

Abordaje interdisciplinario de Fonoaudiología y Psicomotricidad en la terapia de niños con trastornos del lenguaje¹

Interdisciplinary Approach of Speech Therapy and Psychomotricity in the Treatment of Children with Language Disorders

Mardoñez Cárdenas, Paola Andrea²
Universidad Salesiana de Bolivia
La Paz, Bolivia

RESUMEN

Esta investigación analiza el impacto del trabajo interdisciplinario entre psicomotricidad y fonoaudiología en niños con trastornos del lenguaje, atendidos en un centro de neurodesarrollo en La Paz, Bolivia. Se implementaron dos fases de intervención: una unidisciplinaria (fonoaudiología) y otra interdisciplinaria (fonoaudiología y psicomotricidad), cada una con una duración de tres meses, evaluando los avances en ambos momentos. Además, se documentaron instancias de coordinación y trabajo conjunto entre profesionales. El estudio, de enfoque mixto cuanti-cualitativo y método concurrente, evidencia una relación significativa entre los aspectos psicomotores (esquema corporal, control postural y respiratorio, nociones espaciotemporales, socialización, entre otros) y el desarrollo del lenguaje. Los resultados destacan que la intervención interdisciplinaria potencia los logros terapéuticos en comparación con la intervención exclusiva desde la fonoaudiología.

Palabras clave

Psicomotricidad, interdisciplinariedad, fonoaudiología, movimiento, lenguaje infantil

1 Artículo recibido el 31 de marzo, 2025. Artículo aceptado el 12 de mayo, 2025.

2 Licenciada en Psicomotricidad, Salud, Educación y Deportes. Formación complementaria en diversos eventos académicos relacionados con el campo de la Psicomotricidad. Experiencia laboral en neurodesarrollo infantil, atención integral para la infancia y trabajo interdisciplinario. Capacitadora y promotora de desarrollo infantil. Email: andreamardonez5@gmail.com
Orcid: <https://0009-0009-6767-6922>

Abstract

This research examines the impact of interdisciplinary collaboration between psychomotricity and speech therapy on children with language disorders treated at a neurodevelopment center in La Paz, Bolivia. Two intervention phases were implemented: single disciplinary approach (speech therapy only) and an interdisciplinary approach (speech therapy + psychomotricity), each lasting three months, with progress evaluated at both stages. Additionally, instances of professional coordination and joint work were documented.

Using a mixed-methods (quantitative-qualitative) and concurrent design, the study demonstrates a significant relationship between psychomotor aspects (body awareness, postural and respiratory control, spatiotemporal concepts, socialization, etc.) and language development. Results highlight that interdisciplinary intervention enhances therapeutic outcomes compared to speech therapy alone.

Keywords

Psychomotricity, interdisciplinarity, speech therapy, movement, child language

1. Introducción

Diversos estudios como el de la Revista de Investigación en Logopedia “La educación psicomotriz en su contribución al desarrollo del lenguaje en niños que presentan necesidades específicas de apoyo educativo”, las autoras Rodríguez, Gómez, Prieto y Gil (2017) presentan un programa de intervención psicomotriz basado en el movimiento y el juego motor, como complemento a la intervención en fonoaudiología en niños de entre 4 y 5 años.

Así también el proyecto presentado en Chile el año 2019 “Perfil Psicomotor de Niños de entre 5 años y 7 años 11 meses de edad diagnosticados con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) y su aporte en la elaboración de intervenciones fonoaudiológicas integrales”.

Otro estudio relacionado al tema en cuestión es del artículo “La comunicación en la práctica de la psicomotricidad y la fonoaudiología en el desarrollo del niño” donde los autores Aldayuz, Iglesias y Sassano (2022) hacen referencia a la relación del lenguaje y el movimiento siendo fundamentales en el desarrollo del niño, ya que ambos dan lugar a la expresión, comunicación, comprensión y relación del niño con su entorno.

Tomando en cuenta los datos de los estudios se evidencia que gracias al movimiento el niño tiene la posibilidad de explorar e interactuar con el mundo, desarrollando la capacidad para pensar

y comunicarse; es decir que el movimiento, el pensamiento, la conducta y las emociones se viven de forma interconectada en relación con el medio, permitiendo comunicarse, llevando a comprender y manejar el cuerpo en equilibrio con la mente. (MT Ruano Arriagada, 2004)

Sin embargo y a pesar de la importancia que tiene el movimiento, la sociedad actual es heredera de una cultura fragmentada; en la antigua Grecia Platón hacía referencia a una separación mística “alma - cuerpo” (Pablo Bottini, 2010) y en la Edad Media, Descartes entendía a la persona como una dualidad: mente y cuerpo (Da Fonseca, 1996).

Esto trasciende hasta la actualidad, reflejándose en instituciones conformadas por diferentes profesionales que comparten un ideal de trabajo en equipo, pero que, al realizar la intervención con el niño, la ejecutan de manera individual, de acuerdo con los conocimientos que posee cada uno en su área de especialización, y por lo tanto con una visión y abordaje del paciente fragmentados.

Ese es el caso del Centro de Neurodesarrollo Infantil, lugar donde se desarrolló la investigación que dio luz a este artículo. En este centro se tuvo la oportunidad de observar su modalidad de trabajo, y notar todo el proceso por el que pasaba el niño desde su ingreso hasta la conclusión de su tratamiento.

Este proceso lo iniciaba el neuropediatra con el llenado de la historia clínica, la aplicación de la evaluación del Monitoreo de neurodesarrollo, siendo el resultado de ambos instrumentos los que indicaría a que especialidad se realizaría la derivación.

