

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE -CUNOR-  
CARRERA TÉCNICO EN TERAPIA DEL LENGUAJE

TRABAJO DE GRADUACIÓN



INFORME FINAL DE PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA  
REALIZADA EN EL CENTRO ESTUDIANTIL TIMOTEO COBÁN,  
ALTA VERAPAZ

DELIA NICTÉ FEUCHT CAAL

COBÁN, ALTA VERAPAZ, AGOSTO 2 015

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE –CUNOR-  
CARRERA TÉCNICO EN TERAPIA DEL LENGUAJE**

**TRABAJO DE GRADUACIÓN**

**INFORME FINAL DE PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA  
REALIZADA EN EL CENTRO ESTUDIANTIL TIMOTEO COBÁN,  
ALTA VERAPAZ**

**PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DEL  
CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE**

**POR**

**DELIA NICTÉ FEUCHT CAAL**

**CARNÉ 200743342**

**COMO REQUISITO PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE  
TÉCNICO EN TERAPIA DEL LENGUAJE**

**COBÁN, ALTA VERAPAZ, AGOSTO DE 2 015**

**AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**  
**RECTOR MAGNÍFICO**

Dr. Carlos Guillermo Alvarado Cerezo

**CONSEJO DIRECTIVO**

PRESIDENTE: Lic. Zoot. M.A. Fredy G. Macz Choc  
SECRETARIA: Lcda. T.S. Floricelda Chiquin Yoj  
REPRESENTANTE DE DOCENTES: Ing. Geol. César F. Monterroso Rey  
REPRESENTANTE EGRESADOS: Ing. Agr. Julio O. Méndez Morales  
REPRESENTANTE DE ESTUDIANTES: Br. Fredy Enrique Gereda Milián  
PEM César Oswaldo Bol Cú

**COORDINADOR ACADÉMICO**

Lic. Zoot. Erwin Gonzalo Eskenasy Morales

**COORDINADORA DE LA CARRERA**

Lcda. Psic. Claudia Patricia Caal de Matheu

**COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADUACIÓN**

COORDINADORA: Lcda. Psic. Hilma María Auxiliadora Gamboa Ruiz  
SECRETARIA: Lcda. Psic. Nadya María Morales Mérida  
VOCAL: Lcda. Psic. Dora Maribel Archila Leal de García

**REVISORA DE REDACCIÓN Y ESTILO**

Lcda. Psic. Hilma María Auxiliadora Gamboa Ruiz

**REVISORA DE TRABAJO DE GRADUACIÓN**

Lcda. Psic. Nadya María Morales Mérida

**ASESORA**

Lcda. Psic. Rosa Maclovia Villela Flohr



CENTRO UNIVERSITARIO  
DEL NORTE —CUNOR—  
Cobán Alta Verapaz  
Telefax: 7951-3645 y 7952-1064  
E-mail: usacoban@usac.edu.gt

Cobán, A.V. 07 de noviembre de 2014  
Ref. 15/CP-376-2014

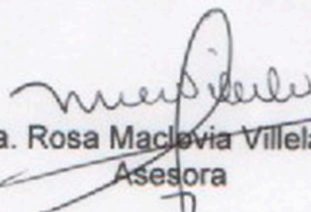
Señores:  
Comisión Trabajos de Graduación  
Carrera de Psicología  
CUNOR – USAC

Respetables señores:

Atentamente, hago de su conocimiento, que dictamino aprobado el proceso de Asesoría del Trabajo de Graduación denominado: Informe Final de la Práctica Profesional Supervisada, de la Carrera: Técnico en Terapia de Lenguaje, realizada en EL Centro Estudiantil Timoteo, Cobán, Alta Verapaz, por la estudiante: **Delia Nicté Feucht Caal, Carné No.200743342.**

Deferentemente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

  
Licda. Rosa Maclovía Vilela Flores  
Asesora







CENTRO UNIVERSITARIO  
DEL NORTE —CUNOR—  
Cobán Alta Verapaz  
Telefax: 7951-3645 y 7952-1064  
E-mail: usacoban@usac.edu.gt

Cobán, A.V. 25 de julio de 2015  
Ref. 15/CP-130-2015

Señores:  
Comisión Trabajos de Graduación  
Carrera de Psicología  
CUNOR – USAC

Respetables señores:

Atentamente, hago de su conocimiento, que dictamino aprobado el proceso de Revisión del Trabajo de Graduación denominado: Informe Final de la Práctica Profesional Supervisada, de la Carrera: Técnico En Terapia de Lenguaje, realizada en el Centro Estudiantil Timoteo Cobán, Alta Verapaz, por la estudiante: **Delia Nicté Feucht Caal, Carné No.200743342.**

Deferentemente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Nadya Morales Méndez'.

