oralidad implica no solo la producción de sonidos lingüísticos, sino también el uso de elementos prosódicos, gestuales y contextuales que contribuyen a la construcción de significado en la interacción comunicativa. En este sentido, resulta pertinente considerar los aportes del análisis del discurso, que permiten comprender el lenguaje en uso en situaciones concretas. Desde esta perspectiva, el discurso se concibe como una práctica social, en la cual el lenguaje no se limita a transmitir información, sino que constituye una forma de acción situada que se produce en contextos específicos y en interacción con otros (Calsamiglia et al.,1999). En este marco, el estudio de la oralidad implica considerar no solo los aspectos lingüísticos, sino también los elementos contextuales, sociales y pragmáticos que intervienen en la producción y comprensión de los enunciados.

Asimismo, el uso del lenguaje se encuentra condicionado por factores como la situación comunicativa, los interlocutores y los propósitos de la interacción, lo que da cuenta de la diversidad de formas discursivas posibles. De este modo, la oralidad se configura como una práctica compleja que integra dimensiones cognitivas, sociales y culturales, y cuyo análisis resulta fundamental para comprender las dificultades del lenguaje en contextos reales de comunicación.

Diferencias entre lenguaje y habla

En el marco de estas conceptualizaciones, resulta fundamental establecer la distinción entre lenguaje y habla. El lenguaje refiere al sistema social de signos y reglas compartido por una comunidad, mientras que el habla constituye la manifestación individual de ese sistema, es decir, el uso concreto que cada sujeto realiza del lenguaje en situaciones específicas (Saussure, 1945).

En este sentido, el habla implica la puesta en acto del lenguaje, atravesada por características personales, contextuales y situacionales, lo que da cuenta de su carácter

singular. Así, mientras el lenguaje se configura como una estructura abstracta y social, el habla se expresa en prácticas concretas de comunicación.

Asimismo, desde la perspectiva de Ortiz (2005), puede establecerse una diferencia entre lenguaje y habla personal. Mientras que el lenguaje se concibe como un sistema social externo al sujeto, el habla personal refiere a la forma en que cada individuo procesa, internaliza y expresa ese sistema, configurándose como una manifestación singular que integra aspectos cognitivos, afectivos y sociales.

En síntesis, el lenguaje constituye un sistema complejo en el que intervienen aspectos biológicos, cognitivos y sociales. Por su parte, el habla y la oralidad representan la forma en que ese sistema se pone en práctica en situaciones concretas de comunicación. Comprender las diferencias entre estos conceptos resulta fundamental para abordar las problemáticas del lenguaje, ya que permite analizar tanto el funcionamiento del sistema lingüístico como la manera en que cada persona lo utiliza y manifiesta en los distintos contextos comunicativos.

Desarrollo del lenguaje

El desarrollo del lenguaje es un proceso gradual y complejo mediante el cual el niño adquiere la capacidad de comunicarse, comprender y utilizar un sistema simbólico compartido socialmente. Este proceso se construye a partir de la interacción entre factores biológicos, cognitivos, sociales y ambientales, que favorecen el paso desde las primeras manifestaciones sonoras hasta el uso funcional del lenguaje oral (Navarro Pablo, 2003).

Desde una perspectiva comunicativa, Navarro Pablo (2003) sostiene que el desarrollo del lenguaje debe comprenderse como un proceso global, a través del cual el niño pasa de emitir sonidos de manera incipiente a descubrir y apropiarse de un código compartido. En este sentido, no depende únicamente de capacidades innatas, sino también de las experiencias de interacción que el niño establece con su entorno, por lo que el ambiente cumple un papel

fundamental en el desarrollo de sus habilidades comunicativas. Asimismo, el autor señala que el lenguaje involucra múltiples dimensiones, entre ellas la maduración del sistema nervioso y del aparato fonador, el desarrollo del pensamiento simbólico y los aspectos socioemocional, fuertemente vinculados con el contexto sociocultural (Navarro Pablo, 2003).

En esta línea, los enfoques pragmáticos sostienen que el lenguaje debe comprenderse a partir de su uso en situaciones reales de comunicación, poniendo el foco en su función y en su estrecha relación con la interacción social. Desde esta perspectiva, el lenguaje no se reduce a estructuras formales o gramaticales, sino que se concibe como un proceso dinámico de construcción de significados que se desarrolla en el intercambio con los demás (Peralta Montecinos, 2006).

Proceso de adquisición del lenguaje

En relación con el proceso evolutivo, se distinguen diferentes etapas en la adquisición del lenguaje. En primer lugar, la etapa prelingüística o presemiótica, caracterizada por vocalizaciones, llanto, gorjeos y balbuceos, que representan las primeras formas de comunicación y preparación para el lenguaje oral. Durante este período, el niño comienza a comprender que sus emisiones generan respuestas en el entorno, lo que favorece el inicio del intercambio comunicativo (Navarro Pablo, 2003).

Posteriormente, comienza la etapa lingüística, en la cual aparecen las primeras palabras y, de manera gradual, se consolida la relación entre significante y significado. En esta etapa no solo se desarrollan las habilidades perceptivas y articulatorias, sino también la comprensión del lenguaje y la construcción de intenciones comunicativas, en estrecha relación con la interacción social (Navarro Pablo, 2003).

Desde la vertiente pragmática, la adquisición del lenguaje se vincula directamente con el uso que el niño hace de los recursos comunicativos en contextos concretos, desarrollando

de manera progresiva su competencia comunicativa para participar en intercambios significativos (Peralta Montecinos, 2006).

En este marco, la adquisición del lenguaje puede entenderse como un proceso dinámico y multidimensional, cuya evolución varía según las características individuales y del contexto. Sin embargo, en algunos casos este proceso puede verse afectado por dificultades específicas. En particular, el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) se caracteriza por dificultades persistentes en la adquisición, comprensión, producción o uso del lenguaje, las cuales repercuten significativamente en la comunicación, la participación social y el desempeño académico, lo que fundamenta la necesidad de abordajes específicos desde la intervención psicopedagógica (Bahamonde et al., 2021).

Teorías de adquisición del lenguaje

La adquisición del lenguaje ha sido abordada por diferentes enfoques teóricos que buscan explicar cómo los niños desarrollan la capacidad de comprender y producir lenguaje. Si bien estas perspectivas difieren en la importancia que atribuyen a los factores biológicos, cognitivos y ambientales, todas coinciden en que se trata de un proceso complejo en el que intervienen múltiples dimensiones.

Desde el enfoque conductista, Skinner (1957) sostuvo que el lenguaje se adquiere a partir de mecanismos de aprendizaje basados en la imitación, el refuerzo y la asociación entre estímulos y respuestas. En esta teoría, el entorno cumple un papel central, ya que es el responsable de modelar las conductas lingüísticas del niño. Si bien esta teoría permitió reconocer la importancia del ambiente en el aprendizaje, fue posteriormente cuestionada por autores que señalaron que no logra explicar la rapidez con la que los niños adquieren su lengua materna ni la capacidad que tienen para producir expresiones nuevas que nunca les fueron enseñadas.

A diferencia del conductismo, la teoría innatista de Noam Chomsky sostiene que el lenguaje es una capacidad propia del ser humano, con una base biológica y determinada genéticamente (Jiménez Rodríguez, 2010; Chiluisa Chiluisa et al., 2022). En este marco, los seres humanos nacen con una predisposición innata para adquirir cualquier lengua, lo que permite explicar la rapidez y universalidad del desarrollo lingüístico.

Uno de los principales conceptos de esta teoría es la Gramática Universal (GU), definida como un conjunto de principios abstractos e innatos que constituyen el estado inicial de la facultad del lenguaje y que son comunes a todos los seres humanos (Lapegna y Himelfarb, 2002.; Chiluisa Chiluisa et al., 2022). A partir de estos principios y de la exposición a una lengua determinada, el niño va construyendo progresivamente el sistema lingüístico propio de la comunidad en la que se desarrolla.

Para explicar este proceso, Chomsky propone la existencia de un Dispositivo de Adquisición del Lenguaje (LAD, por sus siglas en inglés), un mecanismo innato que permite descubrir las reglas de la lengua a partir del input recibido del entorno (Jiménez Rodríguez, 2010). Si bien la experiencia lingüística es necesaria, el ambiente actúa principalmente como un desencadenante, mientras que la organización fundamental del lenguaje proviene de estructuras internas preexistentes (Lapegna y Himelfarb, 2002).

Otro aporte importante de Chomsky es la distinción entre competencia y actuación lingüística. La competencia refiere al conocimiento implícito que el hablante posee sobre las reglas de su lengua, mientras que la actuación corresponde al uso concreto del lenguaje en situaciones comunicativas (Jiménez Rodríguez, 2010). Esta diferenciación resulta especialmente útil para comprender las dificultades lingüísticas, ya que las limitaciones observadas en la producción verbal no siempre reflejan completamente el nivel de conocimiento lingüístico que posee la persona. En este sentido, fenómenos como las sobre

regularizaciones (por ejemplo, "yo no cabo") evidencian que el niño aplica activamente reglas gramaticales, mientras que la comprensión de enunciados novedosos pone de manifiesto el desarrollo de su competencia lingüística (Jiménez Rodríguez, 2010). Desde esta perspectiva, la comprensión no depende únicamente de la repetición de expresiones oídas, sino de la aplicación de principios gramaticales innatos que permiten interpretar nuevas construcciones lingüísticas.

Los aportes de Chomsky también permiten interpretar las distintas etapas de la adquisición del lenguaje. Durante la etapa prelingüística, las vocalizaciones y balbuceos no responderían únicamente a la imitación, sino también a la puesta en funcionamiento progresivo del Dispositivo de Adquisición del Lenguaje (LAD), que predispone al niño a discriminar los sonidos propios de su lengua (Jiménez Rodríguez, 2010). En la etapa holofrástica, la aparición de las primeras palabras evidenciaría el inicio de la aplicación de la Gramática Universal a los datos lingüísticos del entorno, mientras que, en la etapa de combinaciones, el surgimiento espontáneo de estructuras sintácticas simples, sin haber recibido una enseñanza explícita, constituye una de las evidencias que respaldan la existencia de principios innatos postulados por este enfoque (Lapegna y Himelfarb, 2002).

Finalmente, durante la etapa de desarrollo avanzado, la distinción entre competencia y actuación permite comprender que, aun cuando la producción del niño presente errores o limitaciones, su conocimiento implícito de las reglas gramaticales continúa desarrollándose y consolidándose (Jiménez Rodríguez, 2010).

Jean Piaget explica la adquisición del lenguaje desde una perspectiva constructivista, entendiendo que el desarrollo lingüístico se encuentra estrechamente relacionado al desarrollo cognitivo general. Para este autor, el conocimiento no se incorpora pasivamente del ambiente

ni depende exclusivamente de estructuras innatas, sino que se construye activamente mediante la interacción entre el sujeto y su entorno (Lapegna y Himelfarb, 2002).

Según Piaget, el desarrollo intelectual se produce a través de sucesivos procesos de reorganización cognitiva, en los que intervienen mecanismos de asimilación y acomodación. La asimilación permite incorporar nuevas experiencias a las estructuras mentales existentes, mientras que la acomodación implica modificar dichas estructuras para adaptarse a nuevas situaciones. El equilibrio entre ambos procesos favorece la construcción progresiva de formas de pensamiento cada vez más complejas (Lapegna y Himelfarb, 2002).

En este marco, el lenguaje aparece como una manifestación de la función simbólica, que se desarrolla especialmente durante el período preoperacional. A medida que el niño adquiere la capacidad de representar mentalmente objetos, acciones y acontecimientos que no están presentes, puede también utilizar palabras como símbolos convencionales para referirse a ellos. De este modo, el lenguaje constituye una de las formas más complejas de representación simbólica y refleja el nivel de desarrollo cognitivo alcanzado por el sujeto (Lapegna y Himelfarb, 2002.; Jiménez Rodríguez, 2010).

Los aportes de Piaget también permiten interpretar las distintas etapas de la adquisición del lenguaje. Durante la etapa prelingüística, el niño construye, a través de la acción sobre los objetos, los esquemas sensoriomotores que luego sostendrán la función simbólica. La aparición de las primeras palabras, propia de la etapa holofrástica, coincide con el pasaje hacia el pensamiento representacional, mientras que, la organización sintáctica cada vez más compleja que se observa en la etapa de combinaciones y en la etapa de desarrollo avanzado refleja los avances en la reorganización cognitiva. Desde esta perspectiva, tanto la comprensión como la producción del lenguaje evolucionan de manera articulada con el

desarrollo cognitivo, sin constituir sistemas independientes entre sí (Lapegna y Himelfarb, 2002).

En una línea complementaria, Vygotsky (1978) explica la adquisición del lenguaje desde una perspectiva sociocultural, en la que el lenguaje se desarrolla a través de la interacción social y se internaliza progresivamente como herramienta de pensamiento. El aprendizaje se produce inicialmente en el plano interpersonal y luego se transforma en una capacidad intrapsicológica. En este proceso, el adulto y los pares más competentes cumplen un papel fundamental como mediadores del aprendizaje, especialmente a través de la Zona de Desarrollo Próximo, entendida como la distancia entre lo que el niño puede realizar por sí mismo y aquello que puede lograr con ayuda.

Desde esta perspectiva, en la etapa prelingüística la interacción con el adulto ya cumple una función mediadora, otorgando significado a las emisiones del niño antes de que este pueda hacerlo por sí mismo. En la etapa holofrástica y en la etapa de combinaciones, el habla infantil se apoya progresivamente en el habla social compartida con los adultos. Finalmente, en la etapa de desarrollo avanzado ese lenguaje comienza a internalizarse y se transforma en una herramienta del pensamiento, en concordancia con el pasaje del plano interpersonal al intrapsicológico propuesto por el autor. En este sentido, la comprensión acompañaría ese proceso desde etapas más tempranas, apoyada en el intercambio con el adulto, mientras que la producción autónoma del niño sería un logro más tardío, resultado de la internalización (Vygotsky, 1978).

Desde una perspectiva interaccionista, Jerome Bruner retoma diversos aportes de Vygotsky y propone que la adquisición del lenguaje no puede comprenderse únicamente a partir de estructuras internas, sino que debe analizarse en el contexto de las interacciones

sociales significativas en las que participa el niño (Velásquez Fernández, 2019; Jiménez Rodríguez, 2010).

Bruner sostiene que el desarrollo cognitivo se organiza a través de tres modos de representación: el enactivo, basado en la acción; el icónico, sustentado en imágenes mentales; y el simbólico, que incluye el uso del lenguaje y otros sistemas de signos convencionales (Velásquez Fernández, 2019). La adquisición del lenguaje se relaciona especialmente con este último modo de representación, aunque se apoya en las experiencias construidas en las etapas anteriores.