En el caso de tener una derivación a Fonoaudiología, la profesional procedía con la evaluación específica del lenguaje y la comunicación, para obtener un diagnóstico que orientara la intervención. Esta última iniciaba con ejercicios y masajes orofaciales, actividades de repetición y reconocimiento para trabajar la reeducación de las funciones relacionadas con el habla y lenguaje.

La atención fonoaudiológica era totalmente independiente del área de Psicomotricidad, sin embargo, surgió un interés fortuito, tras el interés que mostraron sus pacientes a las sesiones de Psicomotricidad, lo que dio como resultado un trabajo de coordinación cada vez más estrecho, a la vez que se suscitaban logros no planeados en el desarrollo del lenguaje de los pacientes.

Esta experiencia dio paso a dos preguntas principales: ¿Son significativamente mejores los resultados logrados en el desarrollo del lenguaje infantil con la intervención interdisciplinaria que aquellos logrados de forma unidisciplinaria según grupos de edad y áreas de

desarrollo? ¿Cómo se dio la construcción de la interdisciplinariedad en este contexto específico?

2. Materiales y métodos

Se consideró como método de investigación al enfoque mixto, en vista a que se obtuvieron y analizaron datos cuantitativos del rendimiento de los niños en el lenguaje a través de un instrumento de evaluación, además de un registro del proceso de trabajo interdisciplinario con un enfoque cualitativo. Tanto los datos cuantitativos como los datos cualitativos fueron analizados por separado y luego integrados para comprender los resultados en el lenguaje y como los procesos desarrollados en el trabajo interdisciplinario entre psicometricidad y fonoaudiología contribuyeron a los mismos.

Así, el estudio fue realizado bajo el Diseño de Investigación Anidado Concurrente de Varios Niveles, debido a que se recolectaron y analizaron datos cuantitativos y datos cualitativos, de forma paralela, en las diferentes fases de la investigación, desde la de conceptualización del problema hasta la inferencia, con diferentes niveles de análisis en cada una. Además, el análisis se da en dos niveles: un análisis de datos e inferencias tanto de datos cuantitativos como cualitativos por separado y, luego, un nivel de Metainferencias; donde el análisis relaciona los descubrimientos del análisis cuantitativo con los del cualitativo. Las variables de estudio fueron el desarrollo del lenguaje y la intervención interdisciplinaria.

El estudio cuantitativo consistió en la medición del desarrollo del lenguaje de los pacientes de fonoaudiología, al inicio de su tratamiento terapéutico, luego de pasar tres meses de intervención fonoaudiológica exclusiva y después del trabajo interdisciplinario (psicometricidad y fonoaudiología). Por otra parte, el estudio cualitativo se realizó en base a la sistematización del proceso de interacción y trabajo en equipo a través de un registro narrativo. Se presenta un esquema del método empleado en la figura 1.

Figura 1
Método mixto concurrente basado en las
fases de Teddlie y Tashakkori (2009)



Fuente: Sampieri, R. (2014, p. 580).

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se utilizaron las siguientes técnicas e instrumentos:

Tabla 1
Técnicas e instrumentos de la recolección de datos

Técnicas	Instrumentos
Prueba del desarrollo del lenguaje	Guía técnica de Evaluación Rápida de Comunicación: Instrumento que evalúa las áreas que componen la comunicación del niño de entre 3 meses a 5 años; fonética y fonología, sintaxis y morfología, léxico y semántico pragmático y lenguaje corporal. Cada área está compuesta por una serie de acciones que deben ser cumplidas en su totalidad en la casilla de la edad actual del niño, de no ser así, se pide al niño que realice las acciones de la edad inferior, hasta llegar a la casilla donde el niño logre realizar todas las acciones.
Observación de campo	Diario de campo: Instrumento compuesto por un cuaderno o libreta, donde se recogen los apuntes y observaciones de los niños en las sesiones por parte del investigador, basado en los parámetros psicomotrices. Su contenido puede ser un registro descriptivo: consiste en la descripción más o menos detallada de aquello que se observa. Y un registro interpretativo: consiste en la interpretación personal y profesional de lo observado, basado en la comprensión y cotejo de la realidad. Estas interpretaciones suelen hacer referencia a cosas que el investigador da por familiares, a textos y la mirada particular del investigador

El estudio se llevó adelante en dos etapas: etapa de intervención unidisciplinaria y etapa de intervención interdisciplinaria.

- En la primera etapa en la evaluación diagnóstica se aplicó la Guía técnica de Evaluación Rápida de Comunicación evaluando el desarrollo del lenguaje en cinco áreas, tras el resultado se procedió con la intervención fonoaudiológica (unidisciplinaria) y se aplica la post-prueba evaluando el impacto de la terapia en el desarrollo del lenguaje.
- En la segunda etapa para la evaluación diagnóstica se consideran los resultados obtenidos en la post-prueba de la primera etapa; procediendo con la intervención interdisciplinaria entre psicomotricidad y fonoaudiología, registrando a través de diarios de campo el proceso de la construcción del trabajo interdisciplinario.