Licda. Nadya María Morales Méndez  
Revisora





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



CENTRO UNIVERSITARIO  
DEL NORTE —CUNOR—  
Cobán Alta Verapaz  
Teléfax: 7951-3645 y 7952-1064  
E-mail: usacoban@usac.edu.gt

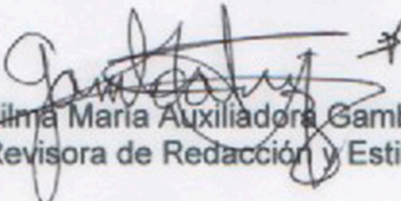
Cobán, A.V. 25 de julio de 2015  
Ref. 15/CP-131-2015

Señores:  
Comisión Trabajos de Graduación  
Carrera de Psicología  
CUNOR – USAC

Respetables señores:

Atentamente, hago de su conocimiento, que dictamino aprobado el proceso de Revisión de redacción y estilo del Trabajo de Graduación denominado: Informe Final de la Práctica Profesional Supervisada, de la Carrera: Terapia del Lenguaje, realizada en el Centro Estudiantil Timoteo Cobán, Alta Verapaz, por la estudiante: **Delia Nicté Feucht Caal, Carné No.200743342.**

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

  
Licda. Hilma María Auxiliadora Gamboa Ruiz  
Revisora de Redacción y Estilo



c.c. archivo.





CENTRO UNIVERSITARIO  
DEL NORTE —CUNOR—  
Cobán Alta Verapaz  
Teléfax: 7951-3645 y 7952-1064  
E-mail: usacoban@usac.edu.gt

Cobán, A. V. 25 de julio de 2015  
Ref. No.15/CP-132-2015

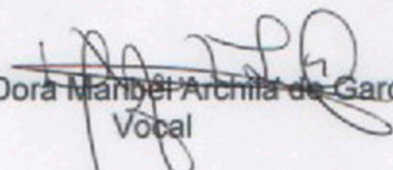
Licenciado:  
Fredy Giovani Macz Choc  
Director  
Centro Universitario del Norte, -CUNOR-  
Cobán, A. V.

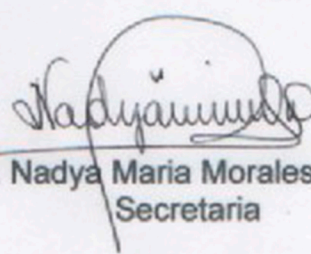
Respetable Licenciado:

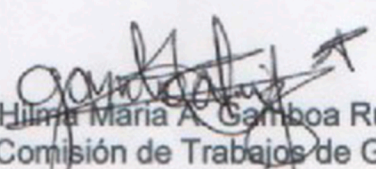
Habiendo conocido los dictámenes favorables de la asesora, revisora de trabajos de graduación y revisora de redacción y estilo; esta Comisión concede el visto bueno al Trabajo de Graduación denominado: Informe Final de la Práctica Profesional Supervisada, realizada en el Centro Estudiantil Timoteo Cobán, Alta Verapaz, por la estudiante: **Delia Nictè Feucht Caal, Carné No. 200743342**, Previo a optar al título profesional de la Carrera de Técnico en Terapia del Lenguaje.

Atentamente,

"Id y Enseñad a Todos"

  
Licda. Dora Mariela Archila de García  
Vocal

  
Licda. Nadya Maria Morales Mérida  
Secretaria

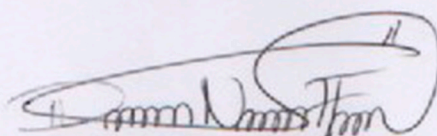
  
Licda. Hilma Maria A. Gamboa Ruiz  
Coordinadora Comisión de Trabajos de Graduación  
Carrera de Psicología





## HONORABLE COMITÉ EXAMINADOR

En cumplimiento a lo establecido por los estatutos de la Universidad de San Carlos de Guatemala, presento a consideración de ustedes el Trabajo de Graduación denominado Informe Final de la Práctica Profesional Supervisada, realizado en el Centro Estudiantil Timoteo, Cobán, Alta Verapaz como requisito previo a optar al título profesional de Técnico en Terapia de Lenguaje.



Delia Nicté Feucht Caal  
Carné 200743342

## **RESPONSABILIDAD**

“La responsabilidad del contenido de los trabajos de graduación es: Del estudiante que opta al título, del asesor, de la Comisión de Trabajos de Graduación, de la Comisión de Redacción y Estilo de la carrera y de las autoridades del Centro Universitario del Norte”.

Aprobado en punto SEGUNDO, inciso 2.4, subinciso 2.4.1 del Acta No. 17-2012 de Sesión extraordinaria del Consejo Directivo de fecha 18 de julio del año 2012.

## **DEDICATORIA:**

### **A Dios:**

Por permitirme culminar esta etapa de mi carrera y por haberme colmado de salud para lograr mis objetivos y sobre todo por su amor e infinita misericordia

### **A mis padres:**

Baldomero y María Elena por su apoyo incondicional, por los consejos, por la motivación constante, que me ha permitido levantarme en los momentos más difíciles y por ser un pilar importante en mi vida.

### **A mis hermanos:**

Por su cariño, amor y apoyo incondicional.

### **A Mis sobrinos:**

Quienes con su inocencia y con una sonrisa me motivan cada día y para quienes espero ser un ejemplo a seguir.



## **AGRADECIMIENTOS**

### **Dios:**

Por ser mi guía y regalarme los dones necesarios para llegar hasta este momento de mi vida, especialmente por el don de la vida.

### **Mis padres:**

Baldomero y María Elena por ser ejemplo de lucha y entrega, por los consejos y sobre todo por su amor incondicional. Los amo con todo mi corazón.

### **Mis hermanos:**

Por su cariño, apoyo incondicional y por ser parte de mi vida.

