



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA
MODALIDAD DE EXAMEN COMPLEXIVO



DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA)
DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICOLOGO CLINICO
MENCIÓN PSICOLOGIA CLINICA

PROBLEMA:

**TRASTORNO MIXTO DEL DESARROLLO DEL APRENDIZAJE
ESCOLAR Y SUS REPERCUSIONES EN UN NIÑO DE 12 AÑOS DE
EDAD DE LA UNIDAD EDUCATIVA REAL AUDIENCIA DE QUITO**

AUTOR:

NESTOR HOSMANY VELIZ RONQUILLO

TUTOR:

MSC. DENNIS MAURICIO JIMENEZ BONILLA

BABAHOYO – 2021



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA
MODALIDAD DE EXAMEN COMPLEXIVO



RESUMEN

El presente estudio de caso se centra en la repercusión del aprendizaje en un niño de 12 años de edad en base al trastorno mixto del desarrollo del aprendizaje escolar, así mismo esta es una manifestación que está obteniendo un impacto superior en la vida psicosocial del niño en el cual se enfoca si posee o no el trastorno como tal, de esta forma se evidencia el desarrollo de las actividades académicas escolares que aparece en diversas áreas y se puede apreciar la percepción de estímulos que dan información en estas áreas de lectura, escritura y matemáticas. En lo que cabe, la metodología utilizada inicia en la observación del paciente, aplicación entrevista e historia clínica, observación y aplicación de test para hacer seguimiento de lectura y escritura ortográfica, aplicación de test de inteligencia infantil (aptitudes matemáticas) y aplicación de la batería psicométrica House-Tree-Person prueba proyectiva este último para poder evaluar la relación del origen con la problemática planteada en donde expresa a través del dibujo de la casa temor mientras que en el árbol presenta una forma cerrada de represión afectiva y en la persona manifiesta problemas de comunicación. Como parte del proceso se realizó un esquema terapéutico el cual logro mitigar algunos hallazgos de este proceso teniendo resultados positivos con su aplicación.

Palabras claves: Trastorno mixto del desarrollo, Repercusión, Niño.





UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA
MODALIDAD DE EXAMEN COMPLEXIVO



ABSTRACT

The present case study focuses on the impact of learning in a 12-year-old child based on the mixed developmental disorder of school learning, likewise this is a manifestation that is obtaining a higher impact on the psychosocial life of the child in which focuses on whether or not he has the disorder as such, in this way the development of school academic activities that appears in various areas is evidenced and the perception of stimuli that give information in these areas of reading, writing and mathematics can be appreciated . As far as possible, the methodology used begins with the observation of the patient, application of the interview and clinical history, observation and application of tests to monitor reading and writing spelling, application of children's intelligence tests (mathematical skills) and application of the battery. Psychometric House-Tree-Person projective test the latter to be able to evaluate the relationship of the origin with the problem posed where it expresses fear through the drawing of the house while in the tree it presents a closed form of affective repression and in the person it manifests problems Communication. As part of the process, a therapeutic scheme was carried out which managed to mitigate some findings of this process, having positive results with its application.

Keywords: Mixed developmental disorder, Impact, Child.





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA
MODALIDAD DE EXAMEN COMPLEXIVO



Contenido

RESUMEN	1
INTRODUCCION	1
JUSTIFICACIÓN	2
OBJETIVO.....	3
SUSTENTO TEÓRICO	3
Trastorno mixto del aprendizaje	3
Desarrollo.....	4
Factores de riesgo	5
Repercusión	5
Dificultad	6
Area Cognitiva	6
Baja autoestima.....	7
Tratamientos en trastornos mixto del desarrollo del aprendizaje	8
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	9
Observación	9
Entrevista	9
Test.....	9
Test para hacer seguimiento de lectura y escritura ortográfica.	9
Test de inteligencia infantil (aptitudes matemáticas)	10
Test HTP House-Tree-Person.....	11
RESULTADOS OBTENIDOS	12
Presentación del caso.....	12
Sesión N° 1	12
Sesión N° 2	13
Sesión N° 3	13
Sesión N° 4	13
Sesión N° 5	14
Sesión N° 6	14
SITUACIONES DETECTADAS (HALLAZGOS).....	15
Resultados de técnicas aplicadas (test)	15
Area afectiva	15
Area cognitiva.....	15
Area conductual	15



Area del lenguaje.....	16
SOLUCIONES PLANTEADAS.....	17
CONCLUSION.....	19
RECOMENDACIÓN.....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	21



INTRODUCCION

El trastorno mixto del aprendizaje escolar es definido por el CIE 10 como una categoría residual de trastornos, el mismo va a nivel de pérdida significativa de la capacidad para poder desarrollar operaciones de cálculo, lectura y ortografía. El concepto de este trastorno es, sino puede explicarse la consumación del retraso mental o la escolaridad inapropiada, se considera el empleo para los trastornos específicos del cálculo, de la ortografía, de la lectura cumpliendo los criterios de estos.

El estudio de caso fue desarrollado con el propósito de dirigir a un niño de 12 años de edad de la Unidad Educativa Real Audiencia de Quito del cantón Ventanas, para estimular y dar inicio a un reforzamiento de su nivel de aprendizaje escolar en las áreas matemáticas, ortográficas y lectura el cual puede presentar incomodidad en su desarrollo de aprendizaje, fundamentado bajo la línea de asesoramiento psicológico y su sub línea investigativa en asesoría y orientación educativa, personal, socio familiar, vocacional y profesional, sugeridas por la Universidad Técnica de Babahoyo. Los trastornos mixtos del aprendizaje escolar no se pueden tomar de una manera tenue ya que es importante considerar presencia de problemáticas que pueden repercutir en el niño.

El progreso de este trastorno mixto del aprendizaje va a depender del entorno en como el niño se siente cómodo aprendiendo, diversos investigadores mantienen que para los niños al iniciar su educación escolar al menos el 20% de niños repiten el primer año lectivo, mientras que un 25% de estos niños manifiesta dificultades en el desarrollo del aprendizaje, de esta forma en múltiples ocasiones estos niños presentan trastornos específicos, generales o mixtos del desarrollo escolar afectando su emoción. A medida que el presente estudio de caso tubo su avance se puede redirigir al paciente por la línea investigativa de asesoramiento psicológico.