Uno de los principales aportes de Bruner es el concepto de Sistema de Apoyo para la Adquisición del Lenguaje (LASS, por sus siglas en inglés), que hace referencia al conjunto de condiciones sociales e interactivas que favorecen el desarrollo lingüístico (Jiménez Rodríguez, 2010). Mientras que Chomsky enfatiza la existencia de capacidades innatas, Bruner destaca el papel de las rutinas compartidas, los juegos, las conversaciones y otras situaciones de interacción que permiten al niño participar progresivamente en intercambios comunicativos cada vez más complejos.

En relación con este concepto, Bruner desarrolla la noción de andamiaje, que refiere al apoyo ajustado y temporal que el adulto brinda al niño para que pueda realizar actividades que todavía no logra realizar de manera autónoma. A medida que el niño desarrolla nuevas competencias, dicho apoyo se retira gradualmente, favoreciendo su autonomía y el aprendizaje (Jiménez Rodríguez, 2010).

Bruner considera que la adquisición del lenguaje implica aprender no solo las estructuras gramaticales, sino también los significados y las funciones comunicativas que el lenguaje cumple en la interacción social. De esta manera, el niño aprende a utilizar el lenguaje para solicitar, preguntar, compartir experiencias, expresar emociones y construir

significados junto a otros. El autor también destaca la importancia de la función narrativa, entendida como la capacidad de organizar la experiencia mediante relatos culturalmente compartidos, aspecto fundamental para el desarrollo de la comunicación y la construcción de la identidad (Velásquez Fernández, 2019).

Los aportes de Bruner también permiten interpretar las distintas etapas del desarrollo del lenguaje. En la etapa prelingüística, el LASS toma las primeras rutinas de interacción, como los juegos de atención conjunta y los intercambios de miradas, que brindan un marco de significado a las vocalizaciones del bebé (Velásquez Fernández, 2019). En la etapa holofrástica, el adulto sostiene el intercambio al interpretar y ampliar las primeras palabras del niño, hasta que estas logran expresar por sí mismas una intención comunicativa. En la etapa de combinaciones, ese apoyo comienza a retirarse de forma gradual a medida que el niño establece relaciones entre palabras de manera más autónoma. Finalmente, en la etapa de desarrollo avanzado, la producción del lenguaje se vuelve cada vez más independiente del sostén externo, mientras que la función narrativa cobra protagonismo, favoreciendo un uso del lenguaje más autónomo y complejo (Velásquez Fernández, 2019; Jiménez Rodríguez, 2010).

En conjunto, estos enfoques permiten comprender la adquisición del lenguaje como un proceso complejo en el que intervienen factores biológicos, cognitivos, sociales y culturales. Aunque cada autor lo explica desde una perspectiva diferente, todos aportan elementos valiosos para comprender cómo se desarrollan la comprensión, la producción y el uso del lenguaje, dimensiones que, si bien pueden analizarse por separado, se encuentran estrechamente relacionadas entre sí. Esta perspectiva integradora aporta un marco teórico relevante para comprender las características del Trastorno Específico del Lenguaje y fundamentar las intervenciones psicopedagógicas orientadas a favorecer el desarrollo lingüístico. En este contexto, el análisis de las dificultades presentes en el TEL requiere

considerar no solo los aspectos estructurales del lenguaje, sino también las interacciones y las condiciones del entorno que influyen en su desarrollo.

Etapas de la adquisición del lenguaje

La adquisición del lenguaje es un proceso dinámico y progresivo mediante el cual el niño pasa de formas de comunicación simples al uso de un sistema simbólico cada vez más complejo. Si bien el ritmo de este desarrollo puede variar de un niño a otro debido a factores biológicos y ambientales, es posible identificar una secuencia evolutiva de hitos comunicativos (Navarro Pablo, 2003). Cabe destacar que, en este proceso, la comprensión del lenguaje suele desarrollarse antes que la producción, lo que da cuenta de la complejidad que caracteriza al desarrollo lingüístico.

Etapa Prelingüística (0 a 12 meses). Comprende el período que va desde el nacimiento hasta el primer año de vida y se caracteriza por las primeras manifestaciones comunicativas, previas al lenguaje oral. Durante este período, el bebé produce vocalizaciones, llanto, gorjeos y balbuceos. Si bien estas producciones no tienen inicialmente una intencionalidad lingüística, adquieren un importante valor comunicativo gracias a la interacción con el adulto, quien la interpreta y les otorga significado a estas emisiones (Navarro Pablo, 2003).

Etapa Holofrástica (12 a 18 meses). Con la aparición de las primeras palabras, el niño inicia la fase holofrástica. En este momento del desarrollo, el lenguaje presenta un carácter global, ya que una sola palabra puede expresar una idea compleja o una intención comunicativa completa. El significado de estas producciones depende en gran medida del contexto, donde los gestos y la entonación cumplen un rol central en la construcción del sentido (Peralta Montecinos, 2006).

Etapa de Combinaciones (18 a 30 meses). En esta etapa, el niño comienza a articular dos o más palabras, dando lugar a las primeras formas de organización sintáctica. Estas combinaciones le permiten expresar con mayor precisión necesidades, deseos y referencias al entorno, marcando el inicio de una organización más compleja del lenguaje (Navarro Pablo, 2003).

Etapa de Desarrollo Avanzado (a partir de los 30 meses). En este período, el lenguaje adquiere una mayor complejidad y se consolida como una herramienta de comunicación versátil. El niño incorpora estructuras gramaticales más elaboradas, amplía su vocabulario y mejora tanto la comprensión como la producción lingüística. Al mismo tiempo, desarrolla la competencia pragmática, lo que permite adaptar su lenguaje a diferentes contextos comunicativos y sociales (Peralta Montecinos, 2006).

Estas etapas muestran que la adquisición del lenguaje no es un proceso lineal, sino una construcción activa y progresiva. En este proceso, la calidad de las interacciones con el entorno, especialmente con los adultos significativos, influye de manera decisiva en el desarrollo de las habilidades comunicativas. Conocer estas etapas resulta fundamental para la práctica psicopedagógica, ya que permite no solo comprender el desarrollo típico, sino también detectar de manera temprana posibles dificultades, como las observadas en el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), y diseñar estrategias de intervención acordes a las necesidades del sujeto (Fresneda y Mendoza, 2005).

Concepto de Trastorno del Lenguaje y Tipos

Delimitación conceptual y debate terminológico

El estudio de las dificultades en la adquisición y desarrollo del lenguaje infantil ha estado acompañado, a lo largo del tiempo, por una gran diversidad de términos, entre ellos disfasia, retraso del lenguaje, deficiencia y trastorno del lenguaje. Según Rodríguez Jiménez et al.

(2016), esta variedad puede generar confusiones tanto en el ámbito clínico como educativo. Por lo que resulta fundamental diferenciar el retraso del lenguaje, caracterizado por un desfasaje cronológico con evolución generalmente favorable, de los trastornos del lenguaje, los cuales implican alteraciones estructurales, persistentes e intrínsecas.

En términos epidemiológicos, se estima que entre el 10% y el 14% de los niños menores de seis años presenta algún tipo de retraso en el lenguaje. Sin embargo, solo un porcentaje menor, cercano al 1,5% de la población escolar, desarrolla una alteración duradera, históricamente denominada disfasia (Aguilera Albesa y Orellana Ayala, 2016). Estas conceptualizaciones fueron evolucionando desde enfoques centrados exclusivamente en aspectos organicistas hacia perspectivas más integrales, que consideran el desarrollo y las funciones comunicativas del sujeto (Fresneda y Mendoza, 2005).

En la actualidad, si bien siguen existiendo diferencias terminológicas en los países hispanohablantes, el concepto de Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) es el más utilizado. En este sentido, Andreu et al. (2022) destacan la necesidad de avanzar hacia criterios diagnósticos unificados que favorezcan tanto la detección temprana como la intervención.

El Trastorno Específico del Lenguaje (TEL): características y dimensiones

El Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) se define como un trastorno del desarrollo que afecta la adquisición y el uso del lenguaje oral en ausencia de déficits auditivos, neurológicos, cognitivos o de privación socioambiental que expliquen estas dificultades (Fresneda y Mendoza, 2005; López y García, 2005). Se caracteriza por presentar alteraciones significativas en la comprensión y/o en la producción del lenguaje, con repercusiones en la comunicación, el aprendizaje y las relaciones sociales.

Las alteraciones pueden afectar distintos componentes del lenguaje, incluyendo los aspectos fonológicos, léxicos, sintácticos, morfológicos y pragmáticos, interfiriendo en la comprensión y producción de estructuras complejas (López y García, 2005). Además, el TEL no presenta un perfil único, sino que se caracteriza por su heterogeneidad y asincronía evolutiva, ya que los distintos componentes lingüísticos no se desarrollan de manera uniforme (González Blanca, 2018).

Como señala Acosta (2008), el TEL se manifiesta de manera variada. Algunos niños presentan mayores dificultades en la comprensión, otros en la expresión y, en muchos casos, ambas áreas se encuentran comprometidas. Estas dificultades pueden incluir problemas en la estructuración sintáctica, la adquisición del vocabulario, la fluidez verbal y la coherencia discursiva.

Aunque las manifestaciones del TEL son diversas, una característica común es que las dificultades lingüísticas suelen persistir a lo largo del desarrollo. Si bien pueden observarse avances como resultado de la maduración y de la intervención, estas dificultades no desaparecen espontáneamente, sino que suelen manifestarse de manera diferente a medida que aumentan las demandas comunicativas y académicas. En función de las características individuales y de las oportunidades de intervención, algunos niños logran avances importantes en determinados aspectos del lenguaje, mientras que otros continúan presentando dificultades en áreas específicas. Por este motivo, resulta indispensable realizar una evaluación individualizada que permita comprender el perfil lingüístico de cada niño y orientar las estrategias de intervención de acuerdo a sus necesidades (Fresneda y Mendoza, 2005).

Para su identificación, la bibliografía distingue entre criterios de exclusión y criterios de inclusión. Los primeros permiten descartar que las dificultades lingüísticas sean consecuencia

de otras condiciones del desarrollo, mientras que los segundos permiten confirmar que el nivel de desarrollo del lenguaje se encuentra significativamente por debajo de lo esperado en relación con la edad cronológica y la capacidad cognitiva no verbal del niño (Fresneda y Mendoza, 2005).

Asimismo, el diagnóstico requiere una evaluación integral que contemple no solo aspectos cuantitativos, sino también cualitativos, como la interacción social, la intencionalidad comunicativa y el juego simbólico (Aguilera Albesa y Orellana Ayala, 2016).

Bases neurocognitivas e implicancias en el aprendizaje

Las dificultades observadas en el TEL se vinculan con alteraciones en los distintos procesos neurocognitivos involucrados en el procesamiento del lenguaje. Entre ellos se encuentran el procesamiento auditivo, la memoria de trabajo verbal y la capacidad de planificación lingüística, funciones que pueden verse comprometidas en los niños con este trastorno (Fresneda et al., 2000).

Estas dificultades no solo impactan en la comunicación, sino también en los aprendizajes escolares. Ortiz y Mariño (2014) señalan que el lenguaje cumple un rol central en la organización del pensamiento y en los procesos de simbolización. Por lo tanto, cuando su desarrollo se ve afectado, también puede verse comprometida la adquisición de habilidades cognitivas complejas.

En este contexto, la detección temprana adquiere un valor fundamental. Petersen y Gardner (2011) sostienen que una intervención oportuna favorece el desarrollo de las habilidades comunicativas y contribuye a prevenir dificultades posteriores en la lectura, la escritura y el aprendizaje. Para ello, resulta fundamental el trabajo conjunto entre profesionales de la salud, docentes y familias.

Tipos y clasificaciones del TEL

Dada la heterogeneidad del TEL, se han desarrollado distintas clasificaciones con el objetivo de describir los perfiles clínicos que pueden presentarse. Entre ellas, la clasificación de Rapin y Allen (1987, citados en Fresneda y Mendoza, 2005) continúa siendo una de las más utilizadas como referencia en el ámbito clínico y psicopedagógico, ya que organiza las manifestaciones del trastorno según los componentes del lenguaje predominantemente afectados.

Dentro de los trastornos expresivos se encuentra la dispraxia verbal, caracterizada por una importante afectación en la articulación y en la planificación motriz del habla, mientras que la comprensión suele permanecer relativamente conservada. También forma parte de este grupo el trastorno de la programación fonológica, en el cual el niño presenta un habla fluida, pero con múltiples errores fonológicos que afectan la inteligibilidad.

Entre los trastornos que comprometen tanto la comprensión como la expresión se encuentra el trastorno fonológico-sintáctico, caracterizado por dificultades en la organización de los sonidos y en la estructuración gramatical. También se incluye la agnosia auditivo-verbal, considerada una de las formas más severas del TEL, ya que afecta de manera significativa la comprensión del lenguaje oral.

Por último, dentro de los trastornos de procesamiento de orden superior se ubican el trastorno léxico-sintáctico, que se caracteriza por dificultades para acceder al vocabulario y comprender estructuras complejas, y el trastorno semántico-pragmático, en el que las principales dificultades se observan en el uso social del lenguaje, afectando la interacción comunicativa.

Si bien la clasificación propuesta por Rapin y Allen permitió organizar las diferentes manifestaciones clínicas del TEL, los avances posteriores en la investigación han señalado

que los perfiles lingüísticos presentan una gran variabilidad y que no siempre se ajustan de manera estricta a una única categoría. Desde una perspectiva más actual, Leonard (2014) plantea que las dificultades del lenguaje deben comprenderse considerando las características particulares de cada niño, ya que pueden comprometer en distinto grado componentes lingüísticos, como el vocabulario, la gramática, la fonología o el procesamiento verbal. En este sentido, resulta necesario analizar el perfil lingüístico individual y la manera en que las dificultades impactan en la comunicación cotidiana y en los aprendizajes.

Estas clasificaciones permiten comprender la diversidad de manifestaciones del TEL y destacan la importancia de diseñar intervenciones específicas, ajustadas a las características individuales de cada niño (González Blanca, 2018).

Evaluación y diagnóstico psicopedagógico del TEL

La evaluación del TEL requiere un abordaje integral que contemple aspectos lingüísticos, cognitivos y sociales. Acosta (2008) propone una evaluación que combine la observación clínica, las entrevistas y la aplicación de pruebas estandarizadas, entendiendo que cada niño presenta un perfil de aprendizaje particular.