3. Resultados

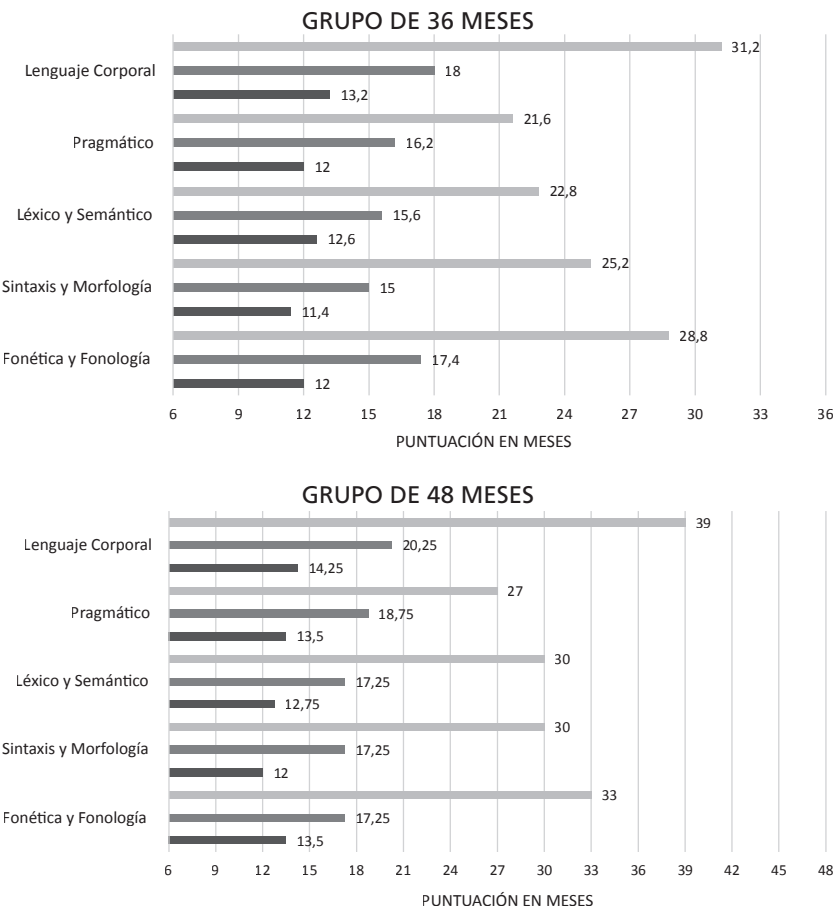
Los resultados obtenidos en la población estudiada de 13 sujetos en total se analizan separando a la población en tres grupos de edad: 36 meses (5 sujetos), 48 meses (4 sujetos) y 60 meses (4 sujetos). Así, en primera instancia, se presentan los resultados obtenidos por área

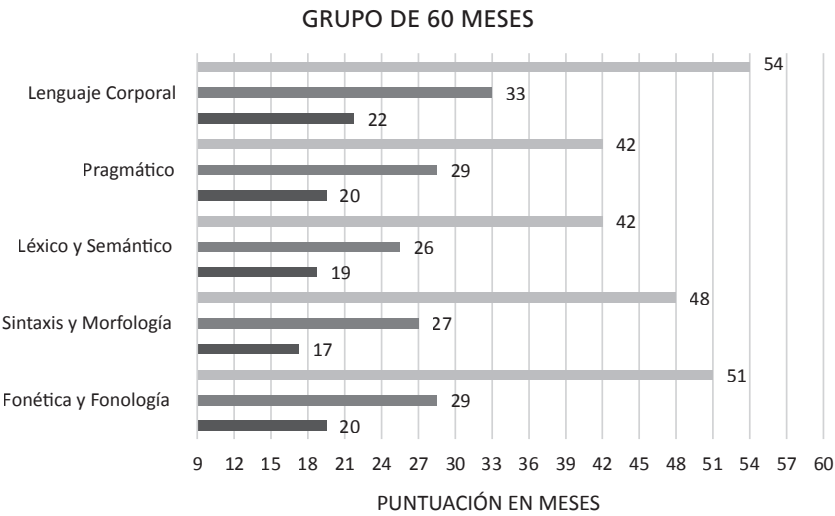
de lenguaje para cada grupo de edad en términos de promedios, comparando los niveles obtenidos luego de la intervención unidisciplinaria (sólo fonoaudiología) con los alcanzados luego de la intervención interdisciplinaria (fonoaudiología y psicomotricidad).

Seguidamente se realiza la misma comparación del rendimiento luego de la intervención unidisciplinaria con el alcanzado luego de la intervención interdisciplinaria (fonoaudiología y psicomotricidad) de forma individual, a fin de comprender las variaciones entre grupos y los promedios generales.

En estos gráficos se observa que, aunque se dio una mejoría con la intervención exclusiva de fonoaudiología en muchos de los casos, fue luego del trabajo interdisciplinario que se obtuvieron resultados más satisfactorios (observar la diferencia que se muestra entre la línea azul y la línea amarilla). Esta mejoría es notoria en todas las áreas, en todos los grupos de edad como se detalla a continuación.

Figura 2
Rendimiento promedio por grupos de edad en todas las áreas





Nota. El rendimiento está representado por tres tonos diferentes:

- Oscuro muestra la evaluación diagnóstica
- Claro-oscuro muestra la evaluación post intervención unidisciplinaria (fonoaudiología)
- Claro muestra la evaluación post intervención interdisciplinaria (psicomotricidad y fonoaudiología).

Se señala que cada intervención tuvo una duración de tres meses.

En el gráfico se refleja la mejoría que tuvieron todos los grupos luego de la intervención fonoaudiológica y una mejora aún mayor luego de la intervención interdisciplinaria, que incluyó el tratamiento psicomotriz. Mientras que la mejoría luego de la primera intervención varía entre los 3 y 9 meses, luego de la intervención psicomotriz el rendimiento se incrementó en 12 a 22 meses.