JUSTIFICACIÓN

El actual estudio de caso tiene importancia psicológica, realizándose con finalidad positiva de beneficiar al paciente con una asistencia psicológica en la Unidad Real Audiencia de Quito en el cantón Ventanas, que presenta dificultades en su aprendizaje en la escuela, los tres síntomas siendo así un trastorno mixto del desarrollo del aprendizaje los cuales causan este desorden escolar o académico que ha persistido durante más de 1 años, en este estudio quiere buscar mejorar el estado de vida actual, para que se enfoque lo relativo y concerniente del contenido a tratar, ya que el trastorno mixto del desarrollo del aprendizaje escolar está muy inmerso en las unidades educativas, siendo así una forma frecuente en el entorno psicosocial.

La importancia del estudio de caso que se está presentando está enfocado en terminar la repercusión en un niño de 12 años de la Unidad Educativa Real Audiencia de Quito del cantón Ventanas para que pueda mejorar en su rendimiento académico o escolar, las cuales han sido afectadas debido a una falta de interés en las actividades, falta de comunicación y problemas de motivación. Se debe resaltar que él presenta dislalia; alteración que impide la pronunciación de ciertos fonemas, en este caso la pronunciación de la r y m, este estudio de caso es un trabajo que permitirá relajamiento de todo tipo de sintomatología que repercute tomando en consideración si hay o no trastorno mixto del aprendizaje, de tal modo que el paciente sea más autónomo y logre tener un rendimiento académico mejorado.

En base a la circunstancia que vive en la actualidad el país el estudio de caso se ejecutó de forma factible y sin complejidades o inconvenientes, esto dado a que el terapeuta no tuvo impedimentos al asistir al hogar del paciente, este aquí se realizó con determinado número de sesiones, así mismo hubo un cronograma dispuesto por la directora de la institución el cual fue ininterrumpido logrando el desarrollo eficaz de la relación terapeuta paciente.

OBJETIVO

Analizar el trastorno mixto del aprendizaje escolar si repercute o no en el desarrollo escolar del niño en la Unidad Educativa Real Audiencia de Quito.

SUSTENTO TEÓRICO

Trastorno mixto del aprendizaje

Los trastornos mixtos del desarrollo del aprendizaje escolar tienen un papel que es no fundamental en el niño, repercutiendo en su desarrollo intelectual, presentes en las áreas ortográficas, lectura y matemáticas, significando esto una gravedad en el comportamiento del niño. Se trata de una categoría residual de trastornos en la que tanto la capacidad de cálculo como la lectura y la ortografía están significativamente alterados, pero en las que el trastorno no puede explicarse solamente en términos de un retraso mental generalizado o una escolarización inadecuada. Debe emplearse para trastornos que cumplan los criterios de F81.2, F81.0 o F81 (Parajuá & Lopez, 2000, pág. 194). Estos se pueden notar en los comportamientos que el niño toma en base a su escolaridad, este retraso en su aprendizaje afecta su desarrollo y entendimiento.

El trastorno mixto del desarrollo del aprendizaje puede ser considerado como una categoría residual de trastornos y no es una exageración. Dieguez & J. Álvarez (2010) afirma:

Para poder definir lo que son los trastornos del aprendizaje (TA), hay que tener muy presente que cada individuo tiene un ritmo propio para asimilar los aprendizajes. En un aula cualquiera de niños sanos, dotados de una inteligencia dentro del rango de la normalidad, nos encontramos con distintos tipos de niños: brillantes, que aprenden y asimilan los conceptos rápidamente y con facilidad; “normales”, que aprenden al ritmo esperado y con las dificultades típicas (pág. 43).

Si manifiestan que en un trastorno del aprendizaje no son similares, los presentes siempre se toman en consideración tales como el saber la forma de aprender de cada persona, la cual es muy diferente debido a diversas perspectivas.

Este tipo de trastornos del desarrollo se pueden generar en el niño en un marco de contexto que se podría decir que todos no asimilan los contenidos de enseñanza con el mismo aprendizaje, ocasionando niños de todo tipo, con conocimientos y habilidades, destacados en su nivel académico y en otros casos los individuos reciben la información de una forma errónea.

Los niños que presentan cualquier tipo de trastorno de aprendizaje en cualquier nivel generalmente forman parte de una acción biológica. Sans, Boix, Colomé, López-Sala, & Sanguinetti (2017) en su documento expresan. “Los TA son trastornos del neurodesarrollo que resultan de complejas interacciones biológicas y del entorno junto a la presencia de factores protectores” (p. 24). Por lo tanto, es tan evidente que los trastornos del aprendizaje son de complejidad neurológica y estos a su vez se rodean de los entornos que poseen diversos factores de defensa.

Desarrollo

Si un país está en constante desarrollo de seguro el escolar también, pero muchos países en la actualidad no se enfocan en dar una buena instrucción escolar, con mayas curriculares donde no se emplea un desarrollo apropiado en el nivel del estudiante, hablamos de competitividades mas no de colaboración, esto afectando en gran parte desde el inicio de la escolaridad en el desarrollo del niño.

El desarrollo educativo es el cumplimiento de cada una de las etapas o edades normativas de la educación, hasta su fase final, que debe ser la formación técnico profesional, al lado de cada uno de los factores socio-económicos que participan en la formación del educando con calidad (Reducativa Basadre, 2012, pág. 4).

El desarrollo escolar es una de las principales fuentes que deben estar en constante avance ya que el humano necesita siempre seguir instruyendo sus saberes, por eso siempre está la educación presente.

Factores de riesgo

Es de suma importancia considerar los factores que destacan antecedentes en lo que cabe el área psicológica. Costa & Martínez (2013) exponen. “A los factores de todo tipo que afectan o pueden afectar al desarrollo de un niño, introduciendo distorsiones en el curso normal del mismo, se les denomina factores de riesgo” (p. 77). Debido a que si hay la existencia de factores de riesgo es más probable que el individuo sufra en algún momento una enfermedad o lesión que afecte su sistema cognitivo, esto provocando que haya problemas en el desarrollo del aprendizaje y las estimulaciones sean percibidas con respuestas poco factibles.

Repercusión

La repercusión en el proceso de aprendizaje se identifica en el niño cuando hay una profunda confusión en las diferentes áreas lectura, escritura o matemáticas.

Las Dificultades en el Aprendizaje se refieren a un grupo de trastornos que frecuentemente suelen confundirse entre sí. Las razones fundamentales de tal confusión son: la falta de una definición clara, los solapamientos existentes entre los diferentes trastornos que integran las Dificultades en el Aprendizaje, sobre todo cuando median aspectos de privación educativa y social (Pérez & Cerván, 2003/2004, pág. 7).

cabe aclarar que si existen dificultades va a existir repercusión en una gran parte del aprendizaje, este proceso se verá afectado y en el niño las alteraciones de aprendizaje se podrían ver reflejados a la hora de realizar las actividades mixtas del aprendizaje, estos aspectos se consideran para poder beneficiar al niño en momentos de intervención.