No obstante, la evaluación psicopedagógica no debe limitarse a la aplicación de instrumentos con fines exclusivamente clasificatorios. Su propósito principal es orientar la intervención y favorecer el desarrollo del niño. En este sentido, Weiss (2007) sostiene que el diagnóstico psicopedagógico no consiste únicamente en la identificación de una dificultad, sino que debe comprender la relación entre el aprendizaje, la subjetividad y el contexto, para fortalecer las potencialidades del sujeto. Asimismo, Herrera-Rodríguez y Guevara-Fernández (2022) advierten que el uso indiscriminado de etiquetas diagnósticas puede generar expectativas negativas en el niño, afectando su autoestima y su confianza en las propias posibilidades de aprendizaje. Por ello proponen avanzar hacia una concepción del diagnóstico

que no se centre exclusivamente en el déficit, sino que también identifique las barreras del contexto que dificultan el aprendizaje y las ayudas pedagógicas necesarias para favorecer su participación.

Cabe destacar que las expectativas generadas a partir de un diagnóstico de TEL no solo repercuten en el niño, sino también en su familia y en su entorno escolar. Por ese motivo, comunicar el diagnóstico de manera clara, evitando etiquetas estigmatizantes y priorizando una mirada centrada en las potencialidades del niño, resulta fundamental para promover expectativas realistas y favorables su desarrollo (Herrera-Rodríguez y Guevara-Fernández, 2022). Desde esta perspectiva, la finalidad del diagnóstico psicopedagógico no se limita a nombrar una dificultad, sino que busca diseñar un plan de intervención ajustado a las necesidades del niño y a acompañar a la familia y a la escuela durante ese proceso (Ramírez Palacio et al., 2006).

La detección temprana resulta fundamental, ya que permite implementar estrategias oportunas que favorezcan el desarrollo del lenguaje y prevengan dificultades posteriores en el aprendizaje (Petersen y Gardner, 2011). Para ello, el trabajo interdisciplinario entre psicopedagogos, profesionales de la salud, docentes y familias es fundamental para llegar a diagnósticos precisos y diseñar planes de intervención eficaces (Ortiz y Mariño, 2014).

Concepto de estrategia y estrategias psicopedagógicas

El concepto de estrategia ha sido desarrollado desde diferentes campos de estudio, especialmente en relación con los procesos de enseñanza y aprendizaje. De manera general, puede entenderse como un conjunto de acciones organizadas que se seleccionan con un propósito determinado, considerando tanto los objetivos que se buscan alcanzar como las características del contexto en el que serán implementadas (Castelló Badia et al. 1994)

Desde esta perspectiva, las estrategias no pueden pensarse como procedimientos fijos aplicables de la misma manera en todos los sujetos, sino como recursos flexibles que requieren ser ajustados a las particularidades de cada situación. En el ámbito educativo, esto implica contemplar no solo aquello que se pretende favorecer, sino también los conocimientos previos, las dificultades y las posibilidades de cada estudiante (Pozo, 1996).

En el campo de la psicopedagogía, el concepto de estrategia adquiere una particular relevancia, ya que se vincula con el diseño de intervenciones que consideran la singularidad de cada persona y sus modos particulares de aprender. Por este motivo, las propuestas de intervención no pueden aplicarse de manera uniforme, sino que requieren ser seleccionadas y ajustadas en función de las características, necesidades y posibilidades de cada persona.

En este sentido, las estrategias psicopedagógicas pueden definirse como intervenciones planificadas, flexibles e individualizadas que buscan favorecer los procesos de aprendizaje y potenciar habilidades cognitivas, comunicativas y socioemocionales. Su implementación requiere partir de una evaluación integral del sujeto y sostener un proceso de revisión continua, que permita modificar las propuestas en función de los avances y de las necesidades que vayan surgiendo.

Estrategias psicopedagógicas en el abordaje del TEL

A partir de esta conceptualización, el abordaje psicopedagógico del TEL requiere que las estrategias sean seleccionadas considerando las características particulares de cada niño.

En el caso del Trastorno Específico del Lenguaje, esta adaptación resulta especialmente relevante debido a la heterogeneidad que caracteriza al trastorno, ya que los niños pueden presentar perfiles lingüísticos diferentes y necesidades de intervención diversas (Fresneda y Mendoza, 2005).

Por este motivo, el abordaje psicopedagógico del TEL no se basa en la aplicación de una única estrategia general, sino en la selección de propuestas que respondan al perfil comunicativo y lingüístico de cada niño. La intervención busca favorecer no solo la adquisición de habilidades lingüísticas específicas, sino también el uso funcional del lenguaje en situaciones significativas de comunicación, aprendizaje e interacción social (Acosta, 2008).

Müller (2010) destaca la importancia de generar espacios de aprendizaje significativos donde el lenguaje se desarrolle en contextos de interacción cotidiana. Desde esta mirada, el vínculo entre el profesional y el niño ocupa un lugar central, ya que constituye la base para que la comunicación surja de manera espontánea y con sentido, en lugar de vivirse como una tarea impuesta.

En la misma línea, Carrasco Cursach (2018) sostiene que las estrategias más eficaces son aquellas que integran el juego, la comunicación y la experiencia corporal como medios para favorecer el desarrollo lingüístico. En particular, el juego simbólico permite recrear situaciones de la vida cotidiana en las que el niño necesita a poner en palabras deseos, intenciones y necesidades, mientras que las actividades que involucran el cuerpo y el movimiento favorecen el desarrollo de las bases sensoriomotoras que luego sostienen la producción del lenguaje oral.

Castillo-Bustos y Núñez Naranjo (2023) resaltan la importancia de tener una mirada inclusiva que reconozca la singularidad de cada sujeto, promoviendo intervenciones que funcionen como un puente entre las dificultades del lenguaje y las posibilidades de aprendizaje. Esto supone diseñar propuestas flexibles, que puedan adaptarse al ritmo particular de cada niño y a los distintos contextos en los que participa (el hogar, la escuela y el espacio clínico), evitando intervenciones estandarizadas que no consideren su singularidad.

Desde estas perspectivas, la intervención psicopedagógica requiere traducir dichos principios en estrategias concretas que orienten el trabajo clínico y educativo. En este sentido, Acosta (2012) describe distintas estrategias utilizadas en la intervención sobre el lenguaje, entre las que se destacan el modelado, la imitación elicitada, la estimulación focalizada y la expansión. El modelado consiste en ofrecer al niño un enunciado correcto como estímulo, sin exigirle una repetición inmediata, mientras que la imitación elicitada implica solicitar la repetición literal de una palabra o frase, resultando especialmente útil para trabajar aspectos fonológicos y morfosintácticos. Por su parte, la estimulación focalizada busca exponer al niño de manera reiterada a un mismo estímulo lingüístico con el objetivo de aumentar las oportunidades de incorporarlo. Finalmente, la expansión consiste en retomar el enunciado producido por el niño, ampliándolo levemente con una estructura gramatical algo más compleja, favoreciendo así el avance progresivo de su competencia lingüística sin exigirle un salto abrupto respecto de su nivel actual.

Dado que el TEL puede manifestarse de maneras muy diferentes, las estrategias psicopedagógicas deben adecuarse al perfil lingüístico de cada niño (Rapin y Allen, 1987, citados en Fresneda y Mendoza, 2005). En los casos de dispraxia verbal, por ejemplo, resulta pertinente trabajar sobre la planificación motriz del habla mediante apoyos visuales y gestuales que acompañen la articulación. Frente a un trastorno fonológico-sintáctico, las intervenciones se orientan a favorecer la discriminación auditiva y la organización gramatical a través del modelado y la expansión de los enunciados. En cambio, en los trastornos de procesamiento de orden superior, como el trastorno léxico-sintáctico o el semántico-pragmático, adquieren mayor relevancia las estrategias narrativas y el juego de roles, ya que favorecen la ampliación del vocabulario, la comprensión de estructuras complejas y el uso social del lenguaje.

En definitiva, no existe una única estrategia de intervención que resulte eficaz para todos los niños con TEL. La selección de las propuestas dependerá del perfil lingüístico de cada sujeto, de sus fortalezas, de sus necesidades y de los contextos en los que participa. Por este motivo, resulta fundamental que la intervención contemple la singularidad de cada niño y se ajuste a sus características particulares.

Método

Diseño

El presente trabajo se enmarcó en un enfoque empírico cualitativo y descriptivo, orientado a analizar, conocer y caracterizar las estrategias psicopedagógicas más eficaces en el abordaje clínico de niños con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), a partir de la experiencia profesional de psicopedagogas que se desempeñan en el ámbito clínico en la provincia de Buenos Aires.

Desde la perspectiva cualitativa, se buscó comprender los significados y sentidos que las profesionales atribuyen a sus intervenciones, sus reflexiones acerca de la eficacia de las estrategias planteadas y las condiciones que favorecen o dificultan su aplicación.

Como señala Anguera Argilaga (1986), la investigación cualitativa permite explorar los fenómenos en su contexto natural, considerando la complejidad del sujeto y de los procesos que intervienen en su práctica. En este sentido, la elección de este diseño posibilitó captar la complejidad del trabajo psicopedagógico con infancias que presentan dificultades en el lenguaje, atendiendo la singularidad de cada situación.

Muestra

La muestra está conformada por doce psicopedagogas que se desempeñan profesionalmente en el ámbito clínico en la provincia de Buenos Aires y que cuentan con experiencia en el abordaje de niños con TEL. La selección fue de tipo intencional, ya que se orientó a incluir participantes que aporten información relevante en función a los objetivos del estudio.

Se incluyeron psicopedagogas que contaban con experiencia mínima de un año en el tratamiento de niños con TEL, que trabajan en consultorios particulares o instituciones privadas y que manifestaron su consentimiento voluntario para participar. Las participantes eran mujeres adultas con formación universitaria en Psicopedagogía y, en algunos casos, con capacitaciones complementarias en lenguaje, desarrollo infantil o neuropsicología. La cantidad de participantes se justifica desde el enfoque cualitativo, en el cual se privilegia la profundidad del análisis y la comprensión interpretativa por sobre la cantidad de casos.

Instrumentos

Para la recolección de la información se utilizó la entrevista semiestructurada, elaborada especialmente para esta investigación. Este instrumento permitió describir y conocer las estrategias psicopedagógicas implementadas por las profesionales, sus valoraciones sobre la eficacia de dichas estrategias y los factores que influyen en su aplicación.

La entrevista semiestructurada favoreció un intercambio abierto y reflexivo, ofreciendo la posibilidad de explorar en profundidad la práctica clínica desde la voz de las profesionales. Bravo, et al. (2013) sostienen que esta técnica ofrece flexibilidad y dinamismo, permitiendo mantener un marco temático general que se adapta al discurso de las entrevistadas. Las preguntas estuvieron orientadas a indagar las estrategias utilizadas, la

manera en que las psicopedagogas evalúan su efectividad, las condiciones contextuales de la práctica y la importancia del juego, la comunicación y la articulación interdisciplinaria en los procesos de intervención.

Procedimiento

Para caracterizar y analizar las estrategias psicopedagógicas más eficaces, se contactó a las participantes por correo electrónico o mensajes personales. En ese primer contacto se les brindó información acerca de los objetivos, alcances y características del estudio. Una vez que expresaron su conformidad, se acordó con cada profesional la modalidad de respuesta que resultara más conveniente de acuerdo con su disponibilidad.

Las entrevistas se realizaron mediante diferentes modalidades. Algunas participantes respondieron a través de videollamadas, mientras que otras lo hicieron de manera escrita o mediante mensajes de audio enviados por WhatsApp. En el caso de las respuestas realizadas mediante audios, estos fueron posteriormente organizados y unificados en un único archivo de audio para facilitar su registro y posterior análisis.

El análisis de la información se realizó mediante la categorización temática, procedimiento que permitió identificar patrones, regularidades y significados compartidos entre las profesionales entrevistadas. Este proceso implicó una lectura exhaustiva de las transcripciones, seguida de la organización, comparación e interpretación de los datos obtenidos. A través de este análisis se buscó describir, caracterizar y analizar las estrategias psicopedagógicas que las profesionales consideran más eficaces en el abordaje del TEL, así como los factores que influyen en su efectividad.

Consentimiento informado

Previo al inicio de la recolección de datos, se envió a cada entrevistada un consentimiento informado en el que se explicitarán los objetivos del estudio, el carácter

voluntario de la participación, las condiciones de confidencialidad y la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin consecuencias. Se garantizó el anonimato de las entrevistadas mediante el uso de seudónimos y la omisión de cualquier dato identificatorio.

Procesamiento y análisis de la información

Resultados

El presente apartado expone los resultados obtenidos a partir del análisis cualitativo de las entrevistas realizadas a doce psicopedagogas con experiencia en el abordaje clínico de niños con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). Para el procesamiento y análisis de la información obtenida, se llevó a cabo una lectura exhaustiva de las respuestas, con el propósito de identificar aquellos aspectos que se presentaron de manera recurrente y permitieron organizar la información en diferentes categorías de análisis. De este modo, se consideraron los principales aspectos vinculados con las características de los niños con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), la organización de las sesiones, las estrategias psicopedagógicas implementadas, el lugar del juego, los indicadores considerados para valorar los avances, los factores contextuales, el rol de las familias y la articulación interdisciplinaria.

El análisis de las respuestas permitió observar que las profesionales no describen una única modalidad de intervención aplicable a todos los niños con TEL. Por el contrario, aparece de manera reiterada la necesidad de considerar las características particulares de cada niño, su nivel de lenguaje, sus intereses, su autonomía, sus posibilidades de participación, su estado emocional y los objetivos propuestos para cada momento del tratamiento. Asimismo, se identificó una valoración frecuente del juego, los apoyos visuales, la flexibilidad en la

intervención y el trabajo articulado con otros profesionales, especialmente con fonoaudiología.

Perfil Profesional de las Entrevistadas

Para comenzar, se buscó contextualizar a las participantes en relación con su trayectoria profesional, formación y experiencia en el ámbito clínico, con el propósito de conocer desde qué recorrido construyen sus percepciones acerca del abordaje de niños con TEL.

En primer lugar, se observa una trayectoria profesional diversa entre las entrevistadas. Algunas comenzaron su recorrido a partir de experiencias vinculadas con el acompañamiento de niños o el trabajo educativo, mientras que otras se acercaron al área clínica durante su formación o a partir del contacto con niños que presentaban dificultades en el lenguaje. La Entrevistada 1, por ejemplo, inició su experiencia como acompañante y tutora escolar y, a partir de encontrarse de manera recurrente con dificultades relacionadas con el lenguaje, se orientó hacia la psicopedagogía clínica. Actualmente trabaja en consultorios y también atiende población con discapacidad.