Por otra parte, se detectan diferencias en la aproximación de los grupos de edad a su edad cronológica; luego de la intervención interdisciplinaria: mientras que los de 36 meses están a 7 meses de diferencia de su edad cronológica, el grupo de 48 meses se encuentra a 15 meses de distancia de su edad cronológica y al de 60 le faltan 9 meses para llegar a su edad cronológica. En este sentido el grupo que más se aproxima a su edad cronológica es el de 36 meses, esto muestra cómo el progreso a edades más tempranas es más significativo en términos de desarrollo, permitiendo una compensación precoz de las dificultades.

- Área Sintaxis y Morfología

Se observa el rendimiento en promedio en el área de sintaxis y morfología de los grupos de 36 meses, 48 meses y 60 meses.

Existe en todos los grupos una mejora luego de la intervención fonoaudiológica y una mejora aún mayor luego de la intervención

interdisciplinaria, que incluyó el tratamiento psicomotriz. Mientras que la mejoría luego de la primera intervención osciló entre los 4 y 10 meses, luego de la intervención psicomotriz el rendimiento se incrementó en 10 a 21 meses.

Tomando en cuenta los resultados individuales se observa que: de 4 sujetos que integran este grupo, uno logra alcanzar la edad cronológica, dos sujetos alcanzaron la edad de 48 meses y uno la edad de 36 meses.

- Área Léxico y Semántico

Se tiene el rendimiento en promedio en el área de léxico y semántico de los grupos de 36 meses, 48 meses y 60 meses.

Al igual que en las anteriores áreas, se observa una mejoría tras la intervención interdisciplinaria (entre 10 y 16 meses), en contraste al resultado de la unidisciplinaria (entre 4 y 7 meses).

Por otra parte, se detectan diferencias en la aproximación de los grupos a su edad cronológica; luego de la intervención interdisciplinaria: mientras que los de 36 meses están a 11 meses de diferencia de su edad cronológica, el grupo de 48 meses y el grupo de 60 meses se encuentra a 18 meses de distancia.

- Área Pragmática

Se expone el rendimiento en promedio en el área pragmático de los grupos de 36 meses, 48 meses y 60 meses.

Los gráficos expresan que al igual de las otras áreas existe una mejoría en todos los grupos de edad luego de la intervención fonoaudiológica (entre los 4 y 9 meses) y una mejora aún mayor luego de la intervención interdisciplinaria (entre 6 a 13 meses), que incluyó el tratamiento psicomotriz.

Por otra parte, se detectan diferencias en la aproximación de los grupos a su edad cronológica; es decir cuan cerca está cada grupo luego de la intervención interdisciplinaria: mientras que los de 36 meses están a 14 meses de diferencia, el grupo de 48 meses se encuentra a 21 meses de distancia y al de 60 le faltan 18 meses para llegar a su edad cronológica. Así, el que más se aproxima es el de 36 meses, esto muestra cómo el progreso a edades más tempranas es más significativo en términos de desarrollo, permitiendo una compensación oportuna de las dificultades.

- Área Lenguaje Corporal

Se presenta el rendimiento en promedio en el área de lenguaje corporal de los grupos de 36 meses, 48 meses y 60 meses.

Teniendo como resultado que en todos los grupos hubo una mejora luego de la intervención fonoaudiológica (entre 5 y 11 meses) y una mejora aún mayor luego de la interdisciplinaria de entre 13 a 21 meses., que incluyó el tratamiento psicomotriz.

Se exponen también diferencias en la aproximación de los grupos a su edad cronológica luego de la intervención interdisciplinaria: mientras que los de 36 meses están a 5 meses de diferencia, el grupo de 48 meses se encuentra a 9 meses de distancia y al de 60 le faltan 6 meses para su aproximación. Así, el que más se aproxima a su edad cronológica es el de 36 meses, seguido del grupo de 48 meses, esto muestra cómo el progreso a edades más tempranas es más significativo en términos de desarrollo, permitiendo una compensación anticipada de las dificultades.

4. Discusión

En los resultados presentados, se observa una mejoría significativa del rendimiento en todas las áreas luego de la intervención en fonoaudiología y psicomotricidad (interdisciplinaria), respecto a la intervención fonoaudiológica (unidisciplinaria), confirmando con ello la necesidad de contar con espacios de abordaje interdisciplinario en el tratamiento terapéutico de niños con problemas de lenguaje.

Al respecto, experiencias como las desarrolladas por Valenzuela y Wrann (2019) en el estudio del perfil psicomotor de niños de 5 a 7 años y 11 meses de edad, diagnosticados con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) y su aporte en la elaboración de intervenciones fonoaudiológicas integrales, coinciden con los resultados obtenidos.

Si bien el diagnóstico de trastorno específico del lenguaje es considerado aún un terreno exclusivo de la fonoaudiología y en este sentido, ha sido abordado desde los saberes de dicha profesión con un escaso aporte de otras disciplinas, las autoras indican que desde hace algunas décadas el estudio del desarrollo del niño ha ido demostrando que es un proceso no sólo de gran complejidad, sino que además es un proceso en el que diferentes factores se influyen entre sí durante la niñez.

Sugiere, entonces, aportes de la Psicomotricidad en la creación de planes de intervención integral que propicien el desarrollo del lenguaje desde el abordaje de las diferentes esferas del desarrollo. Las autoras Valenzuela y Wrann (2019) hacen referencia en su investigación a que es frecuente que al describir a niños con trastorno específico del lenguaje (TEL), se mencione la torpeza motriz como una característica habitual; por este motivo, consideran a la psico-

motricidad como uno de los contenidos a abordar dentro de la malla curricular de distintas escuelas de fonoaudiología en Chile.