Las acciones primordiales de estos trastornos mixtos; no suelen estar definidos con claridad. La discalculia o dificultad en el aprendizaje de las matemáticas, se refiere a una dificultad permanente para aprender o comprender los conceptos numéricos, principios de conteo o aritmética. Estos problemas, por lo general, se denominan dificultad en el aprendizaje de las matemáticas. Entre el tres y el ocho por ciento de los niños en edad

escolar, muestra dificultades permanentes, un año escolar tras otro, en el aprendizaje de tales conceptos matemáticos (Jnji, 2017, pág. 4). El ejemplo de discalculia son el desarrollo de los ejercicios matemáticos tales como las sumas, los niños que poseen estas características tienen discalculia y cuando se junta otra area con dificultad como la lectura y ortografía el problema se hace mixto repercutiendo en el aprendizaje del niño.

Dificultad

Los niños a la hora de captar en la escuela las ideas de desarrollo académico se les presenta dificultad, la cual puede ser inesperada o a su vez arraigada, siendo así a este último se le debe hacer un seguimiento minucioso, para poder obtener información que corrobore que esto no está afectado recientemente en el niño. Claros (2020) afirma:

Entre el 9 y el 16% de la población escolar padece algún tipo de trastorno del aprendizaje. El Trastorno del Aprendizaje se define como una dificultad inesperada, específica y persistente para la adquisición de un aprendizaje pese a una instrucción convencional, nivel de inteligencia y oportunidades socioculturales adecuadas (pág. 1).

Lo dicho hasta aquí supone que la población escolar si sufre algún trastorno, los cuales a su vez se tornan trastornos mixtos en el desarrollo del aprendizaje, no es fortuito el apareamiento de estos ya que repercuten en la enseñanza y beneficio del niño y muchas veces permanecen en la importación de nuevos conocimientos brindados en este.

Area Cognitiva

Este es uno de los aspectos que determina el aprendizaje, sabiendo de tal manera que la cognición es una forma de el ser en el cual se procesa información con inicio de un estímulo el cual se percibe, este siendo obtenido a base de la experiencia el cual evalúa/percibe toda la información captada. TAPIA & LUNA (2008) afirman. “Las funciones cognitivas son las unidades mentales o estructuras básicas que sirven de soporte a todas las operaciones mentales para adquirir y procesar información y, en consecuencia, para dar respuesta a las demandas del ambiente” (p. 40). La razón de estas funciones

cognitivas es que son puntal para la mente que mantienen una estructura de bases que brindan el apoyo a todas las intervenciones mentales para recibir mediante esto se procesa los datos percibidos, en conclusion da solución a los empeños del medio.

En base a los trastornos mixtos del desarrollo de aprendizaje escolar, la cognición tiene sus pilares fundamentales como lo son las funciones cognitivas. Funciones Principales Cognitivas: Fase de input (Entrada): percepción clara y precisa. Comportamiento exploratorio. Fase de Elaboración, se encuentra: percibir el problema y definirlo con claridad, facilidad para distinguir datos relevantes e irrelevantes, uso de razonamiento lógico. Fase de Output (Salida): comunicación descentralizada (no egocéntrica), respuestas certeras y justificadas, dominio de vocabulario adecuado, vocabulario con conceptos apropiados (TAPIA & LUNA, 2008). Las referencias presentadas pertenecen a la tabla de funciones principales cognitivas las cuales hacen mención a lo que se puede entender en las tres fases como se ha venido mencionado, los trastornos mixtos del desarrollo del aprendizaje en el cual pueden llegar a carecer de puntos principales cognitivos.

Baja autoestima

Se comprende en la vida del ser que posee una bajo autoestima cuando sus partes se encuentran y suele sentir una falta de serenidad, confianza y en realidad se pone limitantes y las actitudes aquí suelen verse reflejadas como negativas. La autoestima comprende la autoconvicción de ser eficaz, valioso/a y reconocido/a por los demás. Tener una autoimagen positiva nos infunde seguridad y confianza en nuestras capacidades. Ambos conceptos, dependen de la influencia exterior, es decir, se forjan en gran medida en la opinión que los otros tienen de nosotros (INTEF, 2014, pág. 10). Puesto que la bajo autoestima no rodea la convicción del ser, es no ser positivo y no sentirse seguro, las capacidades de querer lograr las cosas o situaciones aquí se hacen nulas, la opinión para las personas con baja autoestima es muy importante ya que en base a esto su percepción hace manifestar los auto conceptos de carácter negativo.

Tratamientos en trastornos mixto del desarrollo del aprendizaje

Los tratamientos que pueden ayudar en los trastornos mixtos del desarrollo del aprendizaje tienen que aplicarse de forma correcta para que haya una individualización o autonomía en los niños por dichos cuadros patológicos que presenten. El tratamiento de los TA tiene como objetivo que los niños puedan, a pesar de la dificultad en un área específica, adquirir los conocimientos fundamentales para conseguir la titulación escolar de la enseñanza obligatoria. En algunos casos incluso hasta la formación universitaria (Sans, Boix, Colomé, López-Sala, & Sanguinetti, *Pediatría Integral*, 2012, pág. 692). Ciertamente se puede realizar actividades, tareas que beneficien al niño para su mejor rendimiento, la complejidad que en algunos casos presentan en los cuadros patológicos de los trastornos mixtos del desarrollo del aprendizaje pueden verse limitados repercutiendo de otra forma el desarrollo adecuado, sin embargo, las técnicas de los tratamientos aplicados en su mayoría tienen resultados factibles y positivos.

TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

En este presente estudio de caso, se utilizaron las técnicas de observación a los comportamientos de conducta que toma con el medio académico, en las entrevistas se aplicó las historias clínicas, test para hacer seguimiento de lectura y escritura ortográfica, aplicación de test de inteligencia infantil (aptitudes matemáticas) y aplicación de la batería psicométrica House-Tree-Person prueba proyectiva este último para poder evaluar la relación del origen con la problemática planteada en donde expresa a través del dibujo de la casa temor mientras que en el árbol presenta una forma cerrada de represión afectiva y en la persona manifiesta problemas de comunicación, también se aplicó técnicas terapéuticas.

Observación

En esta parte del proceso se observó al niño de 12 años de edad realizando sus actividades académicas, se observó la perturbación afectiva y de falta de comunicación que tiene en su hogar con sus familiares, en lo académico se llevó anotaciones pertinentes sobre lo sucedido en un lapso de 20 a 30 minutos.