### **Mis sobrinos:**

Por ser una luz en mi vida y por invitarme a ser mejor cada día.

### **Mis primas:**

Por su cariño y apoyo incondicional, especialmente a Ana, por ser más que una prima, por ser mi hermana, las quiero mucho.

### **Mi cuñada:**

Lesly Karina Coy, por el apoyo, consejos, por brindarme su amistad y estar ahí para acompañarme.

### **Docentes:**

Por ser mis formadores académicos, por compartir sus conocimientos y experiencias de vida.

**Centro estudiantil Timoteo:**

Por permitirme realizar el proceso de práctica y por ayudarme a crecer como profesional con las experiencias de vida que obtuve durante mi estancia en la institución.

**A mis Amigas:**

Por compartir experiencias de vida, alegrías y tristezas. Gracias por la comprensión y el cariño que me han mostrado, se les quiere.

**A mis compañeros:**

Por todas las experiencias vividas durante este proceso de formación académica.

## ÍNDICE GENERAL

	Páginas
RESUMEN	xi
INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS	3

### CAPÍTULO 1 DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA UNIDAD DE PRÁCTICA

1.1	Localización geográfica	5
1.2	Condiciones climáticas	5
1.3	Condiciones edáficas	5
1.4	Vías de acceso	6
1.5	Recursos	6
	1.5.1 Físicos	6
	1.5.2 Humano	6
	1.5.3 Financiero	7
1.6	Situación socioeconómica	7
1.7	Organización social	7
1.8	Descripción de la unidad de practica	8
	1.8.1 Nivel de cobertura	9
	1.8.2 Servicios que presta la institución	9
	a. Alimentación	9
	b. Chequeo médico	10
	c. Reforzamiento académico	10
	d. Becas universitarias	10
	1.8.3 Filosofía	10
	1.8.4 Misión	10
	1.8.5 Visión	11
	1.8.6 Organigrama	11
1.9	Problemas y fortalezas encontradas	12

### CAPÍTULO 2 DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS

2.1	Programa de servicio	15
	2.1.1 Metodología	15
	a. Descripción de los test	16
	b. Técnicas	17
	1) Ítem de rapport	17
	2) Ítem de respiración	17
	3) Ítem de relajación	18

4)	Ítem de ejercicios labio linguales	18
5)	Ítem de sonidos onomatopéyicos	18
6)	Ítem de conjugación silábica	18
7)	Ítem de discriminación auditiva	19
8)	Ítem de lenguaje gestual	19
9)	Ítem de expresión facial	19
c.	Clasificación de los casos	19
1)	Síndrome palatino	20
2)	Hipoacusia	20
3)	Tartamudez	21
4)	Disfonía	22
5)	Dislexia	22
6)	Retraso mental	23
7)	Afasia	23
2.1.2	Recursos	24
2.2	Programa de docencia	24
2.2.1	Metodología de intervención	25
a.	Taller	25
2.2.2	Temática	26
a.	Problemas de aprendizaje	26
b.	Desarrollo esperado del lenguaje	26
c.	Aprendiendo a relacionarnos	27
d.	Comunicación asertiva	27
e.	Expresión verbal	29

### **CAPÍTULO 3**

#### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

3.1	Programa de servicio	31
3.1.1	Resultados del programa de servicio	31
3.2	Programa de docencia	36
3.2.1	Resultados del programa de docencia	36

### **CAPÍTULO 4**

#### **DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN**

4.1	Aspectos generales	43
4.2	Naturaleza de la problemática	43
4.3	justificación	44
4.4	Marco metodológico	45
4.4.1	Objetivos	45
a.	General	45
b.	Específicos	45
4.5	Variable	45
4.6	Hipótesis	46
4.7	Indicadores	46

4.8	Marco teórico	46
4.8.1	lenguaje	46
4.8.2	Desarrollo normas del lenguaje	47
4.8.3	Retraso de lenguaje	49
4.8.4	clasificación del retraso lingüístico	49
4.8.5	Etiología del retraso lingüístico	50
4.8.6	Retraso lingüístico funcional	51
4.8.7	retraso lingüístico orgánico	51
4.9	Presentación de resultados	51
4.4.1	informe clínico de terapia de lenguaje	51
a.	Datos generales	51
b.	Historia clínica	52
c.	Pruebas aplicadas y resultados obtenidos	53
1)	Test del mecanismo del habla	53
2)	Test de articulación	53
3)	Test wepman	53
4)	Test praxias	53
5)	Test NSST	54
4.10	Análisis e interpretación de resultados	54
4.10.1	Pruebas aplicadas del lenguaje	54
a.	Diagnóstico clínico de terapia de lenguaje	55
4.11	Análisis de resultados	55
4.12	Metodología	56
4.7.1	Instrumentos	56
4.7.2	Recursos	56
4.7.3	Diagnostico	57
4.8	Conclusiones y recomendaciones	57
4.8.1	Conclusiones	57
4.8.2	Recomendaciones	58
	CONCLUSIONES	61
	RECOMENDACIONES	63
	BIBLIOGRAFIA	65
	ANEXOS	67

## ÍNDICE DE ESQUEMAS

1	Organigrama	11
---	-------------	----

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

1	Diagnóstico de casos atendidos	32
2	Edades	33

3	Población atendida según sexo	34
4	Procedencia de los usuarios	35
5	Asistencia taller No.1	37
6	Asistencia taller No. 2	38
7	Asistencia taller No.3	39
8	Asistencia taller No. 4	40
9	Asistencia taller No. 5	41