Otro de los estudios que permite conocer las relaciones que se dan durante la infancia entre el desarrollo motor y el lenguaje es el de Boin Choi, Leech, Tager y Nelson (2018). En este estudio proponen realizar una evaluación de las habilidades motoras finas tempranas debido a que son prometedoras para la identificación de futuras alteraciones en el desarrollo del lenguaje en bebés de alto riesgo, previniendo de esta forma un efecto en cascada de las alteraciones motoras que afectan el desarrollo del lenguaje.

Por su parte, Molina (2021) hace énfasis en cómo las habilidades psicomotoras impactan de forma directa en la adquisición del lenguaje y posteriormente en la adquisición de la lectura y escritura. En congruencia con lo obtenido en la presente investigación, la autora demuestra que la formación del terapeuta de lenguaje debe estar en constante actualización para lograr un abordaje global, concibiendo al niño como un todo y cuya intervención requiere de la psicomotricidad como base del desarrollo de las habilidades del lenguaje y del aprendizaje. Además, refiere que la información del desarrollo del niño en sus distintas áreas permite establecer objetivos claros para una mejor intervención, no existe área que pueda desarrollarse sin vincularse a la otra. Añade que, si el terapeuta de lenguaje tiene una perspectiva psicomotriz, no sólo sobre la dificultad del lenguaje, evitará el desarrollo de problemas de aprendizaje escolar.

Una revisión publicada por Aldayuz, Iglesias y Sassano (2022) sobre la comunicación en la práctica de la psicomotricidad y la fonoaudiología, hacen referencia a la relación entre lenguaje y movimiento siendo ambos fundamentales para el desarrollo del niño, pues dan lugar a la expresión, comunicación, comprensión y relación con su entorno. La infancia temprana es un período crítico para la intervención, debido a la alta plasticidad cerebral y la capacidad del niño para adaptarse y aprender. Intervenir desde una perspectiva interdisciplinaria en esta etapa maximiza el potencial de desarrollo y reduce la probabilidad de dificultades futuras en el aprendizaje y la comunicación.

En la publicación los autores señalan que la complementación de psicomotricidad y fonoaudiología muestra aspectos evolutivos en la construcción del lenguaje expresivo mediante el movimiento, esta relación permite una intervención interdisciplinaria, en especial si el niño presenta una alteración en la construcción del cuerpo y en la estructuración del lenguaje expresivo. Añaden que la intervención debería orientarse a la actividad corporal, usando el cuerpo como

herramienta y el juego como técnica, de esta manera el niño podrá expresarse de una manera más natural y espontánea. Según los autores esta propuesta está basada desde la experiencia en la atención interdisciplinaria de pacientes.

En síntesis, la investigación realizada guarda coherencia con lo indicado por los autores consultados quienes evidencian que los diagnósticos y las intervenciones del lenguaje no son exclusivos del área fonoaudiológica debido a que el desarrollo del niño es un proceso complejo que abarca diferentes componentes que se interrelacionan. Entre estos se encuentran la comunicación, el lenguaje, el movimiento y el juego, los cuales son imprescindibles en el desarrollo de los niños.

De hecho, la psicomotricidad considera de manera global a la persona, sintetizando lo psíquico y lo motor, tomando en cuenta indicadores como: la coordinación, la función tónica, la postura, el equilibrio, lo emocional, la lateralidad, la orientación espacio temporal, el esquema corporal, las praxias, la grafomotricidad, la relación con el entorno, la comunicación, conciencia corporal y socialización. Con la intervención psicomotriz se permite al niño experimentar en su propio cuerpo como una totalidad, vivenciado en segmentos, en el espacio y el tiempo, integrando los fenómenos afectivos y procesos cognitivos (Molina, 2021).

Por ello, es pertinente la creación de equipos interdisciplinarios donde los psicomotricistas brinden una comprensión de los signos corporales desde su integralidad. Las intervenciones interdisciplinarias permitirían a los niños alcanzar un buen manejo corporal interrelacionando el movimiento, la cognición, la socioafectividad y el lenguaje, dando lugar a un acceso natural a los aprendizajes. Las intervenciones interdisciplinarias que integran el trabajo corporal, lógico, emocional, comunicativo y social brindan a los niños oportunidades para un desarrollo más armónico y un acceso más natural a los aprendizajes.

La evidencia científica actual destaca que la colaboración entre profesionales de diversas áreas, especialmente entre fonoaudiología y psicomotricidad, es fundamental para lograr mejoras significativas y aceleradas en el desarrollo infantil, en particular durante las edades tempranas, cuando el cerebro y las capacidades del niño son más plásticos y receptivos. Al respecto, Guralnick (2011) señala que los programas de intervención temprana que integran múltiples disciplinas, generan mejores resultados en el desarrollo global de los niños, especialmente en aquellas áreas que requieren coordinación entre habilidades motoras, cognitivas y comunicativas. Además,

Hoff (2006) resalta que el desarrollo del lenguaje está profundamente influenciado por factores sociales y emocionales, los cuales pueden ser abordados eficazmente mediante un enfoque interdisciplinario que incluya la psicomotricidad para favorecer la regulación emocional y la interacción social.