Entrevista

Esta técnica permite que los datos recolectados tengan una utilización factible para la llena de historia clínica como una guía para un mejor proceso, este permite obtener datos familiares, de infancia, factores como los predisponentes del paciente. Esta técnica permite que con estos datos recabados se proceda a realizar un diagnóstico gracias a los signos y síntomas que se hayan presentado en las entrevistas las cuales el mismo paciente manifiesta en las narrativas.

Test

Prueba que recaba información mediante dibujos y con ello se obtiene un diagnóstico más preciso.

Test para hacer seguimiento de lectura y escritura ortográfica.

En este test se mide la comprensión lectora y escrita en secciones con diferentes rangos de percentiles partiendo desde 0 como nivel normal hasta el más alto como nivel

ponderante donde predominan los problemas cediendo un cuadernillo al niño con una serie de actividades y escrituras ortográficas, la tabla de observación está clasificada en:

Escritura:

- Proceso motriz 0 a 70
- Proceso lógico 0 a 90
- Expresión escrita de 0 a 40

Estos tres sumados dando una ponderación total de niveles en problemas de escritura ortográfica en un rango de 200 puntos siendo este el más alto y más bajo 0.

Lectura:

- Lectura oral 0 a 200
- Comprensión lectora 0 a 30
- Expresión oral de 0 a 90

Estos tres sumandos dando una ponderación total de niveles en problemas de lectura en un rango de 320 puntos, siendo este el más alto y en bajo el 0.

Para poder calificar ambos se deberá sumar la sección de motivación escolar, llenada por la docente del niño la cual tiene una puntuación de 70 como índice alto en problemáticas, dando un total entre la suma de las tres de 590 puntos como índice alto total del test en problemas de lectura y escritura ortográfica y 0 en no hay problemas de lectura y escritura ortográfica, todo esto con la finalidad de detectar estos problemas en el niño.

Test de inteligencia infantil (aptitudes matemáticas)

Este test cuenta con una serie de 20 preguntas con ejercicios matemáticos siendo solo 10 para niños de 8 a 12 años de edad, cada pregunta es calificada con un valor de 10 dando en 10 preguntas un total de 100 como nivel de ponderación bueno de 80 a 60 nivel de ponderación regular y menos de 60 como nivel de ponderación malo y con déficit en esta area, este con la finalidad de obtener hallazgos de problemas matemáticos en el niño o para ser descartados.

Test HTP House-Tree-Person

Prueba proyectiva con la finalidad de obtener información precisa sobre la personalidad y aspectos que el paciente posee originalmente, trabajando con su funcionamiento intelectual, en el paciente se utilizaron los dibujos de la casa, árbol y persona.

RESULTADOS OBTENIDOS

Presentación del caso

Paciente de 12 años de edad perteneciente a la Unidad Educativa Real Audiencia de Quito del Cantón Ventanas, su nombre se presentará con las siglas E.E, para proteger su identidad, se realizaron seis entrevistas para el presente estudio de caso detalladas a continuación:

Sesión N° 1

En la primera sesión que estuvo bajo cronograma de la escuela cediendo al terapeuta como las demás sesiones esta fue el 9 de diciembre del 2020 a las 08:00 am poniéndose en contacto la escuela con la abuela del paciente E.E para proceder a asistir y efectuar la observación de las actividades académicas y del comportamiento con la familia previamente esto al inicio de la sesión. Se llevo después el primer contacto con el paciente E.E y se procedió a la realización de la historia clínica, en esta se permitió obtener la información del paciente gracias a su discurso libre que lo manifestó en el motivo de consulta junto a su abuela, E.E menciona en ese momento que “no le gusta estudiar y que se le dificulta siempre escribir, leer y hacer operaciones matemáticas en la escuela, aunque en casa no sucede eso, eso lo aturde y le causa siempre un poco de temor ya que tiene problemas al comunicarlo y que por eso en la escuela dicen que tiene algún tipo de trastorno, antes de iniciar la pandemia lo mandaron a consejería estudiantil y hablaron también con su abuela, ella manifestó que la psicóloga que antes estaba ahí le diagnosticó trastornos mixtos del aprendizaje escolar, comentando que esto paso porque no pudo realizar unas actividades que ella le puso, en base al traslado a ese departamento de la escuela debido a que no había llevado su tarea ese día y por eso fue la abuela a representarlo, pero que jamás hizo nada sobre darle algún tratamiento o darle a su abuela alguna historia clínica. Cabe recalcar que en el motivo de consulta también argumento que se aísla de los compañeros, además dijo no poder conciliar el sueño y salirse de casa, siente que no puede expresar la afectividad con su hermana y abuela y se pone a discutir con ellas, le hacen falta sus padres dijo al finalizar.

Sesión N° 2

Esta sesión se realizó el 21 de diciembre del 2020 a las 08:00 am en esta sesión el terapeuta procedió a realizar las técnicas, se aplicó el Test para hacer seguimiento de lectura y escritura ortográfica y un test de inteligencia infantil (aptitudes matemáticas) estos con finalidad de obtener resultados sobre el trastorno mixto del aprendizaje escolar mencionado en el motivo de consulta, el cual fue descartado en esta parte en base a los resultados con percentiles por debajo del índice estimado no siendo este el origen del padecimiento del paciente E.E ya que ni siquiera presenta lesiones cerebrales y realiza en casa todas las actividades de lectura, escritura ortográfica y matemáticas. En base a esos resultados, se procedió a aplicar el test HTP House-Tree-Person, este es un test para recoger la información necesaria sobre el niño un test proyectivo de la personalidad, se aplicó con la finalidad de determinar la relación con el origen del problema de aprendizaje que solo presenta en la escuela, que se manifestó en la primera sesión en el motivo de consulta con el paciente E.E.

Sesión N° 3

Durante la sesión número 3 fue ejecutada el 11 de enero del 2021 a las 08:00 am en donde el terapeuta procedió a la explicación a la abuela y al paciente sobre los hallazgos que se pudo encontrar en la sesión anterior donde se aplicó los test de inteligencia y el test HTP House-Tree-Person, luego se procedió a la examinación de la evidencia para en la siguiente sesión trabajar con las técnicas para que el paciente pueda identificar sus perturbaciones en lo que cabe el contexto del aprendizaje que produce alguna distorsión en la escuela o en clases, aquí el paciente E.E interactuó de una forma activa y positiva diciendo que se sintió bien al aplicar la técnica, también se envió tareas para la próxima sesión ser trabajadas.