De manera similar, la Entrevistada 2 comenzó su recorrido como profesora de educación especial, específicamente en el área de discapacidad intelectual, y fue a partir de su experiencia en un centro de día que comenzó a identificar niños con dificultades del lenguaje. Posteriormente continuó su formación en psicopedagogía y se incorporó al ámbito clínico. Por su parte, la Entrevistada 12 también inició su recorrido como acompañante de una niña con Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL), experiencia que posteriormente la llevó al trabajo en consultorio y a la incorporación de una modalidad de trabajo interdisciplinaria desde el comienzo de su práctica.

En relación con la antigüedad profesional, se observa también una amplia variedad. Algunas entrevistadas cuentan con alrededor de un año de experiencia clínica, mientras que otras presentan trayectorias más prolongadas. La Entrevistada 11, por ejemplo, cuenta con doce años de ejercicio profesional y aproximadamente diez años de trabajo en consultorios interdisciplinarios, mientras que la Entrevistada 3 posee ocho años de experiencia en ámbitos vinculados con salud y educación. Otras profesionales, como las Entrevistadas 6, 8, 9 y 10, presentan entre tres y cuatro años de ejercicio profesional.

En cuanto a la formación específica sobre lenguaje, se observan diferencias entre las participantes. Algunas no realizaron capacitaciones específicas sobre TEL y fueron construyendo conocimientos a partir de la práctica clínica, mientras que otras realizaron cursos y formaciones complementarias. La Entrevistada 6 refiere haber realizado cursos relacionados con TEL en instituciones como el Hospital Garrahan y Fleni. La Entrevistada 4, por su parte, se formó en comunicación aumentativa y alternativa (CAA) y pictogramas a partir de su experiencia inicial con niños con autismo, conocimientos que posteriormente trasladó al abordaje de niños con dificultades del lenguaje. La Entrevistada 11 también cuenta con formación en trastornos del lenguaje e integración sensorial.

Otro aspecto que aparece en las respuestas es que varias profesionales fueron construyendo su formación específica a partir de las situaciones clínicas que encontraron durante su recorrido. La Entrevistada 8 señala que comenzó a capacitarse en TEL a partir de un caso que le generó nuevos interrogantes, incorporando cursos y contacto con fonoaudiólogas. Esto permite observar que la formación profesional no se presenta únicamente como un recorrido previo al trabajo clínico, sino también como un proceso que continúa a partir de las necesidades que surgen en la práctica.

En conjunto, los resultados muestran que las entrevistadas presentan trayectorias y niveles de formación diversos, pero comparten la experiencia de haber trabajado con niños que presentan dificultades en el lenguaje y que requieren intervenciones específicas. Asimismo, se observa que la experiencia clínica constituye una fuente importante para la construcción de criterios de intervención, especialmente en relación con la necesidad de observar al niño, revisar las estrategias utilizadas y continuar formándose.

Contexto y Espacio de Trabajo

Se indagó acerca de las características de los espacios donde las profesionales desarrollan sus intervenciones y sobre los recursos disponibles para el trabajo clínico.

Las respuestas muestran que los espacios de atención presentan características diferentes, aunque en general se busca disponer de ambientes que permitan combinar actividades estructuradas, propuestas lúdicas y momentos de intercambio. La mayoría de las entrevistadas trabaja en consultorios individuales o espacios pequeños, con materiales didácticos, juegos y recursos gráficos.

La Entrevistada 1 trabaja en dos consultorios ubicados en Zona Norte y Belgrano, donde también realiza evaluaciones del perfil neurocognitivo. La Entrevistada 7 cuenta con un consultorio propio dentro de un centro, equipado con escritorio, una mesa pequeña, pizarrón y materiales gráficos, además de juegos, rompecabezas, dados y cartas. En una línea similar, la Entrevistada 9 describe un espacio tranquilo e individual, con juegos y materiales didácticos y gráficos.

Por otra parte, algunas profesionales destacan la importancia de organizar el ambiente teniendo en cuenta las características particulares de los niños. La Entrevistada 4 describe un consultorio pequeño con mesa, espacio para trabajar en el piso y un placard cerrado, decisión que permite evitar una exposición excesiva de materiales y reducir posibles estímulos

distractores. También dispone de juguetes para los momentos de juego libre. La Entrevistada 8, en cambio, destaca la importancia de contar con un espacio cálido y seguro, incorporando un rincón destinado a la tranquilidad sensorial.

También aparecen diferencias relacionadas con los recursos específicos. Varias entrevistadas utilizan pictogramas, apoyos visuales, imágenes, tableros y materiales concretos. La Entrevistada 2 utiliza comunicadores y pictogramas, particularmente en el contexto del CFI, mientras que la Entrevistada 5 incorpora pictogramas, tableros y un sistema de semáforo para solicitar ayuda. La Entrevistada 6 dispone de pictogramas en las paredes y computadora para utilizar aplicaciones, y la Entrevistada 10 organiza los materiales de acuerdo con los objetivos de cada actividad y evita distractores cuando se requiere mayor atención.

En este sentido, el espacio físico no aparece únicamente como un lugar donde se desarrolla la sesión, sino como un elemento que puede favorecer o dificultar la participación. Las profesionales refieren a la necesidad de organizar los materiales, anticipar las actividades y disponer de recursos que puedan modificarse según las necesidades del niño. De esta manera, las características del consultorio se relacionan con la posibilidad de generar un ambiente seguro, organizado y propicio para la intervención.

Características de los Niños con TEL Abordados en el Ámbito Clínico

En relación con el perfil de los niños atendidos, las respuestas evidencian una importante diversidad entre los casos. Las entrevistadas coinciden en que no existe un único perfil de niño con TEL y que las dificultades pueden presentarse con diferentes características y niveles de intensidad.

La Entrevistada 2 describe, por ejemplo, una niña de primer grado con TEL expresivo que utilizaba producciones de tres o cuatro palabras, un niño de nivel inicial con TEL mixto y

otros casos con diferentes comorbilidades, incluyendo síndrome de Down, parálisis cerebral y discapacidad intelectual severa. Esta diversidad también aparece en la Entrevistada 1, quien menciona niños con dificultades en lectoescritura y alfabetización, discapacidad y TEL asociado a retraso global del desarrollo.

En otras entrevistas, las profesionales describen dificultades principalmente relacionadas con la comprensión y expresión del lenguaje. La Entrevistada 7 identifica dificultades para comprender consignas, expresar ideas, ampliar vocabulario y organizar el discurso, además de dificultades de conciencia fonológica que repercuten en la lectoescritura. La Entrevistada 10 también refiere perfiles vinculados con expresión, comprensión, atención, lectoescritura y organización de la información, destacando la necesidad de reformular consignas, brindar apoyos visuales o proporcionar más tiempo cuando las instrucciones son extensas.

Asimismo, aparecen diferencias entre los niños en relación con el nivel de lenguaje comprensivo y expresivo. La Entrevistada 4 identifica niños que presentan un lenguaje verbal desarrollado, pero con dificultades en la pronunciación y otros cuyo lenguaje se encuentra muy reducido y requiere el uso de señas. La Entrevistada 8 también destaca que cada niño puede presentar un perfil diferente, principalmente en relación con la comprensión y la expresión, y señala que las dificultades del lenguaje pueden repercutir en procesos de lectoescritura.

Las profesionales también mencionan características vinculadas con la atención, la autonomía, la motivación y la respuesta frente a las demandas. Algunas observan que determinados niños presentan resistencia frente a actividades estructuradas o tareas que consideran demasiado complejas. La Entrevistada 3 señala que algunos niños presentan buena predisposición al vínculo, pero pueden mostrar resistencia frente a propuestas

estructuradas. La Entrevistada 5, por su parte, describe niños participativos y creativos que, en determinados momentos, pueden evitar tareas complejas y recurrir a gestos para comunicarse.

En otros casos, también se mencionan aspectos emocionales. La Entrevistada 5 observa que las dificultades fonológicas pueden generar frustración o angustia, mientras que la Entrevistada 11 refiere a la importancia del estado emocional y el temperamento del niño al momento de seleccionar una estrategia. Esto muestra que las profesionales no centran su observación exclusivamente en las dificultades lingüísticas, sino también en la manera en que cada niño responde frente a las demandas de la intervención.

En conjunto, los resultados muestran que las entrevistadas consideran que el diagnóstico de TEL no permite anticipar por sí solo las características de la intervención. Los perfiles presentan diferencias en comprensión, expresión, vocabulario, conciencia fonológica, lectoescritura, atención, autonomía, comunicación y aspectos emocionales. Por este motivo, aparece como una constante la necesidad de evaluar y conocer las particularidades de cada niño antes de seleccionar las estrategias de trabajo.

Organización de las Sesiones Psicopedagógicas

La organización de las sesiones constituye otro de los aspectos analizados. Las respuestas muestran que las profesionales suelen trabajar en encuentros individuales de aproximadamente cuarenta a cuarenta y cinco minutos, aunque la estructura de las sesiones presenta cierta flexibilidad de acuerdo con las características y necesidades de cada niño.

La Entrevistada 1 refiere sesiones de entre cuarenta y cuarenta y cinco minutos y señala que, antes de comenzar con las actividades, prioriza la regulación corporal y mental del niño, buscando generar un estado de mayor disponibilidad para el trabajo. En una línea

similar, varias profesionales señalan la importancia de observar el estado del niño al inicio de la sesión y modificar la planificación cuando existe cansancio, frustración o desmotivación.

La Entrevistada 3 organiza las sesiones en función de necesidades relacionadas con comprensión, expresión, vocabulario y lectoescritura, alternando actividades lúdicas y estructuradas. La Entrevistada 7 también plantea una organización que combina propuestas estructuradas con actividades lúdicas, incorporando imágenes, cuentos, conciencia fonológica, lectura y escritura.

La anticipación aparece como otro recurso frecuente. La Entrevistada 4 utiliza una agenda visual breve al inicio de la sesión y alterna momentos de trabajo en mesa, actividades lúdicas y juego libre. La Entrevistada 8 también utiliza pictogramas construidos junto con el niño para anticipar la secuencia de actividades. La Entrevistada 10 organiza la sesión mediante una estructura reconocible y una agenda visual, mientras que la Entrevistada 12 también destaca la anticipación de la sesión como un elemento diferencial.

En relación con la organización de las tareas, varias profesionales mencionan la necesidad de dividir las consignas o actividades cuando estas resultan demasiado extensas. La Entrevistada 7 utiliza frases cortas, habla lentamente, divide las consignas y reformula cuando es necesario. La Entrevistada 10 también refiere que, ante situaciones de rechazo o frustración, divide las tareas en pasos más pequeños. En ambos casos, se observa que la modificación de la propuesta no implica necesariamente abandonar el objetivo, sino reorganizar el modo de llegar a él.

Por otro lado, algunas entrevistadas incorporan momentos en los que el niño puede elegir. La Entrevistada 6 reserva algunos minutos para que el niño seleccione un juego, mientras que otras profesionales parten de los intereses del niño para organizar las

actividades. Esta posibilidad de elección aparece vinculada con la motivación y con la construcción de una participación más activa.

En conjunto, las respuestas muestran que la organización de la sesión se caracteriza por una combinación entre planificación y flexibilidad. Las profesionales parten de objetivos previamente definidos, pero realizan modificaciones durante el encuentro cuando las condiciones del niño lo requieren. De esta manera, la sesión no se presenta como una secuencia rígida, sino como una propuesta que puede reorganizarse a partir de la observación clínica.

Estrategias y Recursos Utilizados en la Intervención

En relación con las estrategias psicopedagógicas, se observa una amplia variedad de recursos, seleccionados principalmente según las características del niño, sus intereses, el nivel de lenguaje, los objetivos de trabajo y el grado de apoyo que requiere.

Uno de los aspectos más recurrentes es el uso de apoyos visuales. La Entrevistada 2 utiliza fotografías, imágenes significativas y pictogramas; la Entrevistada 4 recurre a agendas visuales y recursos de comunicación aumentativa y alternativa; la Entrevistada 7 utiliza apoyos visuales, modelado y cuentos secuenciados; mientras que la Entrevistada 8 incorpora pictogramas elaborados junto con el niño para anticipar la sesión.

Asimismo, los apoyos visuales aparecen vinculados con la organización del lenguaje. La Entrevistada 3 describe una experiencia en la que utilizó apoyos visuales para organizar oraciones a partir de preguntas como quién, qué hace y dónde. A partir de la utilización progresiva de este recurso, la niña necesitó cada vez menos apoyo. De manera similar, la Entrevistada 11 menciona el uso de imágenes, gestos y palabras clave como apoyo durante la lectura.

La reformulación y división de consignas constituye otro recurso mencionado por las participantes. La Entrevistada 7 señala la utilización de frases cortas, reformulación y división de instrucciones, mientras que la Entrevistada 10 refiere que las actividades pueden reducirse o dividirse cuando demandan demasiado de manera simultánea. Estos recursos aparecen especialmente relacionados con dificultades en la comprensión de consignas extensas.

También se observa el uso de materiales concretos y manipulativos. La Entrevistada 8 utiliza masas y otros materiales concretos, mientras que la Entrevistada 12 incorpora letras móviles, dados, cuadernillos y juegos reglados. La Entrevistada 2 alterna recursos manipulativos y gráficos con dispositivos electrónicos, buscando mantener la participación del niño y trabajar diferentes objetivos.

En algunos casos, las profesionales utilizan recursos específicos para favorecer la autonomía y la comunicación. La Entrevistada 5 describe el uso de un sistema de semáforo para pedir ayuda, experiencia que considera significativa con una paciente de doce años que presentaba inhibición y dificultades para expresar cuándo necesitaba asistencia. Este tipo de recurso permite observar que algunas estrategias no se orientan únicamente al lenguaje, sino también a favorecer la autonomía y la participación del niño durante la sesión.

Por otro lado, algunas profesionales mencionan estrategias vinculadas específicamente con la conciencia fonológica y la lectoescritura. La Entrevistada 1 describe una experiencia con un recurso basado en el interés del niño que permitió trabajar memoria, autocorrección y conciencia fonológica. La Entrevistada 8 también destaca el trabajo sobre conciencia fonológica, mientras que la Entrevistada 12 menciona actividades vinculadas con rimas, sonidos de letras, ortografía y fluidez, de acuerdo con la edad y el momento del tratamiento.

En relación con la selección de las estrategias, aparece una coincidencia significativa: las profesionales sostienen que estas deben seleccionarse a partir del niño concreto y no únicamente del diagnóstico. La Entrevistada 10 plantea explícitamente que la estrategia debe responder al niño y no ser genérica. En la misma línea, las Entrevistadas 3, 8, 9 y 12 destacan la importancia de considerar intereses, fortalezas, nivel de autonomía, edad y características del perfil lingüístico.