En este entendido, Diamond (2000) destaca la estrecha interrelación entre el desarrollo motor y cognitivo, señalando que el control motor fino y grueso influye directamente en las funciones ejecutivas y el lenguaje, lo que subraya la necesidad de intervenciones que trabajen simultáneamente estos aspectos. Por su parte, Le Boulch (1997) enfatiza que la educación psicomotriz es un pilar para el desarrollo cognitivo y lingüístico, ya que el cuerpo es el primer medio para explorar y comprender el mundo, sentando las bases para el aprendizaje verbal y escrito.

La intervención en psicomotricidad aporta de manera fundamental al desarrollo integral del niño, al trabajar simultáneamente aspectos motores, cognitivos, emocionales y sociales, lo que favorece un desarrollo más armónico y un mejor acceso a los aprendizajes. La psicomotricidad permite a los niños desarrollar habilidades como el dominio corporal, la lateralidad, el equilibrio y los reflejos, además de mejorar la coordinación ojo-mano, la coordinación fonética y gestual, que son esenciales para el lenguaje y la comunicación (León et al., 2018).

Desde el punto de vista cognitivo, la psicomotricidad incrementa la capacidad de atención, concentración, memoria, expresión y creatividad, además de estimular la percepción y la organización espacio-temporal, elementos clave para el aprendizaje escolar (Neurocentro Tenerife, 2022). A nivel motor, facilita la conciencia corporal y el control de movimientos, mejorando el equilibrio y la coordinación, mientras que, a nivel afectivo y social, contribuye al reconocimiento y afrontamiento de miedos, fortaleciendo la autoestima y las relaciones interpersonales (Ruíz y Ruíz, 2017, citado en León et al., 2018). Desde una perspectiva educativa, la psicomotricidad es una herramienta indispensable para el desarrollo global y uniforme del niño, ya que integra cuerpo y mente, promoviendo el desarrollo intelectual, afectivo y social (Mendiara, 2008).

Como se ha descrito en los resultados del presente estudio, el área que tuvo la mayor mejoría en todos los grupos fue lenguaje corporal, esto posiblemente debido a que en la intervención psicomotriz se trabaja de forma privilegiada con el cuerpo: sus manifestaciones, limitaciones, expresividad psicomotriz, la comunicación a través del cuerpo, posturas, expresiones faciales. El lenguaje corpo-

ral dentro de la terapia fonoaudiológica le permite al niño, a través de movimientos transmitir un mensaje más eficaz.

Según Navajas (2020), en la mayoría de las ocasiones utilizamos este lenguaje corporal de forma simultánea a la comunicación verbal, sin embargo, los niños que presentan un trastorno o retraso en el lenguaje tienen dificultades para comprender el lenguaje corporal/gestual que acompaña el lenguaje oral. Por otro lado, Birdwhistel (1970) y Fernández (2020) coinciden al definir a la comunicación no verbal como aquella que usa el lenguaje corporal sin el uso de palabras, es decir es el uso de movimientos corporales, expresiones faciales, gestos, miradas, sonrisas, sonidos, manifestaciones emocionales, las posturas que se adopta, el contacto visual que se hace o no con el interlocutor, la velocidad o lentitud con la que se habla. Dando a entender que todo lo que involucra el lenguaje corporal son signos importantes para la psicomotricidad y la fonoaudiología a la hora de realizar un diagnóstico y la posterior intervención (Aldayus, Iglesias, Sassano, 2022).

La siguiente área que muestra mayor mejoría es fonética y fonología, área que trata de las características físicas de los sonidos, como la articulación de estos y su organización, lo cual tendría relación con el conocimiento que tiene el niño de su esquema corporal, en este caso, específicamente de la lengua, la boca, la mandíbula, además del conocimiento de las nociones espaciales, el control corporal y respiratorio.

En este sentido, los autores Martínez y Chávez (2024) señalan que el niño va ejercitando la motricidad general de cada órgano que irá coordinado y la automatización del proceso el área fonética desde los primeros meses, siendo la motricidad fonética el que da cuerpo al lenguaje oral mediante el proceso fonético. En el caso de la conciencia fonológica San Nicolás (2024) señala que esta se aprende a través de la exposición que tienen los niños a los distintos sonidos de su entorno, principalmente de las interacciones con los adultos al hablar con ellos, leerles cuentos, contarles historias, rimas, trabalenguas, música, etc. Es toda esa relación entre los niños y los adultos lo que les permite ser conscientes de los sonidos, reconociéndolos y aprendiendo a utilizarlos oralmente. Esto, se debe a que cada sonido tiene una manera particular de ser emitida, en cuanto a la posición de la lengua, la manera en la que se mueven los labios y su coordinación con los dientes, además de la relación con la capacidad de escucha e imitación que tiene el niño con su entorno.

En tercer lugar, en cuanto a mejoría está el área de sintaxis y morfología, misma que involucra las categorías de las palabras y su

orden, lo cual tiene relación con la capacidad del niño o niña para reconocerse o identificarse en sí mismo/a y/o en los otros implicando esto su identidad como persona. En cuanto al reconocimiento de la ubicación de los objetos y/o imágenes en un lugar específico, tiene relación a la interiorización de la noción espacio temporal con referencia a sí mismo/a y a los otros (objetos y personas), al igual que el reconocimiento de cantidades y tamaños.

De igual forma, este aspecto espacio temporal está reflejado al momento de estructurar una oración ya sea de manera verbal o escrita. La noción temporal es una de las que se adquiere más tarde en el desarrollo, debido a que requiere un mayor nivel de abstracción que la espacial y que el esquema corporal, razón por la cual la sintaxis y la morfología del lenguaje serían áreas de mayor dificultad y por lo tanto requerirían más tiempo de trabajo en las nociones *temporo – espaciales*.