Sesión N° 4

Sesión realizada el 25 de enero del 2021 el paciente tuvo una devolución en la sesión realizada anteriormente a las 08:00 am en donde también se realizó el planteamiento y envió de tareas preventivas, las cuales aquí en la sesión actual fueron revisadas para la realización

de actividades con el paciente que conllevaban al mejoramiento de su problemas de comunicación y su afectividad con sus abuela y hermana en casa, el paciente sería el único y encargado de ejecutarlas en este tiempo de la sesión, también se aplicó una técnica para el desarrollo de su lenguaje y mejoramiento del fonema r, cumpliendo con lo encomendado por el terapeuta desde una visión optima y positiva con una perspectiva placentera, el paciente empezó a mejorar.

Sesión N° 5

Sesión realizada el 11 de febrero del 2021 aplicada a las 08:00 am aquí se realizó preguntas circulares y se requirió la presencia de la familia este como un apoyo en la terapia, el trabajo de todos es hacer un cambio de roles para poder trabajar la comunicación y afectividad, para que E.E se sienta en un ambiente cómodo, aquí cada miembro del sistema familiar expresa de tal forma lo que siente y piensan en roll playing, la comunicación es aceptable y la afectividad en base a esto expresado en el cambio de roles ha mejorado de forma positiva.

Sesión N° 6

Con esta sesión final se llevó a cabo el día 22 de febrero del 2021, se realizó la valoración de la sintomatología, aquí el paciente E.E obtuvo una noticia que supero las técnicas aplicadas con una valoración positiva, aquí se pudo evidenciar que el paciente ya podía comprender y captar en una perspectiva positiva las tareas académicas que el docente le daba en clases en las 3 áreas que rodean un bajo nivel de comprensión en el aprendizaje, esto debido al temor que presentaba el paciente por un mal funcionamiento familiar, donde existía la falta de comunicación y afectividad produciendo estos niveles bajos de aprendizaje, para la realización de las actividades en el ámbito académico, cumpliendo las metas trazadas y también se les explicó a sus familiares y al paciente los avances que tuvo.

SITUACIONES DETECTADAS (HALLAZGOS)

Resultados de técnicas aplicadas (test)

En lo que cabe este estudio de caso se aplicó 3 test psicológico para obtener resultados y corroborar que el paciente no posee trastorno mixto del aprendizaje.

- Test para hacer seguimiento de lectura y escritura ortográfica.
- Test de inteligencia infantil (aptitudes matemáticas)
- Test HTP House-Tree-Person

Area afectiva

El paciente sostiene un vacío emocional en donde menciona que no se siente estable en su casa y por eso muchas veces sale de su casa y regresa tarde con solo 12 años de edad. Dentro de lo que cabe él se siente solo y no comparte un amor entre su familia como se debe, por ello los problemas afectivos están presentes.

Area cognitiva

E.E como paciente se aleja mucho de las interacciones académicas en la escuela, no puede concentrarse en las actividades, pero en casa y en las sesiones si pudo desarrollar las tareas con buen resultado, no presentando afectaciones en las áreas de lectura, ortografía y matemáticas.

Area conductual

Se mantiene en la mayoría de veces muy lejos de la familia, esto causándole un impacto en el cual no le gusta estar en el mismo lugar tomando comportamientos de temor y falta de comunicación que no solo sucede en casa sino en la escuela también, además se aprecia poca motivación y participación con su familia y su entorno la mayoría de veces y si llega a estar en casa pasa en el portal o en la habitación.

Area del lenguaje

Presenta un problema en su pronunciación de palabras con el fonema r, este denominado dislalia el cual no está presente algún tipo de trastorno o lesiones de algún tipo ya sean cerebrales o mal deformaciones anatómicas.

SOLUCIONES PLANTEADAS

Las soluciones planteadas son en base a los hallazgos que se obtuvieron en el transcurso de las sesiones y que están presente en este estudio de caso, basándose en las necesidades del paciente. En el plan terapéutico se procedió a la aplicación de las técnicas para el buen desarrollo académico del mismo paciente.

- Aplicación de técnicas para el lenguaje ya que presenta “dislalia” una mala pronunciación del fonema “r”
- Aplicación de role playing.

Estas técnicas se procede a la aplicación de las mismas con finalidad de evidenciar que el paciente no presenta esta trastorno mixto del desarrollo del aprendizaje escolar y que lo que repercute en la escuela es en base a otros orígenes que tiene un inicio en su personalidad y experiencias vividas, también se logró solucionar y beneficiar al paciente con una mejora bastante, los cambios de roles en la familia fueron de suma importancia para poder mantener una mejor comunicación, se logró cumplir con la meta terapéutica en base al esquema terapeuta las cuales tuvieron resultados de mejora en el conocimiento y personalidad, donde pudo pronunciar de mejor manera el fonema r, y en lo académico ya pudiendo realizar con normalidad las tareas encomendadas por la docente de la escuela.

Tabla 1

Esquema Terapéutico

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
LENGUAJE “DISLALIA NO PODER PRONUNCIAR EL FONEMA R”	Reforzar El Habla	Mejorar la pronunciación de sonidos por medio de ejercicios vocales.	1	25 de enero del 2021	Resultados favorables mejoro la pronunciación de la R y de ciertas palabras que la llevan.

FALTA DE COMUNICACIÓN	Mejorar la comunicación familiar para que la paciente se sienta en un ambiente cómodo	Role playing	1	11 de febrero del 2021	Se logró la eliminación de las distorsiones cognitivos de paciente hacia la familia, gracias al cambio de roles con el logro de una mejor comunicación normal.
-----------------------	---	--------------	---	------------------------	--

CONCLUSION

Al culminar el presente estudio de caso se logró detectar el origen del cual se presumía una repercusión sobre trastornos mixtos del aprendizaje escolar en un niño de 12 años, debido a ciertos criterios de lectura, ortografía y matemáticas que estaban presentes en su desarrollo el cual solo manifestaba en la escuela, pero en casa esto no sucedía, para descartar este trastorno mixto en lo que caben las áreas lectura, ortográficas y matemáticas, ya antes mal diagnosticado sin ningún tipo de prueba que corrobore el padecimiento, se aplicó el test para identificar y hacer seguimiento a problemas de lectura y escritura ortográfica, también para el área matemática el test de inteligencia infantil (aptitudes matemáticas) donde se descartó con un percentil que la lectura está por debajo de los 320 puntos con un resultado de 65 estando bien en esta área del aprendizaje, la escritura con un resultado de 33 puntos de igual forma con un índice bueno muy debajo de 200 puntos que es el límite superior y en lo matemático con un límite superior de aprendizaje a los 90 puntos de 100 siendo este un buen nivel de aprendizaje escolar, lo que se tuvo como hallazgo es una mala pronunciación del fonema r el cual fue tratado con terapia de reforzamiento del lenguaje. El origen de la problemática que impidió que el paciente realice sus actividades académicas en la escuela se detectó mediante la aplicación del test HTP House-Tree-Person un test proyectivo donde se vio evidenciado la falta de afectividad, comunicación estos tratados en el esquema terapéutico.