### **ÍNDICE DE TABLAS**

1	Desarrollo Normal del Lenguaje	47
2	Interpretación de test aplicados	54

### **ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS**

1	Taller a niños(as) nivel 2	69
2	Paciente de terapia del lenguaje	69
3	Taller a tutores y personal administrativo	70
4	Taller a padres de familia	70

### **LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS**

LENSEGUA	Lenguaje de señas de Guatemala
PPS	Practica Profesional Supervisada



## RESUMEN

El lenguaje permite a las personas comunicar información, pensamientos, sentimientos y emociones, Además interviene en varios procesos cognoscitivos: pensamiento, memoria, razonamiento y solución de problemas.

La práctica de la carrera técnica de terapia del lenguaje se realizó en la institución Centro Estudiantil Timoteo, ubicada en la la 6ta calle 8-10 zona 10, Barrió el Caracol de Cobán Alta Verapaz, que trabaja directamente con el ministerio Compasión. Esta es una organización comprometida con el desarrollo integral de la niñez, a quienes considera personas creadas a imagen y semejanza de Dios, y por lo tanto, sujetos de valor y dignidad. "Y cualquiera que reciba en mi nombre a un niño como éste, a mí me recibe". (Mateo 18:5).

Dentro del proceso de práctica se trabajó tres programas específicos los cuales fueron: servicio, docencia e investigación.

Servicio es una expresión de la vida, que se manifiesta en un beneficio realizado a los demás. En este programa se detectó, evaluó y diagnóstico siete casos específicos, los cuales corresponden a: dislalia orgánica debido a síndrome palatino, Retraso Lingüístico derivado de hipoacusia, Tartamudez, Disfonía, Dislexia, Retraso lingüístico consecuente a retraso mental, Afasia y tres adicionales que hicieron un total de diez expedientes. Docencia dá a conocer a las personas involucradas en la institución, todo lo relacionado al lenguaje, esto se dió a través de talleres impartidos a padres de familia, personal institucional y alumnos. Los temas desarrollados fueron: Desarrollo esperado del lenguaje, trastornos del lenguaje, problemas de aprendizaje, aprendiendo a relacionarnos, comunicación asertiva y expresión verbal. Investigación consiste en un estudio de caso con el tema: Retraso lingüístico en

el proceso de aprendizaje, catalogado como un proceso descriptivo y cualitativo, en el que se utilizó instrumentos que permitieron evaluar el desarrollo del lenguaje para la recolección de datos.

En conclusión la práctica profesional supervisada (PPS) es una acción que le permite al alumno formarse, de tal manera que le permite organizar y fortalecer los conocimientos adquiridos a través de la interacción con la problemática del lenguaje.

## INTRODUCCIÓN

La Universidad de San Carlos de Guatemala es la rectora de la educación superior y se proyecta a todo el país en la formación de profesionales en diferentes disciplinas con el apoyo de sus centros regionales. El centro Universitario del Norte CUNOR, a través de la carrera de psicología colabora con este propósito y se proyecta a toda la sociedad guatemalteca por medio de actividades de extensión y de servicio social, a fin de realizar la práctica profesional supervisada, el objetivo es tener un acercamiento a la problemática del lenguaje que puedan tener las personas, especialmente niños(as), para prestar un servicio que le permita enriquecer sus conocimientos y mejorar sus habilidades y destrezas para ser competitivo en el futuro.

El aprendizaje es un proceso de adquisición de discernimientos, habilidades, valores y actitudes, facilitado por medio de la enseñanza y de la experiencia. De igual forma los alumnos practicantes van acrecentando los conocimientos adquiridos en el transcurso de su formación, para desarrollarse como profesionales capacitados en la sociedad actual.

Durante la práctica se trabajaron tres áreas las cuales son: servicio, docencia e investigación. En el área de servicio se detectó, evaluó y diagnóstico siete casos específicos, entre los que están: dislalia orgánica debido a síndrome palatino, retraso lingüístico derivado a hipoacusia, tartamudez, disfonía, dislexia, retraso lingüístico consecuente a retraso mental, Afasia y tres casos adicionales, haciendo un total de diez casos.

En el área de docencia se trabajó con base a la necesidad identificada en el diagnóstico, cinco talleres dirigidos a padres de familia, personal institucional y alumnos, con los temas de desarrollo esperado del Lenguaje, Trastornos del

lenguaje, problemas de aprendizaje, comunicación asertiva, aprendiendo a relacionarnos y expresión verbal.

En el área de investigación se realizó un estudio de caso sobre el retraso lingüístico y la influencia en el proceso de aprendizaje de la niña, de igual forma se describe el proceso llevado a cabo con la paciente, los aciertos y desaciertos con el tratamiento brindado.

## OBJETIVOS

### General

Desarrollar las habilidades adquiridas en la carrera técnica de terapia del lenguaje, llevando a la práctica, los conocimientos adquiridos durante el proceso formativo.

### Específicos

Rehabilitar los trastornos vinculados con el lenguaje, a través de métodos y técnicas específicas.