La siguiente área en términos de mejoría es el campo léxico y semántico, el cual tiene relación con los aspectos socioculturales, esto debido a que se encarga del significado de las palabras de una determinada lengua y de sus características culturales. En este caso, el niño desarrolla el área en función a su relación con la familia, los amigos, sociedad y la cultura.

En este sentido, la familia pudo tener un impacto significativo en este resultado, debido a que, si bien es importante el trabajo conjunto con la familia, el terapeuta no puede acceder con total veracidad al cumplimiento de las indicaciones dadas a la familia para el trabajo en casa. Tomando en cuenta que los niños aprenden, pronuncian y emiten las palabras tal cual las escuchan, además de que asignan significados en un contexto de convivencia, el campo léxico y semántico tiene amplio espectro social.

Finalmente, el área de menor incidencia fue la pragmática, misma que evalúa cómo el niño usa sus oraciones en determinados contextos, aspecto delimitado por la edad y la manera de relacionarse con otros niños, con la fonoaudióloga y con la psicomotricista. Esta forma de vincularse al entorno se basa en las características comunicativas de sus familias y en la forma en que sus integrantes se desenvuelven en diferentes situaciones, puesto que los niños aprenden por imitación.

Desde una mirada integral es importante señalar la influencia que tiene la familia en el desarrollo del proceso terapéutico de los pacientes. Sin embargo, pese a los esfuerzos por realizar un trabajo coordinado con las familias para el apoyo desde casa, esto no se pudo establecer, debido a que algunos padres trabajaban y los niños

se encontraban a cargo de los abuelos, tíos o una amistad. La situación descrita hacía difícil el seguimiento y coordinación del apoyo desde casa.

Esta influencia familiar se vio reflejada en las sesiones, así como en el resultado de las evaluaciones, incidiendo en una escasa mejora en campos como el léxico y el pragmático, es decir, en características como la pronunciación, el significado de algunas palabras y la manera de comunicarse en diferentes contextos sociales. En este sentido, Capella (2023) indica que los niños aprenden principalmente del ejemplo que ven en sus padres y cuidadores principales, desde los primeros años de vida, los niños están inmersos en un proceso continuo de aprendizajes adquiriendo de esta manera sus primeras habilidades sociales.

Cuando existió un adecuado respaldo familiar, se generó previamente un vínculo cercano con la fonoaudióloga, lo cual permitió establecer un nivel de confianza hacia la terapia psicomotriz basado en su aval profesional. Esta conexión favoreció la coordinación entre la familia y la psicomotricista para brindar apoyo desde el hogar. Esta forma de incorporación respondió a la importancia que tienen los padres, según lo señalan Roberts y Kaiser (2011), quienes afirman que son ellos quienes permiten que los avances logrados en terapia tengan un verdadero impacto en la vida del niño. Su influencia resulta clave para que pueda enfrentar sus dificultades tanto dentro como fuera de las sesiones terapéuticas.

5. Conclusiones

El artículo resalta el trabajo interdisciplinario entre psicomotricidad y fonoaudiología y su impacto en los resultados de los niños que acuden a terapia en el área de fonoaudiología. Los mismos fueron obtenidos tras la evaluación del lenguaje muestran una mejora significativamente mayor luego de la intervención interdisciplinaria respecto de la obtenida con la unidisciplinaria. Este resultado no solo reflejado en este artículo, sino también en investigaciones previas.

El tener una intervención interdisciplinaria fortalece los criterios terapéuticos ya que se sustentan en varias disciplinas, obteniendo mejores resultados en los pacientes. En este sentido y para llegar a tener resultados como los descritos en esta investigación, sería oportuno contar con un espacio para el área de psicomotricidad que permita la organización y coordinación de sesiones interdisciplinarias para el tratamiento de niños con trastornos del lenguaje.

Al recibir una terapia interdisciplinaria (psicomotricidad-fonoaudiología) los niños tienen la oportunidad de poder trabajar desde lo

corporal, lo lógico, lo emocional, la comunicación, la socialización, favoreciendo de esta manera su rendimiento en la terapia fonoaudiológica. En este estudio se destaca la mejoría en el área de lenguaje corporal y fonética y fonología (tanto en promedio como en los casos individuales) respecto al resto; áreas que están directamente relacionadas con los aspectos trabajados en Psicomotricidad.

En cuanto a la forma en que progresan los diferentes pacientes, es pertinente destacar que, de acuerdo con los datos, el progreso en el desarrollo del lenguaje es más rápido en los niños más pequeños (grupo de 36 meses). Los datos muestran también que el progreso, en los distintos grupos de edad, tiende a equiparar los rendimientos de los diferentes sujetos. Aparentemente, los niños que tienen más para desarrollar, en el contexto de estimulación, avanzan con un ritmo más rápido, llegando a alcanzar a aquellos que estaban mejor (disminuye la varianza).

Finalmente, los cambios que mostraron los niños durante las sesiones permitieron que los padres de familia confiaran en la intervención interdisciplinaria, además que abrieron un acceso al conocimiento de la intervención psicomotriz y como se relaciona con otras disciplinas.

Los datos de la investigación presentados en este artículo aportan a los conocimientos sobre lo que es la Psicomotricidad, las formas de trabajo que emplea y el impacto que tiene en el desarrollo del niño. Los resultados obtenidos abren el horizonte hacia nuevos estudios que profundicen en el abordaje interdisciplinario donde la psicomotricidad tiene presencia como ente dinamizador del desarrollo.