En conjunto, los resultados muestran que las estrategias utilizadas son variadas y combinan recursos visuales, concretos, gráficos, lúdicos, tecnológicos y lingüísticos. Sin embargo, más allá del recurso específico, aparece como patrón central la necesidad de seleccionar y modificar las estrategias según las características particulares de cada niño y según los objetivos propuestos.

El Juego Como Estrategia de Intervención

El juego aparece como uno de los recursos más frecuentes y valorados en las entrevistas. Las profesionales no lo describen únicamente como un momento recreativo, sino como una herramienta que puede integrarse a diferentes objetivos de intervención.

La Entrevistada 1 refiere que utiliza el juego de manera constante, incorporando actividades de mesa, invención, masa, dardos, canto, arte, música y movimiento. En este caso, las propuestas lúdicas también son utilizadas para trabajar control inhibitorio, regulación y ansiedad. La Entrevistada 2, por su parte, considera que el juego ocupa un lugar central especialmente con los niños más pequeños, mientras que con niños mayores puede utilizarse como recompensa o cierre de la sesión.

La Entrevistada 3 plantea que el juego puede utilizarse con objetivos concretos, como nombrar, describir o escribir. De manera similar, la Entrevistada 5 utiliza juegos reglados y simbólicos para trabajar roles, seguridad, frustración y flexibilidad. La Entrevistada 6

considera al juego como primordial y también como una oportunidad para observar al niño en una situación de menor estructuración.

La Entrevistada 8 le otorga un lugar especialmente relevante al juego, considerándolo una vía de acceso para el trabajo con el niño. La Entrevistada 9 también señala que los juegos vinculados con los intereses del niño favorecen la participación. En el caso de la Entrevistada 10, el juego es utilizado para trabajar lenguaje, turnos, atención, memoria y aspectos sociales.

En los niños de mayor edad, el juego tampoco desaparece, aunque puede adoptar otras modalidades. La Entrevistada 12 utiliza juegos reglados, cartas y dados en combinación con actividades estructuradas, mientras que la Entrevistada 11 utiliza el juego como refuerzo positivo. Esto permite observar que el uso del juego no queda limitado a una determinada edad, sino que se modifica de acuerdo con las características del niño y con los objetivos de intervención.

Las entrevistadas también describen experiencias concretas que consideran favorables. La Entrevistada 5 refiere el uso del semáforo como recurso lúdico y comunicativo con una niña de doce años. La Entrevistada 12 describe un mazo de cartas que permitió pasar de una actividad de dictado con refuerzo fonológico hacia una situación de autodictado. La Entrevistada 3, por su parte, relata el uso de apoyos visuales incorporados a propuestas lúdicas para favorecer la organización de oraciones.

En este sentido, el juego aparece como una estrategia que permite favorecer la motivación, facilitar el vínculo, observar al niño y trabajar objetivos específicos de lenguaje y aprendizaje. Al mismo tiempo, las respuestas muestran que no cualquier propuesta lúdica resulta necesariamente efectiva. La Entrevistada 4 menciona que algunas actividades no generaron la motivación esperada, mientras que otras profesionales señalan que es necesario modificar el juego cuando el niño se encuentra cansado o desmotivado.

Por lo tanto, los resultados permiten observar que el valor del juego no se encuentra únicamente en el carácter recreativo de la actividad, sino en la posibilidad de utilizarlo como mediador de la intervención. Su elección también requiere considerar los intereses, la edad, las posibilidades y los objetivos de cada niño.

Valoración de la Efectividad e Indicadores de Progreso

Para conocer cómo las profesionales valoran la efectividad de sus intervenciones, se indagó acerca de los indicadores que observan durante las sesiones y de los cambios que consideran significativos a lo largo del tratamiento.

Uno de los principales aspectos identificados es que las entrevistadas no evalúan el progreso únicamente a partir del cumplimiento de una actividad o del logro inmediato de un objetivo. La observación clínica aparece como una herramienta central para valorar cambios en la participación, la comprensión, la comunicación y la autonomía.

La Entrevistada 1 observa expresiones faciales, silencios y momentos de autocorrección, además de cambios en la sustitución de sonidos y la prosodia. La Entrevistada 2 considera indicadores como la respuesta cuando el niño es convocado, la atención, la risa y el feedback, complementando estas observaciones con una planilla de objetivos.

La Entrevistada 3 identifica como indicadores la motivación, la comprensión, el aumento de la autonomía y la utilización espontánea de lo trabajado en otros contextos. La Entrevistada 7 también destaca la comprensión, el sostenimiento de la actividad, el nivel de ayuda requerido y la reacción frente al error, considerando como progreso el aumento de la autonomía y la transferencia a otras situaciones.

En una línea similar, la Entrevistada 10 considera importante observar la respuesta frente a las propuestas, el nivel de ayuda y el uso espontáneo de estrategias. Esta profesional

destaca especialmente la importancia de valorar el proceso y no únicamente el resultado final. La Entrevistada 12 también considera significativo que el niño pueda corregir sus errores sin frustrarse y observa como avances la disminución de omisiones, el aumento de respuestas inferenciales y la producción de expresiones más largas.

Otros indicadores mencionados se relacionan con la autonomía y la consolidación de aprendizajes. La Entrevistada 6 observa si el niño reconoce las rutinas, puede ingresar al espacio con mayor autonomía y logra resolver actividades sin ayuda. La Entrevistada 8 también identifica la autonomía y la consolidación de lo trabajado como indicadores relevantes.

Asimismo, varias entrevistadas valoran la transferencia de los avances a otros contextos. La Entrevistada 3 observa si el niño utiliza espontáneamente lo aprendido fuera del consultorio, mientras que la Entrevistada 11 considera los cambios producidos en consultorio, escuela y hogar. La Entrevistada 4 también toma como indicador la posibilidad de que determinadas estrategias sean replicadas en la casa y en la escuela.

En cuanto a las estrategias que no producen los resultados esperados, aparece nuevamente la necesidad de flexibilidad. La Entrevistada 1 relata una situación en la que debió desplazar el objetivo inicialmente planteado para priorizar la regulación conductual y modificar el horario de atención. La Entrevistada 2 señala que sostener una actividad planificada no resulta adecuado cuando el niño se encuentra angustiado o cansado. La Entrevistada 3 modifica la propuesta cuando observa cansancio o desmotivación.

La Entrevistada 7 refiere que las actividades demasiado complejas o que requieren habilidades previas que el niño todavía no posee pueden no resultar efectivas. La Entrevistada 8 evita insistir cuando la corrección fonológica genera frustración, mientras que las

Entrevistadas 9, 10, 11 y 12 también señalan dificultades cuando las actividades son demasiado estructuradas, extensas o exigentes para el estado del niño.

En conjunto, los resultados muestran que la efectividad es valorada a partir de múltiples indicadores: comprensión, comunicación, participación, autonomía, autocorrección, menor frustración, transferencia de aprendizajes y disminución progresiva de los apoyos. A su vez, las profesionales coinciden en que cuando una estrategia no produce el resultado esperado, resulta necesario revisar la propuesta y modificarla en función de las necesidades del niño.

Factores del Contexto que Favorecen o Dificultan el Proceso

Los resultados muestran que las profesionales reconocen una incidencia importante de los factores contextuales en el desarrollo del tratamiento. Entre ellos aparecen especialmente el acompañamiento familiar, la asistencia, la continuidad, el contexto escolar, la comunicación entre adultos y el estado emocional del niño.

La Entrevistada 1 diferencia entre familias que sostienen las sugerencias en el hogar y aquellas que presentan menor continuidad o compromiso. La Entrevistada 6 también considera que la predisposición de la familia y de la institución puede producir diferencias importantes en el proceso. La Entrevistada 12 relaciona el progreso con la asistencia, el compromiso familiar y la posibilidad de sostener en casa parte de lo trabajado.

En relación con la escuela, la Entrevistada 2 observa que una institución comprometida favorece el proceso, mientras que situaciones de conflicto o contextos escolares poco receptivos pueden dificultarlo. La Entrevistada 4 también señala que una escuela dispuesta a realizar modificaciones facilita el trabajo, mientras que una institución que limita los apoyos puede convertirse en un obstáculo.

La Entrevistada 3 identifica mayores avances cuando existe acompañamiento familiar y predisposición de la escuela y de los profesionales para trabajar en equipo. La Entrevistada 7 también menciona como factores relevantes el vínculo escolar, la continuidad y la presencia de otros profesionales.

Por otro lado, aparecen factores relacionados con las condiciones emocionales del niño. El cansancio, la desmotivación, la frustración y el estado emocional son mencionados como situaciones que pueden modificar el desarrollo de una sesión. Esto se observa especialmente en las Entrevistadas 2, 3, 7, 8, 9, 10, 11 y 12, quienes señalan la necesidad de modificar las actividades cuando el niño no se encuentra disponible para sostener una determinada demanda.

La Entrevistada 11 incorpora además factores socioculturales, como el acceso a libros y la estimulación familiar, mientras que la Entrevistada 10 menciona la influencia de las consignas, las expectativas de los adultos y la posibilidad de trabajar en espacios donde el niño no se sienta constantemente evaluado.

En conjunto, las respuestas muestran que el tratamiento no se desarrolla de manera aislada dentro del consultorio. La continuidad de las intervenciones se encuentra relacionada con las condiciones familiares, escolares y profesionales que acompañan al niño. A su vez, las características del contexto pueden favorecer la transferencia de lo trabajado o, por el contrario, dificultar la continuidad de las estrategias.

Rol de la Familia

El rol de la familia constituye uno de los aspectos que presenta mayor coincidencia entre las entrevistadas. La mayoría considera que la participación familiar resulta fundamental para sostener la continuidad del proceso, aunque las formas de participación propuestas no son iguales en todos los casos.

La Entrevistada 1 destaca que la familia cumple un papel primordial para sostener la asistencia y valora especialmente que pueda replicar determinadas sugerencias o juegos en el hogar. La Entrevistada 2 también considera fundamental la participación familiar y menciona la posibilidad de brindar estrategias concretas para favorecer el vocabulario y estimular formas de comunicación más autónomas.

La Entrevistada 3 considera que la familia favorece que las estrategias puedan trasladarse a la vida cotidiana. La Entrevistada 6 plantea que, teniendo en cuenta que la intervención psicopedagógica se desarrolla durante aproximadamente cuarenta y cinco minutos semanales, el acompañamiento fuera del consultorio adquiere especial importancia.

La Entrevistada 9 también considera fundamental el acompañamiento familiar, principalmente para sostener el trabajo fuera del consultorio, mientras que la Entrevistada 12 relaciona directamente el compromiso familiar con la asistencia y la continuidad de lo trabajado en casa.

Sin embargo, las entrevistadas no plantean que la familia deba reproducir necesariamente el tratamiento psicopedagógico en el hogar. La Entrevistada 7 destaca la importancia de sostener la continuidad y el acompañamiento sin trasladar el tratamiento al espacio familiar. La Entrevistada 8 también aclara que la participación de la familia no implica necesariamente realizar tareas en casa, sino sostener las orientaciones brindadas por los profesionales.

Otro aspecto relevante es la información que la familia puede aportar acerca del niño. La Entrevistada 5 describe un intercambio constante con las madres y señala que, en algunos casos, estas pueden aportar información importante sobre las formas de comunicación del niño. La Entrevistada 11 también destaca el valor de la información proporcionada por la familia y la comunicación constante mediante reuniones.

La Entrevistada 4 incorpora además la situación emocional de algunas familias, especialmente aquellas que pueden encontrarse atravesando procesos de duelo o desorientación frente a las dificultades del niño y a las cuestiones burocráticas relacionadas con el acceso a tratamientos y apoyos.

Por lo tanto, los resultados muestran que el rol familiar es considerado fundamental, principalmente por su relación con la asistencia, la continuidad, el conocimiento del niño y la posibilidad de sostener orientaciones fuera del consultorio. Al mismo tiempo, las profesionales señalan la necesidad de acompañar a las familias sin trasladarles la responsabilidad exclusiva por los avances del tratamiento.

Abordaje Interdisciplinario

El trabajo interdisciplinario constituye otro de los ejes que aparece de manera recurrente en las doce entrevistas. Las profesionales valoran especialmente la articulación con fonoaudiología, aunque también se mencionan intercambios con psicología, terapia ocupacional y la escuela.

La Entrevistada 1 señala que la comunicación entre profesionales puede verse dificultada por las diferencias de horarios y que, en algunos casos, las reuniones se realizan una o dos veces al año. A pesar de estas dificultades, prioriza el intercambio directo con fonoaudiología y, cuando es necesario, con terapia ocupacional.

La Entrevistada 2 también destaca la importancia de la articulación con fonoaudiología, compartiendo pacientes, videos y materiales. La Entrevistada 3 considera fundamental el trabajo interdisciplinario y describe una experiencia en la que una reunión entre escuela y fonoaudiología permitió construir una estrategia compartida que favoreció un uso más espontáneo del lenguaje y mayor seguridad por parte de la niña.

En el caso de la Entrevistada 4, la articulación con otros profesionales se encuentra presente en todos los casos y se apoya especialmente en las orientaciones proporcionadas por fonoaudiología. La profesional destaca que el vínculo con colegas suele ser positivo, aunque la recepción por parte de algunas instituciones escolares puede ser variable.

La Entrevistada 5 describe un trabajo en red en el que se comparten herramientas entre distintas áreas y menciona específicamente una consulta realizada a fonoaudiología para ajustar la intervención de un niño que presentaba ecolalias. La Entrevistada 6 también considera sumamente importante el trabajo en red y destaca la necesidad de utilizar herramientas similares entre los diferentes profesionales que intervienen con un mismo niño.

La Entrevistada 7 articula con fonoaudiología, psicología, terapia ocupacional y escuela, compartiendo observaciones y objetivos. La Entrevistada 8 también considera fundamental la comunicación con fonoaudiología, terapia ocupacional y las instituciones escolares, mientras que la Entrevistada 9 destaca la importancia de contar con una mirada completa del niño y mantener una comunicación fluida con otros profesionales.

La Entrevistada 10 describe una experiencia en la que la coordinación con fonoaudiología permitió utilizar estrategias similares en ambos espacios. La Entrevistada 11 desarrolla una modalidad de trabajo especialmente cercana, con una historia clínica virtual compartida semanalmente con el equipo interdisciplinario. Finalmente, la Entrevistada 12 también considera fundamental el intercambio con fonoaudiología y menciona reuniones periódicas con fonoaudiología y psicología.

En conjunto, las respuestas muestran que la articulación interdisciplinaria es considerada un elemento central para construir una mirada integral sobre el niño y evitar intervenciones aisladas. Fonoaudiología aparece como el profesional con quien se establece el intercambio más frecuente, especialmente por su relación directa con las dificultades

lingüísticas. Sin embargo, las entrevistadas también reconocen la importancia de incorporar la mirada de otros profesionales y de la escuela.