Capacitar acerca de la importancia del lenguaje a niños(as), padres de familia y maestros(as) del Centro Estudiantil Timoteo, por medio de talleres.

Establecer la relación del retraso lingüístico en el proceso de aprendizaje de la niña, por medio de la observación directa en las sesiones terapéuticas.





## **CÁPITULO 1**

### **DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA UNIDAD DE PRÁCTICA**

#### **1.1 Localización geográfica**

Centro Estudiantil Timoteo del municipio de Cobán, departamento de Alta Verapaz, se encuentra ubicado en la la 6ta calle 8-10 zona 10, Barrió el Caracol.

#### **1.2 Condiciones climáticas**

El municipio se encuentra en una zona sub-tropical húmeda. En la parte baja hacia el Norte del municipio, el clima es muy húmedo y cálido, con alturas entre los 150 a 700 msnm; en la parte alta hacia el Sur, el clima predominante es muy húmedo de templado a frío, con Alturas entre los 700 a 1900 msnm. La precipitación promedio anual es de más de 3,000 mm. Y la humedad relativa mayor del 80%.

#### **1.3 Condiciones edáficas**

La tierra y calidad del municipio es areno-arcilloso, húmifero arcilla, arenoso. Los suelos son heterogéneos sobre piedra caliza los hay muy profundos y poco profundos. La zonificación ecológico comprende: Zona Sub-Tropical, muy húmeda.

## **1.4 Vías de acceso**

Dentro de las vías de acceso a la cabecera departamental de Alta Verapaz se encuentra la carretera de Guatemala a Cobán, la ruta a Chisec, la carretera de Carcha y la carretera de Chamelco hacia el municipio.

## **1.5 Recursos**

### **1.5.1 Físicos**

Dentro de su infraestructura la institución cuenta con ocho áreas, que se dividen en:

- a. Secretaria
- b. Cocina
- c. Panadería
- d. Mecnografía
- e. Computación
- f. Corte y confección
- g. Baños
- h. Aulas

### **1.5.2 Humanos**

El Centro Estudiantil Timoteo se encuentra integrado por: Director, Contador, Secretaria, Coordinador de correspondencia, Coordinador de Programa, Asistente de coordinador, 1 Cocinera, 2 asistentes de cocina, tutores de los niveles 1, 2 y 3, 6 Instructores de talleres de los niveles 4 y 5, 1 instructor de área de Liderazgo, 1

maestro de reforzamiento, 1 encargado de mantenimiento y 283 niños y adolescentes.

### **1.5.3 Financieros**

Los ingresos se dividen en 90% Compassión y el otro 10% la iglesia.

Compassión cubre los gastos de alimentación, educación y chequeos médicos de los niños y el salario de los tutores. La iglesia reviste los gastos del Pago de luz, teléfono, agua, parte de la alimentación y del inmueble.

## **1.6 Situación socioeconómica**

Se subvenciona por medio de la ayuda que le brinda el ministerio Compassión y el que ofrece la iglesia el Nazareno. Cubriendo un 90% el ministerio y un 10 % la iglesia.

## **1.7 Organización social**

La unidad de práctica cuenta con personal comprometido con la niñez y la adolescencia que es beneficiada por el programa, para cubrir con las necesidades de cada área trabajada. Dentro de la institución se atiende a personas en pobreza extrema.

Según la procedencia de las personas, el grupo étnico y religioso se estableció que la población q'eqchi' y de religión cristiana evangélica, conforman la mayoría atendida en la institución.

## 1.8 Descripción de la unidad de practica

El centro estudiantil Timoteo trabaja directamente con el ministerio internacional Compasión, que es un ministerio que trabaja por la niñez guatemalteca, sirviendo a través de la iglesia local, con el fin de hacer una diferencia significativa y permanente.

“Compasión es un ministerio comprometido con el desarrollo integral de la niñez, a quienes considera personas creadas a imagen y semejanza de Dios, y por lo tanto, sujetos de valor y dignidad. “Y cualquiera que reciba en mi nombre a un niño como éste, a mí me recibe”. (Mateo 18:5). Su estrategia se basa en el desarrollo cristiano integral del Niño en pobreza, por medio del patrocinio”<sup>1</sup>

Se brinda atención individual, cumpliendo así con las normas que rige el ministerio. Todos los centros estudiantiles deben hacer uso pleno del Plan Curricular Nacional de Compasión. Deben tener un compromiso con la relación individualizada de patrocinio, a cumplir también con las normas de Compasión en cuanto al tiempo de participación de los niños y la asistencia al centro.

### 1.8.1 Antecedentes

Compasión Internacional es un Ministerio Cristiano Evangélico que trabaja a favor de la niñez guatemalteca, quien sirve a través de la iglesia local, a fin de hacer una diferencia significativa y permanente.

---

<sup>1</sup> Compasión internacional. *Filosofía Centros estudiantiles*, 2012. <http://www.compassiongt.org>. (9 de septiembre de 2 014).

Es un ministerio comprometido con el desarrollo integral de la niñez, a quienes considera personas creadas a imagen y semejanza de Dios, y por lo tanto, sujetos de valor y dignidad. "Y cualquiera que reciba en mi nombre a un niño como éste, a mí me recibe". (Mateo 18:5).

Su estrategia se basa en el desarrollo cristiano integral del niño en pobreza, por medio del patrocinio.