Dentro del desarrollo del estudio de caso se evidencio que la repercusión tiene consecuencia en el paciente debido a la falta de afectividad y comunicación, esto hacía que el niño se aislé y no responda en clases presentando la perdida de interés en las áreas de lectura, ortográfica y matemática, lo cual jamás paso en casa ni en las sesiones, teniendo resultados positivos.

Las técnicas que se aplicaron dieron resultados de un muy buen nivel esperado, de forma que las variables fluyeron para dar un resultado adecuado, siendo positiva la respuesta, permitiendo que las situaciones perturbadoras vayan desapareciendo en el paciente, siendo esto beneficioso y de gran importancia.

RECOMENDACIÓN

Se recomendó al paciente y familiares de este que realice de forma consecutiva las tareas o técnicas que se realizaron en las sesiones terapéuticas, para que continúe con su nuevo ritmo en su vida cotidiana y con su familia y coadyuve de manera gradual su parte afectiva y empiece a tener esa integración necesaria con el medio y su entorno y así de esta forma logre crear actividades para su mejor desempeño y en lo académico logre crear situaciones positivas por sí mismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2014). *DSM V*. Estados Unidos: Médica Panamericana.
- Claros, M. S. (22 de 01 de 2020). *Psicogoya Psocologia*. Obtenido de Psicogoya Psocologia : <https://www.psicogoya.com/dificultades-de-aprendizaje>
- Costa, J. L., & Martínez, L. N. (2013). *Dificultades y Trastornos del aprendizaje y del desarrollo en infantil y primaria*. San Vicente (Alicante): Club Universitario.
- Dieguez, M., & J. Álvarez, A. (2010). *Serie Monográfica: Trastornos del aprendizaje*. Bol Pedirt.
- INTEF, Á. d. (2014). Respuestas educativas para el alumno TDAH (deficit de atención e hiperactividad). *Formación en Red.*, 21.
- Inji. (Febrero de 2017). *Enciclopedia sobre el desarrollo dela primera infancia*. Obtenido de Enciclopedia sobre el desarrollo dela primera infancia : <https://www.encyclopedia-infantes.com/sites/default/files/dossiers-complets/es/trastornos-del-aprendizaje.pdf>
- OMS. (1992). *CIE 10*. España: Medica Panamericana.
- Parajuá, D. P., & Lopez, D. M. (2000). *CIE 10*. España: Panamericana .
- Pérez, J. F., & Cerván, R. L. (2003/2004). *Dificultades en el Aprendizaje: Unificación de Criterios Diagnósticos*. Junta de Andalucía .
- Reducativa Basadre. (6 de 10 de 2012). *SlideShare*. Obtenido de SlideShare: recuperado de: https://es.slideshare.net/REDUB/eldesarrollo-educativo1?from_action=save
- Sans, A., Boix, C., Colomé, R., López-Sala, A., & Sanguinetti, A. (9 de noviembre de 2012). *Pediatría Integral*. Obtenido de *Pediatría Integral*: <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2012-11/trastornos-del-aprendizaje/>
- Sans, A., Boix, C., Colomé, R., López-Sala, A., & Sanguinetti, A. (1 de Enero-Febrero de 2017). *Pediatría Integral*. Obtenido de *Pediatría Integral*: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi01/03/n1-023-031_AnnaSans.pdf
- TAPIA, V., & LUNA, J. (2008). *Procesos Ccognitivos Y Desempeño Lector*. Peru: REVISTA IIPSI.

Anexos

ANEXO 1, FICHA DE OBSERVACIÓN

Objetivo: observación del paciente en su medio

FICHA DE OBSERVACIÓN PSICOLÓGICA

I. DATOS GENERALES

Nombre:

Sexo:

Instrucción:

Tiempo de observación:

Fecha:

Tipo de observación:

Nombre del observador:

II. DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN

DESCRIPCIÓN FÍSICA Y VESTIMENTA

DESCRIPCIÓN DEL AMBIENTE

DESCRIPCIÓN DEL COMPORTAMIENTO (DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS OBSERVADAS – REGISTRO NARRATIVO).

COMENTARIO



ANEXO 2, HISTORIA CLÍNICA

Objetivo: Obtener toda la información necesaria del paciente.

HISTORIA CLÍNICA

HC. # _____

Fecha: ____/____/____

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: _____ Edad: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Género: _____ Estado civil: _____

Religión: _____

Instrucción: _____ Ocupación: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Remitente: _____

2. MOTIVO DE CONSULTA

3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

- a. Genograma (Composición y dinámica familiar).
- b. Tipo de familia.
- c. Antecedentes psicopatológicos familiares.

5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL

6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

Embarazo, parto, lactancia, marcha, lenguaje, control de esfínteres, funciones de autonomía, enfermedades.

6.2. ESCOLARIDAD (Adaptabilidad, rendimiento, relación con pares y maestros, aprendizaje, cambios de escuela).

6.3. HISTORIA LABORAL _____

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL _____

6.5. USO DEL TIEMPO LIBRE (ocio, diversión, deportes, intereses) _____

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD _____

6.7. HÁBITOS (café, alcohol, drogas, entre otros) _____

6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO _____

6.9. HISTORIA MÉDICA _____

6.10. HISTORIA LEGAL _____

6.11. PROYECTO DE VIDA _____

7. EXPLORACIÓN DEL ESTADO MENTAL

7.1. FENOMENOLOGÍA (Aspecto personal, lenguaje no verbal, biotipo, actitud, ansia, lenguaje) _____

7.2. ORIENTACIÓN _____

7.3. ATENCIÓN _____

7.4. MEMORIA _____

7.5. INTELIGENCIA _____

7.6. PENSAMIENTO _____

7.7. LENGUAJE _____

7.8. PSICOMOTRICIDAD _____

7.9. SENSOPERCEPCIÓN _____

7.10. AFECTIVIDAD _____

7.11. JUICIO DE REALIDAD _____

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD _____

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo		
Afectivo		
Pensamiento		
Conducta social - escolar		
Somática		

9.1. Factores predisponentes:

9.2. Evento precipitante:

9.3. Tiempo de evolución:

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

11. PRONÓSTICO

12. RECOMENDACIONES

13. ESQUEMA TERAPÉUTICO

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos

Firma del pasante

ANEXO 3, TEST DE SEGUIMIENTO DE ESCRITURA Y LECTURA.