A su vez, los resultados muestran que la existencia del trabajo interdisciplinario no garantiza por sí sola una articulación continua. Las diferencias de horarios, la disponibilidad de los profesionales y la receptividad de las instituciones pueden dificultar la comunicación. Por este motivo, las experiencias relatadas muestran distintas modalidades de intercambio, desde reuniones periódicas hasta comunicaciones más frecuentes y registros compartidos.

Aportes Finales y Recomendaciones de las Entrevistadas

Finalmente, se indagó acerca de aquellos aspectos que las profesionales consideraban importantes para quienes comienzan a trabajar con niños con TEL. Las respuestas muestran una serie de recomendaciones recurrentes relacionadas con la singularidad del niño, la flexibilidad, la observación, el vínculo y el trabajo interdisciplinario.

Una de las recomendaciones que aparece con mayor frecuencia es no reducir al niño a su diagnóstico. La Entrevistada 6 plantea la importancia de observar más allá del diagnóstico, mientras que las Entrevistadas 8 y 10 también destacan la necesidad de centrarse en el niño concreto y no en una estrategia genérica. La Entrevistada 12 recomienda evaluar siempre el perfil particular del niño antes de seleccionar las estrategias.

Asimismo, varias profesionales destacan la importancia de partir de las fortalezas e intereses. La Entrevistada 3 recomienda centrarse en los recursos y fortalezas del niño y respetar sus tiempos. La Entrevistada 8 plantea partir de las fortalezas y ser flexible, mientras que la Entrevistada 9 destaca la necesidad de observar intereses y respetar los tiempos individuales.

La flexibilidad constituye otro aspecto reiterado. Las Entrevistadas 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10 y 12 describen diferentes situaciones en las que fue necesario modificar una estrategia,

reducir una demanda, cambiar una actividad o reorganizar los objetivos. Esto permite observar que la flexibilidad no es presentada como una característica secundaria de la intervención, sino como una condición necesaria para responder a las particularidades de cada niño.

También aparece la importancia de establecer objetivos claros y alcanzables. La Entrevistada 2 recomienda realizar una anamnesis completa, articular con la escuela y otros terapeutas y establecer objetivos claros, a corto plazo y flexibles. La Entrevistada 1 propone reducir los objetivos y avanzar progresivamente, mientras que la Entrevistada 12 recomienda partir de una evaluación y combinar actividades estructuradas con propuestas lúdicas.

Por otra parte, las entrevistadas destacan la importancia del vínculo terapéutico. La Entrevistada 7 recomienda construir un vínculo de confianza, mientras que la Entrevistada 10 considera necesario generar un vínculo terapéutico positivo. La Entrevistada 11 también resalta la importancia de la confianza y la calidez durante la intervención.

Finalmente, la formación continua y el trabajo interdisciplinario aparecen como recomendaciones relevantes. La Entrevistada 6 destaca la necesidad de continuar formándose y trabajar desde la paciencia y la empatía. La Entrevistada 7 recomienda no temer a modificar las estrategias y sostener el trabajo interdisciplinario. Las Entrevistadas 8 y 12 también remarcan la importancia del intercambio con otros profesionales, especialmente con fonoaudiología.

En conjunto, las recomendaciones de las entrevistadas permiten identificar una concepción de la intervención psicopedagógica caracterizada por la observación permanente, la flexibilidad y la consideración de la singularidad. Las profesionales coinciden en que el diagnóstico constituye un punto de partida, pero no determina por sí mismo las estrategias que deben utilizarse. Por el contrario, consideran necesario conocer al niño, sus intereses,

fortalezas, dificultades, posibilidades y necesidades para construir una intervención acorde a su situación.

Discusión

La Eficacia Como Ajuste a Cada Niño y No Como Una Técnica Única

El hallazgo más consistente del estudio es que las entrevistadas no identifican una única estrategia que resulte eficaz para todos los niños con TEL. Por el contrario, la eficacia aparece vinculada con la posibilidad de ajustar las propuestas a las características, necesidades, intereses y posibilidades de cada niño, así como al momento particular del proceso de intervención. Este resultado coincide con lo planteado en el marco teórico acerca de la heterogeneidad y asincronía evolutiva que caracteriza al TEL (Fresneda y Mendoza, 2005; González Blanca, 2018), y con la concepción de las estrategias psicopedagógicas como recursos flexibles que requieren ser seleccionados y modificados de acuerdo con cada situación (Monereo, 1994; Pozo, 1996).

En este sentido, los resultados también se relacionan con Castillo-Bustos y Núñez-Naranjo (2023), quienes destacan la importancia de reconocer la singularidad de cada sujeto y evitar intervenciones estandarizadas. Asimismo, los antecedentes de Barros Cárdenas (2023), Alava Mora (2023) y Gastañaga Ruano (2023) destacan la necesidad de diseñar propuestas que respondan a las características y necesidades particulares de los niños.

Lo expresado por las entrevistadas permite profundizar esta perspectiva, ya que la adaptación no se limita al tipo de actividad seleccionada. También comprende la cantidad de consignas, el nivel de ayuda ofrecido, el uso de apoyos visuales, los tiempos de trabajo, los intereses del niño y la posibilidad de modificar el objetivo cuando la situación lo requiere. Por lo tanto, en relación con la pregunta de investigación, los resultados permiten considerar que las estrategias que las profesionales valoran como más eficaces no constituyen un

conjunto cerrado de técnicas, sino que se organizan a partir de determinados criterios de intervención que pueden combinarse y ajustarse según cada caso.

A su vez, algunas entrevistadas describieron niños que presentaban, además de dificultades en el lenguaje, otras condiciones del desarrollo o diagnósticos asociados. Esto se observa particularmente en las entrevistas de Entrevistada 1 y Entrevistada 2. Si bien estas situaciones no permiten realizar afirmaciones generales acerca del TEL, muestran la diversidad de situaciones que pueden presentarse en la práctica clínica. Asimismo, la utilización de la denominación TDL por parte de algunas entrevistadas se relaciona con el debate terminológico desarrollado en el marco teórico (Andreu et al., 2022; Rodríguez Jiménez et al., 2016). Estos aspectos permiten considerar la importancia de realizar una evaluación individual que no se limite a la denominación diagnóstica, sino que permita comprender las características lingüísticas, cognitivas, comunicativas y de aprendizaje de cada niño.

El Juego y el Vínculo Como Recursos de Intervención

El juego aparece en las doce entrevistas como un recurso presente en la intervención psicopedagógica. Este resultado se relaciona con los antecedentes de Torres (2025) y Gómez (2024), en los cuales las actividades lúdicas aparecen vinculadas con el desarrollo del lenguaje y con la generación de situaciones significativas de interacción.

Sin embargo, los resultados de esta investigación permiten ampliar esta mirada, ya que las profesionales no describen el juego únicamente como un recurso destinado a motivar al niño. En varias entrevistas aparece también como una forma de observar sus modos de comunicación, conocer sus intereses, favorecer la participación y generar situaciones en las que el lenguaje pueda utilizarse de manera significativa. Entrevistada 3 y Entrevistada 6, por ejemplo, señalan que el juego permite observar al niño y trabajar determinados objetivos,

mientras que la Entrevistada 5 lo utiliza para abordar aspectos vinculados con los roles, la seguridad, la frustración y la flexibilidad.

Esta forma de comprender el juego puede vincularse con los aportes de Müller (2010), quien destaca la importancia del vínculo entre el profesional y el niño para generar espacios en los que la comunicación pueda desarrollarse de manera significativa. Asimismo, se relaciona con la perspectiva de Bottini y Filippi (2023), quienes plantean la importancia de considerar al sujeto como partícipe activo de la intervención psicopedagógica.

En las entrevistas, esta participación se observa en diferentes situaciones, algunas profesionales parten de los intereses del niño, otras permiten que pueda elegir una actividad y otras construyen junto con él determinados recursos, como los pictogramas utilizados para anticipar la sesión. De este modo, el vínculo y la participación no aparecen como aspectos separados de la intervención, sino como condiciones que pueden favorecer la implicación del niño en las propuestas.

El lugar del juego también se presenta de manera diferente según la edad y las características de cada niño. Mientras algunas entrevistadas lo consideran central en niños pequeños, otras señalan que con niños mayores puede utilizarse como parte de la sesión o como recurso motivador. Esto refuerza nuevamente la necesidad de no pensar las estrategias de manera rígida, sino en función del perfil y de los objetivos de cada intervención.

Apoyos Visuales, Anticipación y Andamiaje

Otro de los resultados relevantes es la presencia frecuente de apoyos visuales. Las entrevistadas mencionan pictogramas, imágenes, agendas visuales, tableros, fotografías y otros recursos destinados a facilitar la comprensión y la expresión. Estos recursos aparecen asociados a diferentes finalidades, como anticipar la secuencia de la sesión, organizar consignas, favorecer la comprensión, sostener la expresión y facilitar la participación.

Este resultado puede ser relacionado con la idea de las estrategias psicopedagógicas desarrollada en el marco teórico, se trata de recursos que se seleccionan de acuerdo con las características y necesidades del niño. A su vez, adquiere especial relevancia al considerar que las dificultades del TEL pueden comprometer tanto la comprensión como la expresión del lenguaje (Acosta, 2008; Fresneda y Mendoza, 2005).

La utilización de estos apoyos también puede interpretarse desde los aportes de Bruner. El concepto de Sistema de Apoyo para la Adquisición del Lenguaje (LASS) permite comprender la importancia de las condiciones sociales e interactivas que sostienen el desarrollo lingüístico, mientras que el concepto de andamiaje refiere a los apoyos temporales que el adulto ofrece para que el niño pueda realizar actividades que todavía no logra realizar de manera autónoma (Jiménez Rodríguez, 2010; Velásquez Fernández, 2019). En este sentido, las prácticas descriptas por las entrevistadas 3, 7, 8 y 10, relacionadas con disminuir progresivamente la ayuda y favorecer una mayor autonomía, pueden ser comprendidas desde esta perspectiva.

También resulta significativo que algunas profesionales no utilizan los apoyos visuales como elementos permanentes, sino que los modifican o retiran de acuerdo con los avances observados. Esto permite interpretar que el apoyo no es considerado como un fin en sí mismo, sino como una herramienta que puede facilitar inicialmente la participación y la comprensión y que luego puede reducirse cuando el niño desarrolla mayores recursos para resolver la actividad de manera autónoma.

Las estrategias de reformulación, repetición, división de consignas y utilización de frases breves mencionadas por distintas entrevistadas también se relacionan con esta concepción de apoyo ajustado. En estos casos, la intervención no implica disminuir el

objetivo propuesto, sino modificar la forma en que se presenta la información para favorecer el acceso del niño a la actividad.

Por otra parte, el trabajo sobre conciencia fonológica mencionado por las entrevistadas 1,5,7, 8 y 12 se relaciona con los resultados de Del Pezo Baque y Limones Pozo (2024), quienes encontraron avances en este aspecto a partir de una intervención psicopedagógica orientada a la estimulación del lenguaje. Si bien se trata de investigaciones con características diferentes, ambas permiten considerar la relevancia que puede adquirir el trabajo sobre los aspectos fonológicos en determinados perfiles.

La Valoración de la Efectividad: Observación Clínica, Autonomía y Transferencia

Las profesionales entrevistadas valoran la efectividad de las estrategias principalmente a partir de la observación clínica del proceso. Entre los indicadores mencionados aparecen la participación, la atención, la comprensión, la posibilidad de sostener una actividad, la disminución del nivel de ayuda, la autonomía, la espontaneidad en el uso del lenguaje y la transferencia de lo trabajado hacia otros contextos.

Este resultado se relaciona con el concepto de la intervención psicopedagógica planteada por Henao López et al. (2006), quienes consideran la intervención como un proceso que requiere observar y revisar las propuestas en función de las características y avances del sujeto. También coincide con la perspectiva de Weiss (2007), quien plantea una mirada diagnóstica que considera la relación entre aprendizaje, subjetividad y contexto, evitando reducir el análisis exclusivamente a la dificultad.

La autonomía aparece como uno de los indicadores más significativos. Varias entrevistadas no consideran suficiente que el niño pueda resolver una actividad con ayuda del profesional, sino que valoran especialmente que pueda utilizar lo trabajado con menor nivel de asistencia o en situaciones diferentes. Esto permite interpretar que, para las profesionales,

el avance no se encuentra únicamente en la resolución correcta de una actividad puntual, sino también en la posibilidad de utilizar recursos de manera cada vez más independiente.

A su vez, los resultados muestran que la valoración de la efectividad no se realiza exclusivamente a partir del resultado final. Las entrevistadas mencionan observar las respuestas del niño durante el proceso, sus intentos, la manera en que enfrenta el error, la necesidad de ayuda y los cambios que se producen en su participación. Esta mirada resulta coherente con el carácter cualitativo y clínico del estudio, aunque constituye también un aspecto que debe ser considerado al interpretar los resultados.

En este sentido, es importante señalar que la presente investigación no evaluó objetivamente la eficacia de cada estrategia mediante instrumentos estandarizados o mediciones pre y post intervención. Lo que se analizó fueron las valoraciones y experiencias de las profesionales entrevistadas. Esta característica constituye una diferencia respecto de propuestas como la de Acosta (2008), que plantea la combinación de observación clínica, entrevistas y pruebas estandarizadas en la evaluación del lenguaje. Por lo tanto, los resultados permiten conocer qué recursos y criterios son valorados por las profesionales, pero no establecer relaciones causales entre una estrategia determinada y un resultado específico.

Flexibilidad y Revisión Permanente de las Estrategias

Otro aspecto que expresan las entrevistadas es la necesidad de modificar las propuestas cuando estas no producen la respuesta esperada. Las situaciones señaladas por las profesionales se relacionan principalmente con el cansancio, la frustración, la dificultad excesiva de la actividad, la falta de motivación o la ausencia de conocimientos previos necesarios para resolver una tarea.

Ante estas situaciones, las entrevistadas describen diferentes formas de intervención, como reducir o dividir la consigna, modificar el material, incorporar apoyos visuales, cambiar

de actividad, utilizar el juego o, en algunos casos, modificar temporalmente el objetivo de trabajo. La entrevistada 1, por ejemplo, refiere haber priorizado la regulación conductual frente a una situación en la que el objetivo inicialmente planteado no podía sostenerse. Las entrevistadas 7 y 10 también describen la necesidad de reducir o dividir las propuestas cuando resultan demasiado complejas.