### **1.8.2 Nivel de Cobertura**

Se recibe a población infantil de todas las comunidades del municipio de Cobán, existen también otros Centros en diferentes municipios de Alta Verapaz.

Los niños que asisten al centro son provenientes de las siguientes comunidades: Esfuerzo 2, Esfuerzo 1, Las Cruces, Barrió Cantón Las Casas, Municipal Sachamach, Colonia La Nueva Esperanza, Colonia 30 de Junio, Las carmelitas, Barrió San Marcos, Barrió San Vicente, Colonia El Arco, Barrió el Recreo, Gualom, Yalguó, Saclaq, Colonia Chichochochoc, entre otras.

### **1.8.3 Servicios que presta la institución**

Presta a sus beneficiarios los siguientes servicios:

- a. **Alimentación:** se les proporciona almuerzo y refacción, los días que asisten a la institución para recibir la tutoría correspondiente.

- b. **Chequeo médico:** este servicio se presta una vez al mes, se les provee lo necesario según indicaciones del médico.
- c. **Reforzamiento académico:** se le brinda a aquellos niños que presentan dificultades en su proceso de enseñanza aprendizaje.
- d. **Becas universitarias:** se le da la oportunidad al personal de la institución y a los jóvenes que culminan el nivel diversificado.

#### 1.8.4 Filosofía

Compassión Internacional es un ministerio Cristiano-Evangélico que trabaja a favor de la niñez guatemalteca, a quien servimos a través de la iglesia local para hacer una diferencia significativa y permanente en la vida de esa niñez. Existimos como defensores de los niños para liberarlos de su pobreza espiritual, económica, social y física, proveyendo la oportunidad de llegar a ser cristianos adultos, responsables y plenos.<sup>2</sup>

#### 1.8.5 Misión

Ayudar al niño o niña necesitada con el propósito de minimizar la pobreza espiritual, Económica, social y física con orientación académica<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> *Misión, Visión y estructura organizacional de la Iglesia Nazareno.* <http://www.compassiongt.org> (9 de septiembre de 2014).

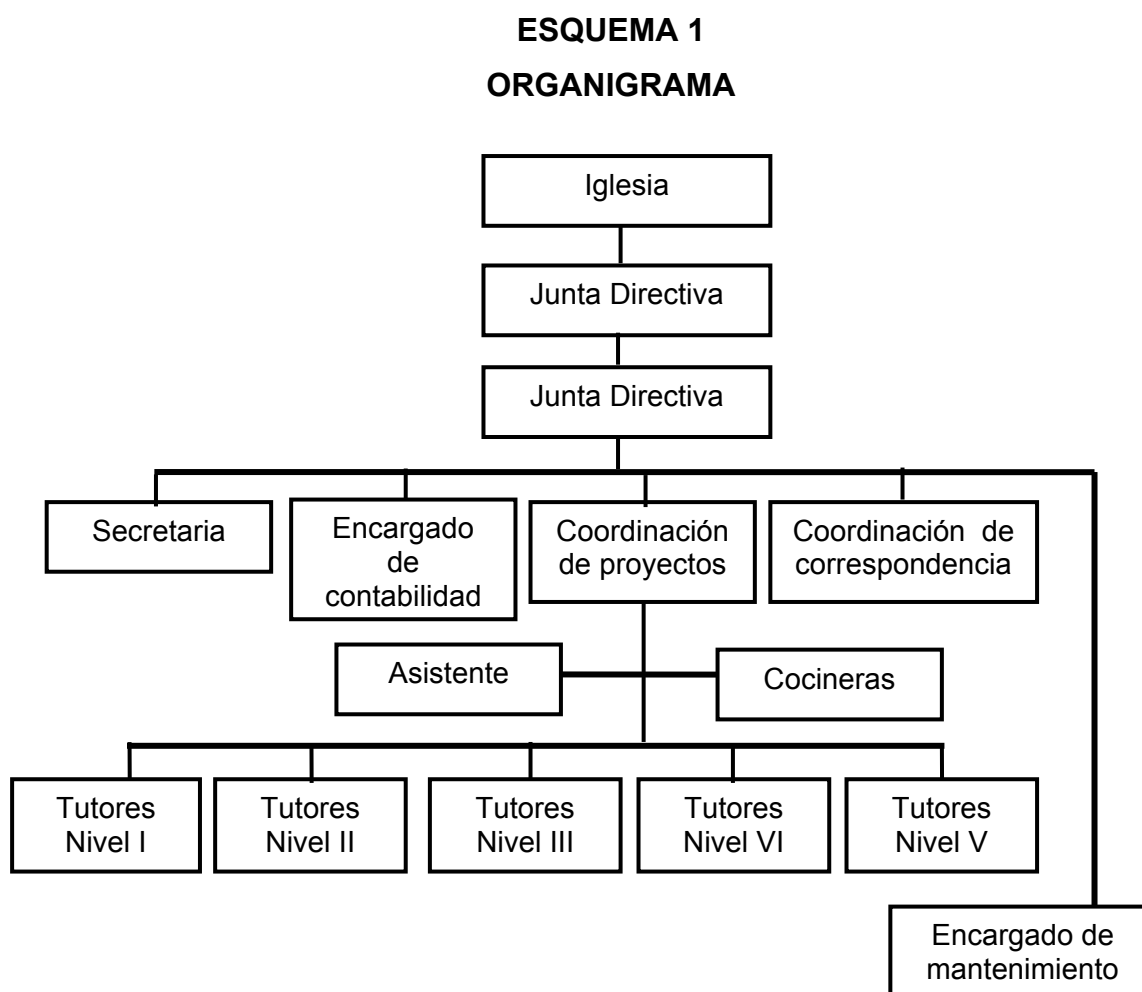
<sup>3</sup> Ibid.