TEST PARA IDENTIFICAR Y HACER SEGUIMIENTO A PROBLEMAS DE LECTURA Y ESCRITURA ORTOGRAFICA, EXPRESION ORAL Y ESCRITA, COMPRENSION LECTORA Y MOTIVACION COMUNICACIONAL EN NIÑOS DE 6º GRADO

Marca X frente al indicador si lo observado coincide con éste.

Estudiante:	Grado:	Profesor:	Año:				
		Fechas de aplicacion					
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>					
Si presenta menos del 5 es bueno el indice, Si presenta más de 6 es malo el indice		Respuestas					
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">1</td> <td style="width: 25%;">2</td> <td style="width: 25%;">3</td> <td style="width: 25%;">4</td> </tr> </table>		1	2	3	4
1	2	3	4				
EN LA ESCRITURA							
PROCESO MOTRIZ							
Toma el lapiz con torpeza o de modo incorrecto							
No tiene definido si es diestro o zurdo							
Coloca el papel o el cuaderno de manera incorrecta							
Adopta una posicion dificil o apatica al escribir							
Se sale del renglon o no escribe encima de la linea							
Su escritura es ilegible, no se entiende lo que escribe							
El tamaño de las letras es muy desigual							
Total							
PROCESO LOGICO							
Invierte las letras en una palabra							
Invierte las sílabas <u>tra x tar</u> , <u>pla x pal</u> etc.							
Se come letras, sobre todo al final de sílaba (diente por diete) o plurales							
No deja espacio entre palabras							
Confunde la d con la b							
Añade unas palabras a otras (ej: <u>el niño</u>)							
Fragmenta las palabras, convirtiendolas en dos o más (ej: ca misa, pe <u>rito</u> , <u>cora zón</u>)							
Sustituye letras: a x e / m x n / b x d/ etc.							
Cuando se le dicta, duda acerca de que letra poner							
Total							
EXPRESION ESCRITA							
Su vocabulario es muy pobre							
La estructura de la frase es corta y a veces errónea gramaticalmente							
No pone puntos ni comas							
Escribe con muchas incoherencias							
Total							
EN LA LECTURA							
LECTURA ORAL							
Coloca el cuaderno a la altura de la cara de modo que la tapa y no se ve lo que pronuncian sus labios							
Dobla el libro o el cuaderno cuando lee							
Su tono de voz es muy bajo de modo que se dificulta oírle							
Su tono de voz es muy alto de modo que fastidia al oído							



Pestanea en exceso																				
Se pone bizco al leer																				
Tiende a frotarse los ojos y a quejarse de que le pican																				
Presenta problemas evidentes de limitación visual																				
Deletrea o cancanea cuando lee																				
Ve doble																				
No pronuncia bien la /r/ y la sustituye, también al escribir, por la /r/.																				
Omite consonantes finales en la lectura oral																				
Senala las palabras																				
Con frecuencia comete sustituciones tipo: p gg / dx / px																				
Con frecuencia omite letras, sílabas o incluso palabras																				
Lee dos veces la misma línea																				
Empieza una entonación incorrecta y no sigue los signos de puntuación																				
Su lectura es excesivamente lenta, lee de forma silábica todas las palabras a pesar de ser cortas y pertenecientes a su vocabulario habitual.																				
Se equivoca mucho al leer																				
Se pone nervioso cuando lee en público																				
Total																				
COMPRESION LECTORA																				
Tiene que leerlo 2 y 3 veces para enterarse de algo																				
Le cuesta trabajo entender aun cuando la lectura tiene términos conocidos																				
Le cuesta comprender el significado de una palabra según el contexto en el que se dice																				
Total																				
EXPRESION ORAL																				
No habla mucho y es muy tímido.																				
La calidad de la voz es deficiente (muy grave o muy agudo)																				
Habla muy alto																				
Habla muy bajo																				



Su forma de hablar es monótona, inarticulada e inexpresiva																				
No hay fluidez del lenguaje, presenta titubeos y repeticiones.																				
Tiene un vocabulario pobre y repetitivo.																				
Es introvertido o retraído																				
Muy rara vez hace preguntas																				
TOTAL																				
MOTIVACION PARTE LLENADA POR LA ESCUELA																				
Presenta una actitud indiferente o negativa hacia la comunicación o aprendizaje.																				
Evita hablar sobre temas escolares y cambia de tema cuando se le pregunta.																				
Se le olvidan los libros y no apunta los deberes en la agenda.																				
No tiene curiosidad o interés por aprender.																				
Suele mentir en cuestiones escolares: deberes, exámenes, notas del profesor.																				
Tiende a aislarse o a evitar la comunicación en situaciones de aprendizaje.																				
En clase no participa o intenta pasar desapercibido.																				
TOTAL																				

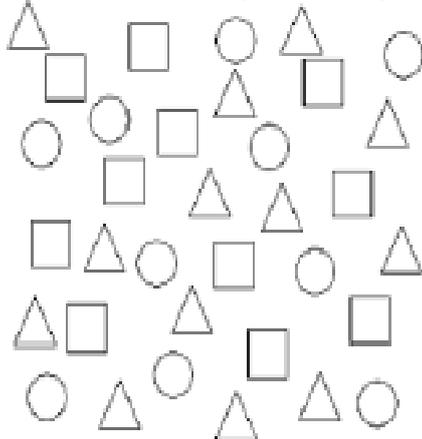
PARA CUMPLIR CON LOS CAMPOS SE PRESTA AL NIÑO UN CUADERNILLO CON ACTIVIDADES DE LECTURA, DONDE LEERA LIBREMENTE LAS PALABRAS QUE ESTEN ALLI EN EL TEXTO O CASILLEROS CON FIGURAS DONDE EL LAS RECONOCERA Y LEERA LO QUE DICE EN ELLAS, EN CUANTO A LA ESCRITURA DE LA MISMA FORMA SE PRESTA UNA ACTIVIDAD DONDE EL NIÑO CONSTRULLA PALABRAS Y RESPONDA PREGUNTAS MEDIANTE UNA LECTURA.

ANEXO 4, TEST DE APTITUDES MATEMÁTICAS.

Test de inteligencia infantil (Aptitudes matemáticas)

Los niños de 8 a 12 años deben responder sólo las 10 primeras preguntas, los más mayores deben responder a todas.

1. ¿Cuántos círculos hay en este dibujo?