Estos resultados se relacionan con la concepción de estrategia desarrollada por Monereo (1994), y con los aportes de Pozo (1996) acerca de los procesos y condiciones que intervienen en el aprendizaje. Desde esta perspectiva, la intervención requiere considerar los objetivos propuestos y las condiciones en las que se desarrolla el proceso, realizando los ajustes necesarios de acuerdo con las características de cada situación.

De este modo, la flexibilidad aparece no como una modificación ocasional de la planificación, sino como una característica propia del trabajo clínico. La planificación continúa siendo necesaria, pero debe permitir modificaciones a partir de lo que sucede durante la sesión. En este sentido, la observación del niño adquiere un lugar central para decidir cuándo sostener una propuesta y cuándo resulta necesario modificarla.

Familia, Escuela e Interdisciplina Como Condiciones que Atraviesan la Intervención

El rol de la familia aparece como fundamental en las doce entrevistas, aunque las formas de participación señaladas no son iguales en todos los casos. Algunas profesionales destacan la continuidad de determinadas orientaciones en el hogar, mientras que otras enfatizan principalmente la comunicación con la familia, el sostenimiento de la asistencia y el acompañamiento del proceso.

Estos resultados coinciden con los antecedentes de Gómez (2024), Torres (2025), Haag Díaz (2024), Barros Cárdenas (2023) y Alava Mora (2023), que destacan la importancia de la articulación entre profesionales, familias y escuela. En las entrevistas también aparece

la necesidad de escuchar a las familias y considerar sus posibilidades, evitando que la comunicación se convierta en una instancia en la que se sientan evaluadas.

A su vez, algunas profesionales mencionan situaciones familiares que pueden dificultar la continuidad del tratamiento, como la desorientación frente al diagnóstico, las dificultades para sostener la asistencia o determinadas expectativas respecto del proceso. Esto puede vincularse con Herrera-Rodríguez y Guevara-Fernández (2022), quienes señalan la importancia de considerar las expectativas que se construyen alrededor del diagnóstico y sus posibles efectos en el niño y en su entorno.

Respecto de la escuela, las entrevistadas destacan que una institución dispuesta a realizar ajustes y mantener comunicación con los profesionales puede favorecer el proceso, mientras que la falta de receptividad o determinadas dificultades institucionales pueden obstaculizarlo. Esto permite considerar que las posibilidades de intervención no dependen exclusivamente de lo que ocurre dentro del consultorio, sino también de las condiciones que acompañan al niño en los diferentes espacios en los que participa.

La articulación interdisciplinaria, especialmente con fonoaudiología, también aparece de manera reiterada. Diez de las doce entrevistadas mencionan específicamente este vínculo, mientras que también se señalan intercambios con terapia ocupacional, psicología y escuela. Este resultado coincide con lo planteado por Garetto (2021) y Ortiz y Mariño (2014) acerca de la importancia del trabajo conjunto entre diferentes profesionales.

Sin embargo, los resultados muestran que la interdisciplina no se produce de manera automática. Las diferencias de horarios, la disponibilidad de los profesionales y la receptividad de algunas instituciones pueden dificultar la comunicación. Por este motivo, más que considerarla solamente como una característica del espacio clínico, los resultados

permiten comprenderla como una modalidad de trabajo que necesita ser construida y sostenida mediante comunicación y acuerdos entre quienes intervienen con el niño.

Formación, Mirada Sobre el Diagnóstico y Rol del Psicopedagogo Clínico

Las entrevistas también permiten observar diferentes recorridos de formación y acercamiento al abordaje del TEL. Algunas profesionales realizaron capacitaciones específicas, mientras que otras señalaron haber profundizado sus conocimientos a partir de casos clínicos, prácticas profesionales, intercambio con otros especialistas o cursos realizados durante su ejercicio profesional.

Este aspecto permite relacionar los resultados con lo planteado por Delgado et al. (2020) acerca de la diversidad de ámbitos y campos de intervención del psicopedagogo. A su vez, varias entrevistadas incluyen entre sus recomendaciones la necesidad de continuar formándose y de consultar con colegas o profesionales de otras áreas cuando las características del caso lo requieren.

Por otra parte, seis entrevistadas destacan la importancia de centrarse en el niño y no únicamente en su diagnóstico, considerando sus fortalezas, intereses y posibilidades (Entrevistadas 3, 6, 7, 8, 10 y 12). Esta mirada se relaciona con la concepción del diagnóstico psicopedagógico planteada por Weiss (2007), que propone comprender al sujeto desde una perspectiva amplia, y con Herrera-Rodríguez y Guevara-Fernández (2022), quienes advierten sobre los efectos de una mirada centrada exclusivamente en la etiqueta diagnóstica. También puede vincularse con Bottini y Filippi (2023), en tanto proponen pensar las intervenciones psicopedagógicas desde una perspectiva centrada en el sujeto.

En este sentido, los resultados permiten reconocer un rol psicopedagógico que no se limita a la aplicación de actividades destinadas a trabajar determinadas dificultades del lenguaje. Las profesionales describen tareas de observación, planificación, adaptación de

propuestas, acompañamiento de los procesos de aprendizaje, comunicación con las familias y articulación con otros profesionales. De esta manera, la intervención se construye a partir de una mirada integral del niño y de las condiciones que pueden favorecer su participación y aprendizaje.

Integración de los Resultados en Relación con la Eficacia de las Estrategias

En conjunto, los resultados permiten responder a la pregunta de investigación al identificar un conjunto de estrategias y criterios que las profesionales entrevistadas consideran relevantes para favorecer el proceso de intervención psicopedagógica con niños con TEL. Entre los aspectos que aparecen con mayor recurrencia se encuentran la individualización de las propuestas, la consideración de los intereses del niño, el uso del juego, los apoyos visuales, la anticipación, la posibilidad de combinar actividades lúdicas y estructuradas, la flexibilidad frente a las respuestas del niño, el acompañamiento familiar y la articulación interdisciplinaria.

Sin embargo, los resultados no permiten afirmar que alguna de estas estrategias sea, por sí sola, la más eficaz. Por el contrario, la principal característica que aparece asociada a la eficacia es la posibilidad de seleccionar, combinar y modificar los recursos en función del perfil del niño y de los objetivos planteados en cada momento del tratamiento.

Esta conclusión resulta coherente con el concepto de estrategia desarrollado en el marco teórico, entendido como una intervención planificada pero flexible, que requiere ser revisada a partir de las características del sujeto y del contexto (Monereo, 1994; Pozo, 1996). También se vincula con la heterogeneidad del TEL planteada por Fresneda y Mendoza (2005) y González Blanca (2018), ya que la diversidad de perfiles lingüísticos requiere propuestas que no sean uniformes.

Por lo tanto, el aporte principal de los resultados no consiste en establecer un listado de técnicas que deban aplicarse de manera general, sino en reconocer determinados criterios que orientan la intervención, como conocer al niño, identificar sus posibilidades y necesidades, establecer objetivos claros, ofrecer apoyos ajustados, observar sus respuestas, revisar las propuestas y favorecer progresivamente mayores niveles de autonomía. Estos criterios permiten comprender la eficacia como un proceso dinámico, situado y vinculado con la singularidad de cada niño.

Conclusión

El presente trabajo tuvo como objetivo analizar, conocer y caracterizar las estrategias psicopedagógicas que las profesionales consideran más eficaces para el abordaje clínico de niños con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), a partir de la experiencia de doce psicopedagogas que se desempeñan en el ámbito clínico en la provincia de Buenos Aires.

A partir del análisis de las entrevistas realizadas, fue posible observar que las profesionales no identifican una única estrategia que pueda considerarse eficaz para todos los niños con TEL. Por el contrario, la intervención se construye teniendo en cuenta las características particulares de cada niño, sus necesidades, intereses, posibilidades de participación, nivel de autonomía, estado emocional y objetivos de trabajo. En este sentido, la eficacia aparece vinculada principalmente con la posibilidad de seleccionar, combinar y modificar las estrategias de acuerdo con cada situación.

En relación con las estrategias utilizadas, se identificó la presencia recurrente del juego, los apoyos visuales, la anticipación, la utilización de materiales concretos, la

reformulación y división de consignas y la combinación de actividades lúdicas y estructuradas. El juego ocupó un lugar relevante en las experiencias de las profesionales, no solo como recurso motivador, sino también como una posibilidad para favorecer la comunicación, observar al niño y trabajar diferentes objetivos dentro de situaciones significativas.

Asimismo, los resultados permitieron reconocer la importancia de la flexibilidad durante las sesiones. Las profesionales señalaron que una estrategia puede no resultar adecuada en determinados momentos debido al cansancio, la frustración, la dificultad de la actividad o la falta de motivación del niño. Frente a estas situaciones, describieron modificaciones en las propuestas, en los materiales, en las consignas o incluso en los objetivos de trabajo. Esto permite comprender que la planificación de la intervención requiere ser acompañada por una observación permanente de las respuestas del niño.

En cuanto a la valoración de los avances, las entrevistadas señalaron diferentes indicadores, entre ellos la comprensión, la participación, la atención, la autonomía, la disminución de la necesidad de ayuda y la utilización espontánea de lo trabajado en otros contextos. De este modo, el progreso no fue entendido únicamente como la resolución correcta de una actividad, sino también como la posibilidad de desarrollar mayores niveles de autonomía y utilizar los recursos adquiridos en situaciones diferentes a las trabajadas durante la sesión.

Respecto de los factores contextuales, la familia ocupó un lugar central en los relatos de las profesionales. La asistencia, el acompañamiento y la comunicación con la familia fueron considerados aspectos relevantes para sostener el proceso de intervención. Del mismo modo, la escuela y la articulación con otros profesionales aparecen como condiciones que pueden favorecer u obstaculizar el abordaje. La articulación con fonoaudiología tuvo una

presencia especialmente significativa, aunque también se mencionaron intercambios con psicología, terapia ocupacional y las instituciones educativas.

Los resultados también permitieron reconocer la importancia de considerar al niño más allá de su diagnóstico. Varias de las profesionales entrevistadas señalaron la necesidad de identificar sus fortalezas, intereses y posibilidades, evitando que la intervención quede determinada únicamente por aquello que presenta como dificultad. Esta perspectiva se relaciona con el marco teórico desarrollado y con la necesidad de comprender al niño desde una mirada integral.

En relación con los objetivos específicos, fue posible caracterizar las estrategias y recursos utilizados en las intervenciones, reconocer los indicadores mediante los cuales las profesionales valoran los avances e identificar los factores familiares, escolares e interdisciplinarios que pueden favorecer o dificultar el proceso. En este sentido, los resultados permiten responder a la pregunta de investigación, mostrando que las estrategias consideradas eficaces por las profesionales no se definen por una técnica aislada, sino por la manera en que son seleccionadas y ajustadas a las características de cada niño y a las condiciones particulares del proceso terapéutico.

Por último, resulta importante señalar que las conclusiones obtenidas corresponden a las experiencias y perspectivas de las doce profesionales participantes y no permiten establecer que determinadas estrategias produzcan por sí mismas determinados resultados. El estudio permite, en cambio, reconocer regularidades en las prácticas relatadas y aportar una aproximación al modo en que psicopedagogas que trabajan en el ámbito clínico comprenden, seleccionan y ajustan sus intervenciones con niños con TEL.

Aportes y Contribuciones a la Investigación

El presente estudio permite aportar conocimiento acerca de las estrategias psicopedagógicas utilizadas en el ámbito clínico para el abordaje de niños con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), recuperando la experiencia de doce psicopedagogas que se desempeñan profesionalmente en este campo.

Uno de los principales aportes consiste en mostrar que, desde la perspectiva de las profesionales entrevistadas, no existe una única estrategia que pueda considerarse eficaz para todos los niños con TEL. La intervención requiere partir de las características particulares de cada niño y ajustar las propuestas en función de sus necesidades, intereses, posibilidades de participación, nivel de autonomía, estado emocional y objetivos de trabajo.

Asimismo, los resultados permiten reconocer un conjunto de recursos que aparecen de manera recurrente en las experiencias de las entrevistadas. Entre ellos se encuentran el juego, los apoyos visuales, la anticipación de las actividades, la reformulación y división de consignas, el uso de materiales concretos y la combinación de propuestas lúdicas y estructuradas. Estos recursos no aparecen como técnicas aisladas, sino como herramientas que pueden combinarse y modificarse según cada situación.

Otro aporte se relaciona con la importancia que adquieren la observación y la flexibilidad dentro del trabajo clínico. Las profesionales no solo valoran los resultados obtenidos al finalizar una actividad, sino también la participación del niño, el nivel de ayuda que requiere, la posibilidad de utilizar lo aprendido en otros contextos y el desarrollo progresivo de la autonomía. Esto permite comprender la intervención como un proceso que requiere observación y revisión permanente.

Los resultados también permiten destacar la importancia del vínculo, la familia y el trabajo interdisciplinario. La totalidad de las entrevistadas considera relevante el

acompañamiento familiar, mientras que la articulación con fonoaudiología aparece especialmente presente. De esta manera, el proceso de intervención no queda limitado al espacio del consultorio, sino que se encuentra atravesado por las condiciones familiares, escolares y profesionales que acompañan al niño.

Finalmente, el estudio contribuye a visibilizar la experiencia del psicopedagogo clínico dentro del abordaje de las dificultades del lenguaje. Los antecedentes revisados muestran una producción limitada específicamente centrada en este rol dentro del contexto argentino. En este sentido, recuperar las experiencias de profesionales que trabajan actualmente en el ámbito clínico permite aportar una aproximación situada a las prácticas, criterios y recursos utilizados en este campo.

Limitaciones de la Investigación

Entre las principales limitaciones del estudio se encuentra el tamaño y las características de la muestra. La investigación se realizó con doce psicopedagogas seleccionadas de manera intencional, por lo que los resultados no pueden generalizarse a la totalidad de los profesionales que trabajan con niños con TEL. El propósito del estudio cualitativo fue profundizar en las experiencias y perspectivas de las participantes, más que obtener respuestas estadísticas.

Otra limitación se relaciona con que la información fue obtenida a partir del relato de las profesionales entrevistadas. Por este motivo, los resultados reflejan sus experiencias y valoraciones acerca de las estrategias utilizadas, pero no permiten determinar de manera objetiva el efecto de cada estrategia sobre el desarrollo del lenguaje. En este sentido, no se realizaron mediciones estandarizadas ni comparaciones pre y post intervención que permitieran establecer la eficacia de una estrategia específica.

Asimismo, las entrevistas se realizaron mediante diferentes modalidades, incluyendo videollamadas, respuestas escritas y mensajes de audio. Si bien esta posibilidad permitió facilitar la participación de las profesionales de acuerdo con su disponibilidad, las diferencias en la modalidad de respuesta pueden haber generado variaciones en la profundidad o extensión de la información proporcionada.