### 1.8.6 Visión

Erradicar el alto índice de pobreza espiritual, económica, social y física en los niños y niñas de escasos recursos<sup>4</sup>

### 1.8.7 Organigrama

El centro estudiantil Timoteo, se encuentra organizado de la siguiente manera.



**Fuente:** Dirección Centro Estudiantil Timoteo, Cobán Alta, Verapaz. Año 2 012.

<sup>4</sup> *Ibíd.*

## **1.9 Problemas y fortalezas encontradas**

Conforme a la observación y entrevista no estructurada aplicada al personal del Centro Estudiantil, se detectaron limitantes que afectan a los beneficiarios de la institución.

### **1.9.1 Problemas**

#### **a. Falta de comunicación en la familia**

Los niños muestran que los canales de comunicación en la familia se encuentran afectados, ya que lo revelan con el conocimiento que tienen acerca de sus hijos.

#### **b. Falta de principios y valores**

El comportamiento y la conducta que los niños presentan dentro de la institución hacen constar la debilidad en la práctica de valores.

#### **c. Aislamiento por parte de los alumnos**

A través de la observación realizada en los salones de clases se hace evidente que hay niños y niñas que se apartan de sus compañeros, a la hora del receso y al momento en el que se realizan grupos de trabajo.

#### **d. Necesidad de relaciones interpersonales**

Los niños y jóvenes de la institución tienen dificultad al relacionarse con sus compañeros, cuando lo hacen surgen peleas y discusiones.



**e. Falta de amor y atención**

Según la observación realizada la población que asiste a la institución no tienen la atención y el amor debido en su hogar. Esta situación ha venido afectando su desarrollo emocional.

**f. Desconocimiento del tema de lenguaje por parte del personal**

El personal de la institución desconoce el tema del lenguaje y sus implicaciones en el desarrollo de los niños y niñas.

**1.9.2 Fortalezas encontradas**

- a. Participación activa en las actividades planificadas en los programas de servicio, docencia e investigación que forman parte del trabajo de –PPS-.
- b. Apertura del espacio para atención clínica de terapia del lenguaje.
- c. Asistencia y participación a las actividades programadas en el centro, por parte del personal que labora dentro de la institución y de los padres de familia.



## **CAPÍTULO 2**

### **DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS**

#### **2.1 Programa de servicio**

El programa de servicio tuvo como objetivo brindar atención a diez beneficiarios con problemas del lenguaje, entre ellos: niños, niñas, adolescentes y adultos.

A continuación se detalla cada uno de los trastornos de lenguaje atendidos durante el proceso de práctica profesional supervisada.

##### **2.1.1 Metodología**

La intervención clínica tuvo como fin primordial, interesarse en los problemas del lenguaje identificados a través de la observación realizada durante la etapa de diagnóstico institucional. Se contactó a los padres de familia por medio de notas enviadas por el director de la institución.

El proceso de evaluación y diagnóstico se inició por medio de la entrevista a padres de familia en la que se recabó datos para completar el diagnóstico.

Se abrió un expediente que contenía documentación que respalda el proceso como: ficha clínica y test específicos que fueron aplicados en el proceso de atención del paciente

## **a. Descripción de los test**

En seguida se detallan los instrumentos utilizados en el proceso de evaluación y tratamiento.

### **1) Ficha clínica**

Instrumento de recolección y registro de datos de la anamnesis del paciente, utilizada como primer contacto con el padre de familia para dar inicio al proceso de atención de terapia del lenguaje.

### **2) Test de articulación**

Prueba de lenguaje que evalúa la articulación de fonemas y sinfonemas.

### **3) Mecanismo del Habla**

Prueba específica del aparato fono-articulador, evalúa la función de cada órgano del aparato en relación al lenguaje.

### **4) Test de Wepman**

Test específico que mide el nivel de audición que tiene el niño.

### **5) Test Boston**

Se utiliza para identificar el tipo de afasia según la lesión cerebral que presenta el paciente.

## **6) Test prueba exploratoria de la dislexia específica**

Mide el nivel de lectoescritura del usuario.

## **7) Test RIO**

Evalúa el nivel de lenguaje a nivel expresivo y receptivo.

## **8) Test NSST**

Valora la actividad lingüística (gramática y sintaxis) que tiene el aquejado.

### **b. Técnicas**

#### **1) Ítem de rapport**

Permitió establecer confianza y empatía entre paciente y terapeuta, lo cual hizo posible que las actividades planificadas para cada caso se desarrollaran con éxito, en beneficio a la rehabilitación del paciente.

#### **2) Ítem ejercicios de respiración**

Permitieron que los usuarios respiraran de forma adecuada para la articulación correcta de fonemas en los que se presentaba dificultad.

### **3) Ítem de relajación**

Hizo posible que los usuarios se conservaran relajados, para que se aplicara de manera correcta el plan de tratamiento establecido para la dificultad que se presentaba.