- a) 10 b) 9 c) 8 d) 7

2. ¿Cuál es el resultado de la siguiente operación?
 $(12 + 8) \times 5 - 6 =$

- a) 100 b) 94 c) 46 d) 98

3. ¿Cuál es el resultado de la siguiente operación?
 $(6 \times 5) : 3 =$

- a) 33 b) 1 c) 10 d) 30

4. ¿Cuál es el valor de X en la siguiente ecuación?
 $X + 15 + 18 - 3 = 42$

- a) 45 b) 72 c) 15 d) 12

5. ¿Cuál es el número que completa la serie?
4 - 8 - 12 - _____ - 20 - 24

- a) 18 b) 16 c) 22 d) 14

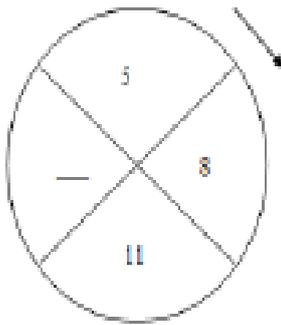
6. ¿Cuál es el número que completa la serie?
6 - 12 - 18 - 24 - _____ - 36

- a) 28 b) 32 c) 34 d) 30

7. ¿Cuál de los dos montones es mayor?

- a) 1 montón de 100 libros b) 5 montones de 25 libros cada uno c) Ambos son iguales

8. ¿Cuál es el número que falta?



- a) 14 b) 3 c) 13 d) 33

9. ¿Cuál de las siguientes operaciones da un resultado mayor?

- a) $50 / 10$ b) $36 / 9$ c) El resultado de ambas operaciones es el mismo

10. ¿Cuál es el resultado de la siguiente operación? $(3 + 4) \times 5 - 6 =$

- a) 29 b) 24 c) 7 d) 0

11. ¿Cuál es el resultado de la siguiente operación?
 $1 + (2 / 3) + (4 / 3) =$

- a) $3 / 6$ b) $6 / 3$ c) 3 d) 2

12. Escribe el número que falta: 541373226

- a) 4 b) 5 c) 6 d) 7

13. Calcula cuál es el valor de Y:

$$X + 6 = 9$$
$$X + Y = 6$$

- a) 3 b) 4 c) 9 d) 6

14. ¿Qué es mayor?

- a) La tercera parte de 60 b) La cuarta parte de 100 c) Ambos valores son idénticos

15. Realiza la siguiente operación:

$$(-4) + (+9) - (+3) =$$

- a) 10 b) 14 c) 8 d) 2

16. Calcula cuál es el valor de X

$$82 + X = 76$$

a) 12

b) 14

c) 10

d) 8

17. ¿Cuál es la longitud de una

circunferencia de 3 cm de radio?

a) $3\pi^2$

b) $6\pi^2$

c) 3π

d) 6π

18. Pon el número que falta:

5 - 4 - 1 2 - 6 - 2 4 - 3 - ?

a) 4

b) 3

c) 2

d) 1

19. Calcula mentalmente:

$3.780 - 999 =$

a) 3681

b) 3679

c) 2779

d) 2781

20. Realiza la siguiente operación:

$2 / 5$ de $120 =$

a) 40

b) 300

c) 48

d) 24

HTP

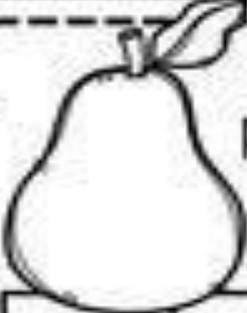
Manual y Guía de Interpretación de la Técnica de Dibujo Proyectivo



John N. Buck
W. L. Warren

ANEXO 6, MATERIAL PARA EL MEJORAMIENTO DE LA DISLALIA

Material Gratuito Material Didáctico Kayitas

Lectura de palabras.  pera 

a	ro	to	re	ro
pe	ra	a	re	te
o	ro	te	so	ro
ho	ra	ba	ra	to
fa	ro	a	ro	ma

Material Didáctico Kayitas

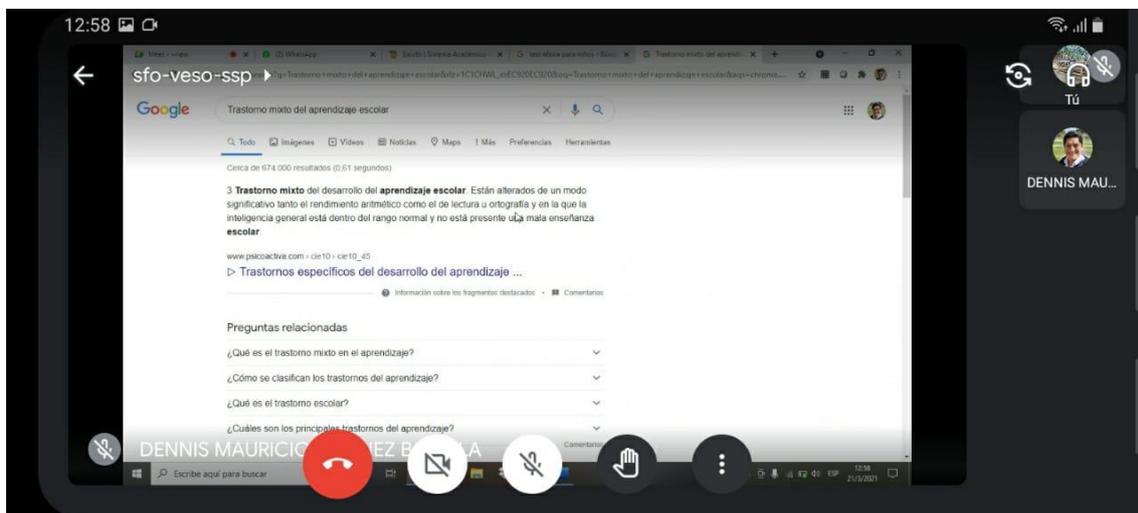
Ejercicios para la dislalia con R

ANEXO 7, EVIDENCIA FOTOGRÁFICA CON EL PACIENTE.



Aplicación de las sesiones de forma presencial en la casa de la paciente.

ANEXO 8, REUNIÓN CON EL DOCENTE TUTOR.



ANEXO 9, REUNIÓN CON EL DOCENTE TUTOR.

12:48

sfo-veso-ssp

Objetivo

Determinar de qué modo el **trastorno mixto del aprendizaje escolar** repercute en el desarrollo escolar del niño en la Unidad Educativa Real Audiencia de Quito.

Sustento Teórico

Trastorno mixto del desarrollo del aprendizaje

Los trastornos mixtos del desarrollo del aprendizaje escolar tienen un papel que es no fundamental el niño repercutiendo en su desarrollo intelectual, ya que se encuentran

DENNIS MAURICIO

12:48 21/02/2021