Por otra parte, el estudio se centró en la perspectiva de las psicopedagogas. No se incorporaron de manera directa las voces de los niños, sus familias, docentes u otros profesionales que participan en los procesos de intervención. La inclusión de estas perspectivas podría haber permitido ampliar la comprensión acerca de la aplicación de las estrategias y de los cambios observados en diferentes contextos.

Finalmente, debe considerarse que el estudio se desarrolló en un contexto específico y durante un período determinado. Por lo tanto, los resultados deben comprenderse en relación con las características de las profesionales participantes y de los espacios clínicos en los que desarrollan su práctica.

Líneas de Investigación Futura

A partir de los resultados obtenidos, sería pertinente desarrollar nuevas investigaciones que permitan profundizar en algunas de las cuestiones que surgieron durante el estudio.

Una posible línea de investigación consiste en analizar de manera específica el uso de los apoyos visuales en la intervención psicopedagógica con niños con TEL, considerando sus diferentes funciones, como la anticipación, la comprensión de consignas, la organización del discurso y el favorecimiento de la autonomía.

También podría profundizarse en el lugar del juego dentro de la intervención, diferenciando su utilización según la edad, el perfil lingüístico y los objetivos terapéuticos.

Esto permitiría comprender con mayor precisión qué características de las propuestas lúdicas son valoradas como facilitadoras del lenguaje y del aprendizaje.

Otra línea posible sería realizar estudios que incorporen diferentes perspectivas, incluyendo las experiencias de las familias, docentes, fonoaudiólogos y otros profesionales que trabajan con niños con TEL. Esto permitiría analizar de manera más amplia cómo se articulan las estrategias entre los distintos contextos y qué condiciones favorecen su continuidad.

Asimismo, podrían desarrollarse investigaciones que permitan observar la evolución de determinados niños a lo largo del tiempo y relacionar los cambios observados con las estrategias utilizadas durante el proceso de intervención. Este tipo de estudios permitiría complementar la perspectiva de las profesionales con indicadores de progreso obtenidos mediante diferentes instrumentos de evaluación.

Finalmente, sería relevante continuar investigando específicamente el rol del psicopedagogo clínico en el abordaje de los trastornos del lenguaje dentro del contexto argentino, considerando la formación profesional, las modalidades de intervención, la articulación interdisciplinaria y los criterios utilizados para planificar y evaluar las intervenciones.

Referencias

Acosta, V. M. (2008). *Evaluación del lenguaje*. En V. M. Acosta & M. Ramos (Eds.), *Trastornos del lenguaje: Diagnóstico y evaluación*. Pirámide.

Acosta, V. M. (2012). La intervención logopédica en los trastornos específicos del lenguaje. Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología, 32(2), 67-74. https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2012.03.003

Aguilera Albesa, S., & Botella Astorqui, M. P. (2008). Trastorno específico del desarrollo del lenguaje. *Boletín de la Sociedad Vasco-Navarra de Pediatría, 40*(1), 24–30. https://www.svnp.es/web/sites/default/files/bulletin_attached/40-1-24.pdf

Aguilera Albesa, S., & Orellana Ayala, C. E. (2017). Trastornos del lenguaje. *Pediatría Integral, 21*(1), 15–22. https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-01/trastornos-del-lenguaje-2017/

Alava Mora, J. F. (2023). *Actividades de intervención psicopedagógica para estudiante de 3ro EGB con trastornos del lenguaje* [Trabajo de titulación de licenciatura, Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil]. Repositorio Digital ULVR. https://repositorio.ulvr.edu.ec/handle/44000/6699

Alegría Paredes, L., Díaz Jara, G., Silva Silva, F., Ramírez Castro, L., & Maureira Cid, F. (2023). Propuesta de intervención para el desarrollo de la conciencia emocional en niños/as con trastorno específico del lenguaje. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 26*(3). https://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/86640

Andreu, L., Igualada, A., Ahufinger, N., & Sanz-Torrent, M. (2022). La situación del trastorno específico del lenguaje en los países hispanohablantes. *Revista de Investigación en Logopedia, 12*(1), e74552. https://doi.org/10.5209/rlog.74552

Anguera Argilaga, M. T. (1986). La investigación cualitativa. *Educar, 10*, 23–50. https://doi.org/10.5565/rev/educar.461

Bahamonde Godoy, C., Serrat Sellabona, E., & Vilà Suñè, M. (2021). Intervención en Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL). Una revisión sistemática (2000–2020). *Revista de Investigación en Logopedia, 11*(Especial), 21–38. https://doi.org/10.5209/rlog.71975

Barros Cárdenas, A. A. (2023). *Propuesta de intervención para atender un niño con trastorno específico del lenguaje* [Trabajo de titulación de licenciatura, Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil]. Repositorio Institucional ULVR. https://repositorio.ulvr.edu.ec/handle/44000/6529

Bottini, M., & Filippi, M. de los Á. (2023). Intervenciones subjetivantes en el ámbito de la psicopedagogía. *Contextos de Educación, 35*. https://doi.org/10.5281/zenodo.10091333

Bruner, J. (1995). *Actos de significado: Más allá de la revolución cognitiva*. Alianza.

Calsamiglia Blancafort, H., & Tusón, A. (1999). *Las cosas del decir: Manual de análisis del discurso*. Ariel.

Carrasco Cursach, J. F. (2018). Análisis epistemológico y construcción del objeto de estudio de la Psicopedagogía. *Revista Pilquen. Sección Psicopedagogía, 15*(2), 37–42. https://revele.uncoma.edu.ar/index.php/psico/article/view/2172

Castelló Badia, M., Monereo i Font, C., Clariana Muntada, M., Palma i Muñoz, M., & Pérez Cabaní, M. L. (1994). *Estrategias de enseñanza y aprendizaje: Formación del profesorado y aplicación en la escuela*. Graó.

Castillo-Bustos, M. R., & Núñez-Naranjo, A. (2023). La Psicopedagogía y los ámbitos de acción de los psicopedagogos. *Revista Científica Retos de la Ciencia, 7*(16), 1–15. https://doi.org/10.53877/rc.7.16e.20230915.1

Chiluisa Chiluisa, M. J., Venegas Álvarez, G. S., & Quishpe Ilguan, V. A. (2022). Adquisición del lenguaje de acuerdo a Ferdinand de Saussure y Noam Chomsky. *Societas, 24*(2), 438–452. https://revistas.up.ac.pa/index.php/societas/article/view/3100

Chomsky, N. (1989). *El conocimiento del lenguaje: Su naturaleza, origen y uso* (E. Bustos Guadaño, Trad.). Alianza.

Del Pezo Baque, D. B. (2024). *Intervención psicopedagógica de estimulación del lenguaje en niños con trastorno fonológico* [Trabajo de titulación, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Repositorio Institucional UPSE. https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/12916

Delgado, V. S., Haag, S. M., & Vita, S. del V. (2020). Ámbitos laborales y campos de intervención del psicopedagogo: Un estudio del Colegio Profesional de Psicopedagogos de la Provincia de Córdoba, Regional Villa María 2018–2019. *Pilquen - Sección Psicopedagogía, 17*(2), 44–60. https://revele.uncoma.edu.ar/index.php/psico/article/view/2671

Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica, 2*(7), 162–167. https://doi.org/10.1016/S2007-5057(13)72706-6

Fresneda, M. D., & Mendoza, E. (2005). Trastorno específico del lenguaje: Concepto, clasificaciones y criterios de identificación. *Revista de Neurología, 41*(Supl. 1), S51–S56. https://doi.org/10.33588/rn.41S01.2005317

Garetto, N. L. (2021). *Sistematización de experiencias: Patologías del lenguaje y trastornos asociados. Resultados de evaluaciones diagnósticas en FONUBA con niños de 4 a 6 años de*

edad [Trabajo final de egreso, Universidad Nacional de General San Martín]. Repositorio Institucional UNSAM. https://ri.unsam.edu.ar/handle/123456789/1816

Gastañaga Ruano, J. (2023). *Programa de actuación específico sobre el trastorno del lenguaje con niños de 5 años* [Trabajo de fin de máster, Universidad Pontificia Comillas]. Repositorio Institucional Comillas. https://repositorio.comillas.edu/jspui/handle/11531/77525

Gómez, S. (2024). *Influencias de la intervención psicopedagógica en el desarrollo del lenguaje en niños de 3 a 5 años de edad* [Trabajo final integrador, Universidad de Flores]. Repositorio Institucional UFLO. https://hdl.handle.net/20.500.14340/1887

González Blanca, L. (2018). Trastorno específico del lenguaje (TEL): Concepto y características. *Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad, 4*(4), 166–174. https://doi.org/10.17561/riai.v4.n4.14

Haag Díaz, V. (2024). *Estrategias psicopedagógicas para abordar trastornos del lenguaje en el primer ciclo de la escuela primaria en la localidad de Catriel, Prov. de Río Negro* [Trabajo final de grado, Universidad de Flores]. Repositorio Institucional UFLO. https://hdl.handle.net/20.500.14340/1845

Henao López, G. C., Ramírez Nieto, L. Á., & Ramírez Palacio, C. (2006). Qué es la intervención psicopedagógica: Definición, principios y componentes. *Ágora USB, 6*(2), 215–226.

Herrera-Rodríguez, J. I., & Guevara-Fernández, G. E. (2022). El diagnóstico psicopedagógco: De la clasificación del estudiantado a la identificación de barreras para el aprendizaje y la participación. *Revista Electrónica Educare, 26*(1). https://doi.org/10.15359/ree.26-1.24

Jiménez Rodríguez, J. (2010). Adquisición y desarrollo del lenguaje. En A. Muñoz García (Coord.), *Psicología del desarrollo en la etapa de educación infantil* (pp. 101–120). Pirámide.

Lapegna, M., & Himelfarb, R. (2002). La adquisición del lenguaje según Chomsky y Piaget. *Anuario de Letras. Lingüística y Filología, 40*, 333–341. https://doi.org/10.19130/iifl.adel.40.0.2002.15

Leonard, L. B. (2014). *Children with specific language impairment* (2nd ed.). The MIT Press.

Ley N.º 7619. Reglamentación del ejercicio de la profesión de psicopedagogos. (1987). https://colegiopsicopedagogiavm.com.ar/pdf/LEY-7619-ULTIMA-VERSION.pdf

Losada, A. V. (2014). Uso en investigación y psicoterapia del consentimiento informado. En B. Kerman & M. R. Ceberio (Comps.), *En búsqueda de las ciencias de la mente: Investigación en Psicología sistémica, cognitiva y neurocientífica* (pp. 159–167). Ediciones Universidad de Flores.

Ministerio de Educación y Justicia de la Nación. (1984). *Resolución N.º 2473/84: Incumbencias profesionales correspondientes a los títulos de Psicopedagogo, Licenciado en Psicopedagogía y Profesor en Psicopedagogía*.

Müller, M. (1980, abril). La psicopedagogía y los psicopedagogos. *Aprendizaje Hoy*.

Muñoz López, J., & Carballo, G. (2005). Alteraciones lingüísticas en el trastorno específico del lenguaje. *Revista de Neurología, 41*(Supl. 1), S57–S63. https://doi.org/10.33588/rn.41S01.2005331

Navarro-Pablo, M. (2003). Adquisición del lenguaje: El principio de la comunicación. *Cauce: Revista Internacional de Filología, Comunicación y sus Didácticas, 26*, 321–347.

Ortiz, E., & Mariño, M. de los A. (2014). Una comprensión epistemológica de la psicopedagogía. *Cinta de Moebio, 49*, 22–30. https://doi.org/10.4067/S0717-554X2014000100003

Ortiz, P. (2005). Lenguaje y habla personal. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Owens, R. E. (2003). *Desarrollo del lenguaje* (5.ª ed.). Pearson Educación.

Peralta Montecinos, J. (2000). Adquisición y desarrollo del lenguaje y la comunicación: Una visión pragmática constructivista centrada en los contextos. *Límite: Revista de Filosofía y Psicología, 7*, 54–66.

Petersen, D. B., & Gardner, C. M. (2011). Trastorno específico del lenguaje: Una revisión. *Revista Chilena de Fonoaudiología, 10*, 19–32. https://doi.org/10.5354/0719-4692.2011.17348

Piaget, J. (1964). *Seis estudios de psicología* (11.ª ed.). Seix Barral.

Pozo, J. I. (1996). *Aprendices y maestros: La nueva cultura del aprendizaje*. Alianza Editorial.

Rodríguez Jiménez, G. E., Orozco Rico, S. P., & Rodríguez Hernández, Y. (2016). Deficiencias del lenguaje infantil tipo trastorno del lenguaje. *Areté, 16*(2), 133–142. https://arete.ibero.edu.co/article/view/16204

Saussure, F. de. (1945). *Curso de lingüística general* (A. Alonso, Trad.). Losada.

Skinner, B. F. (1957). *Verbal behavior*. Appleton-Century-Crofts.

Torres, S. F. (2025). *Intervención psicopedagógica en el nivel inicial para la estimulación del lenguaje* [Trabajo final de grado, Universidad de Flores]. Repositorio Institucional UFLO. https://repositorio.uflo.edu.ar/entities/trabajo%2520final%2520integrador/034958a3-3e20-48eb-a661-558138ae6364

Úbeda Martín, P. (2017). La historia del trastorno específico del lenguaje (TEL). *Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad, 3*(1), 258–269. https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/riai/article/view/4265

Velásquez Fernández, A. (2019). Teoría del desarrollo humano en Jerome Bruner: De la psicología cognitiva a la psicología cultural. *Revista de Psicología GEPU, 10*(2), 214–223.

Vygotsky, L. S. (1977). *Pensamiento y lenguaje: Comentarios críticos de Jean Piaget* (M. M. Rotger, Trad.). La Pléyade.

Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes* (M. Cole, V. John-Steiner, S. Scribner, & E. Souberman, Eds.). Harvard University Press.

Weiss, M. L. L. (2007). *Psicopedagogia clínica: Uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar* (12.ª ed.). Lamparina.

Anexo

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de **Psicología** y Ciencias Sociales de UFLO Universidad, desean conocer mi criterio respecto a unos temas específicos. Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es conocer e indagar sobre Estrategias psicopedagógicas más eficaces para abordar infancias con TEL en el ámbito clínico. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de las entrevistas semiestructuradas que se realizarán a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales de UFLO Universidad y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la investigadora responsable: Rocío Belén González (Estudiante del Ciclo de complementación Lic. en Psicopedagogía, Facultad de Psicología y Ciencias Sociales de UFLO Universidad). Correo electrónico rocio.belen.gonzalez1@uflouniversidad.edu.ar