6. Referencias bibliográficas

- Allende, T. Wrann, B. Quezada, C. (2020). Perfil psicomotor y lenguaje en niños/as con Trastorno Específico del Lenguaje mixto escolarizados. *Revista de Investigación en Logopedia*.
- Aldayuz Medrano, T. Iglesias Sandoval, B. & Sassano, M. (2022). La comunicación en la práctica de la psicomotricidad y la fonoaudiología en el desarrollo del niño. *Verdad Activa*, 2(1), 163–179. <https://acortar.link/hA4nhx>
- Bottini, P. (2008). *El juego corporal: soporte técnico-conceptual para la práctica psicomotriz en el ámbito educativo*. Charlone 275. P.B. (1425) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- Capella, T. (2023). *El poder del ejemplo: los hijos hacen lo que haces, no lo que dices*. Psyke Centro de Psicología General Sanitaria
- Martínez Velasco, J. K., & Chávez Cruz, C. D. R. (2024) Descripción de la motricidad fina a través de las artes plásticas tridimensionales en los niños y niñas de 2 a 4 años del centro de desarrollo infantil del corregimiento del Zarzal municipio del Tambo. <https://acortar.link/duLWMa>
- Choi, B., Leech, K. A., Tager-Flusberg, H., & Nelson, C. A. (2018). Development of fine motor skills is associated with expressive language outcomes in infants at high and low risk for autism spectrum disorder. *Journal of neurodevelopmental disorders*, 10, 1-11.
- Diamond, A. (2000). Close interrelation of motor development and cognitive development and of the cerebellum and prefrontal cortex. *Child Development*, 71(1), 44-56. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00117>
- Flores, S. y Mora, R. (2007). *La estimulación del lenguaje y psicomotricidad en los niños de dos a cuatro años en la casa hogar Amor para Compartir*. Universidad Pedagógica Nacional Unidad 17-4. Cuernavaca Morelos.
- Guralnick, M. J. (2011). Why early intervention works: A systems perspective. *Infants & Young Children*, 24(1), 6-28.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill Education.
- Hoff, E. (2006). How social contexts support and shape language development. *Developmental Review*, 26(1), 55-88. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2005.11.002>
- Jara, O. (2018) *La sistematización de experiencias: practica y teoría para otros mundos posibles*. Fundación Centro Internacional de Educación, Desarrollo Humano (2018) Bogotá, Colombia.

- Le Boulch, J. (1997). La educación psicomotriz en la escuela primaria. Paidós.
- León, A., Mora, A., Tovar, L. (2021). Fomento del desarrollo integral a través de la psicomotricidad. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores, 9 (1), 1-13.
<https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i1.2861>
- Martines, S. (2023). *Trastorno del lenguaje expresivo: qué es, causas, síntomas y tratamiento*. Psicología-Online.
<https://acortar.link/yBrupC>
- Mendiara, J. (2008). La Psicomotricidad Educativa: un enfoque natural. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 22 (2), 199-220.
- Molina Méndez, Z. A. M. (2021). El terapeuta de lenguaje con y sin enfoque psicomotriz: propuesta de intervención: el terapeuta de lenguaje con enfoque psicomotriz. *Psicomotricidad, Movimiento y Emoción*, 7(1), 23-37.
- Mila, J. (2005). La interdisciplina y los contenidos de la formación del psicomotricista. *Revista Ibero-americana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 7.
- Molina Rodríguez, Z. (2021). El terapeuta de lenguaje con y sin enfoque psicomotriz: propuesta de intervención. *Revista Psicomotricidad: movimiento y emoción (PsiME)*. Vol.7, No 1, enero-junio 2021.
- Navajas, A. (14 de septiembre, 2020). *La importancia del lenguaje corporal*. Blog Psico Ábaco. <https://acortar.link/42TTDz>
- Prieto Rodríguez, A., & Naranjo Polania, S. P. (2005). El cuerpo, en el campo de estudio de la Fisioterapia. *Revista de la Facultad de Medicina*, 53(2), 57-71.
- Peñafiel Puerto M. (2017). *Indicadores precoces de los trastornos del lenguaje*. En: AEPap (ed.). Curso de Actualización Pediatría. Madrid: Lúa Ediciones 3.0, p. 323-36.
<https://acortar.link/e1bG2L>
- Roberts, M. Y., & Kaiser, A. P. (2011). The effectiveness of parent-implemented language interventions: A meta-analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 20(3), 180–199.
[https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2011/10-0055\)](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2011/10-0055))
- San Nicolás Cantero, C. G. (2024) Conciencia fonológica. *Plataforma de estimulación cognitiva para profesionales NeuronUP*.
<https://acortar.link/0PQgIZ>
- Sykuler, C. (2019). *La psicomotricidad del dispositivo interdisciplinario*. Fundación CISAM. Buenos Aires, Argentina.

- Valenzuela Allende, T., Wrann Reinike, B. (2019). *Perfil psicomotor de niños/as diagnosticados con transtorno específico del lenguaje (TEL) mixto de entre 5 años y 7 años 11 meses de edad y su aporte en la elaboración de intervenciones fonoaudiológicas integrales*. (Proyecto de Aplicación Profesional presentado a la Facultad de Educación, Psicología y Familia, de la Universidad Finis Terrae, para optar al grado de Magíster en Psicomotricidad Educativa). Universidad Finis Terrae.
- Yáñez, A. (2023). *Multi, Inter o Trans-Disciplina. ¿De qué estamos hablando?* Instituto de Ecología, A.C.