### **4) Ítem ejercicios labio linguales**

Este ítem ejercitó el movimiento de los labios boca y lengua al momento de articular los fonemas, apoyándose de materiales como globos, miel, y paletas.

### **5) Ítem de sonidos onomatopéyicos**

Permitió estimular la pronunciación correcta de fonemas en los que el paciente tenía dificultad, valiéndose de material auditivo para la imitación de sonidos.

### **6) Ítem de conjugación silábica**

Facilitó la rapidez en la articulación de los fonemas, para ello se utilizó trabalenguas, juego de palabras, loterías de fonemas para llevar a cabo los ejercicios propuestos.

### **7) Ítem de discriminación auditiva**

Se motivó que los pacientes conocieran los sonidos correctos de cada fonema y de palabras para facilitar su lenguaje expresivo.

### **8) Ítem de lenguaje gestual**

Se logró estimular la comunicación por medio del lenguaje de señas de Guatemala –LENSEGUA-, para que se mejoraran las relaciones interpersonales del paciente. Este ítem se utilizó únicamente en el caso de audición.

### **9) Ítem de expresión facial**

Se estimuló la coordinación de las expresiones faciales para emitir un fonema. Las actividades anteriores permitieron obtener, mejoras significativas en la rehabilitación de cada paciente.

## **c. Clasificación de los casos**

Durante la práctica en el programa de servicio se atendieron siete problemas específicos, los que presentaron etiología diferente para cada caso, lo que implicó consulta personalizada e individual.

Seguidamente se puntualizan las dificultades del lenguaje atendidos.

### 1) Síndrome palatino

Consiste en una anomalía en la parte del paladar y/o en el labio, en la que se muestra una abertura. Esto se da debido a que el paladar del feto no se desarrolla en los primeros meses del embarazo, esto implica dificultad en la articulación de fonemas.

“La fisura puede comprometer diferentes estructuras de acuerdo con el momento y la duración de la noxa que lo produjo, puede verse afectado el labio superior, la arcada alveolar, el paladar duro y el paladar blando. En esta patología él bebe nace con el paladar abierto, por lo que debe ser tratado desde el momento mismo del nacimiento, puesto que las cavidades bucales y nasal se encuentran comunicadas”<sup>5</sup>

Es un problema congénito, que se da por factores, entre los que se menciona: el virus de la rubiola, factores ambientales a los que el feto es expuesto, durante la primera etapa del embarazo.

### 2) Hipoacusia

Consiste en una pérdida o disminución parcial de la audición, entre las causas comunes se encuentran: factores genéticos, ambientales,

---

<sup>5</sup> María Laura Alessandri. *Trastornos del lenguaje*. (Argentina: Editorial Landeira, s/f), 169.



malformaciones en el oído, infecciones en el oído, enfermedades infecciosas como: sarampión, meningitis, entre otras.

“El tipo de pérdida auditiva se refiere al lugar en el que se produce la lesión. Si esta se encuentra en el oído interno o medio, la hipoacusia es conductiva y si se origina desde el oído interno, vía nerviosa o corteza auditiva, la hipoacusia es neurosensorial o perceptiva”<sup>6</sup>.

### 3) Tartamudez

“Es una alteración del habla que se manifiesta generalmente en la comunicación social, es decir, el niño tartamudea cuando habla con alguien. Debe hacerse una distinción con una etapa de “tartamudez fisiológica”, que se produce alrededor de los 3 años, cuando el niño presenta bloqueos en su lenguaje motivados porque su pensamiento va más rápido que su aparato fonador o en razón de que les cuesta encontrar las palabras adecuadas para expresar lo que quieren. El rasgo que permite el diagnóstico diferencial es la ausencia de “espasmos” musculares, es decir, contracciones bruscas e involuntarias de músculos de la articulación, fonación o respiración presentes en la tartamudez patológica”<sup>7</sup>

Es un trastorno del habla que afecta el ritmo y la fluidez verbal. Consiste en la repetición involuntaria de sílabas, palabras o frases y por interrupciones con espasmos en una conversación, difíciles de controlar para la persona que la padece. Relacionado con el

---

<sup>6</sup> *Ibíd.*, 160.

<sup>7</sup> María Laura Alessandri. *Trastornos del lenguaje*. (Argentina: Editorial Landeira, s/f), 178.

ambiente en el que se desarrolla la persona y que produce angustia por no poder controlarlo.

#### **4) Disfonía**

“La disfonía es la alteración de una o más de las características acústicas de la voz, que son el timbre, la intensidad y la altura tonal. Esta alteración puede ser percibida por el paciente o por el entorno. La disfonía puede ser temporal o permanente y es causada por una alteración de los mecanismos adaptación y coordinación de las diferentes estructuras que intervienen en la producción de la voz”<sup>8</sup>

Este es un problema del habla que consiste en la dificultad de emitir fonemas, debido que los músculos de la faringe se ven obstruidos, afectando las cuerdas vocales, por lo que es difícil la emisión de la voz.

#### **5) Dislexia (problema de aprendizaje)**

“La dislexia es un trastorno del aprendizaje de la lectoescritura, de carácter persistente y específico, que se da en niños que no presentan ningún hándicap físico, psíquico ni sociocultural y cuyo origen parece derivar de una alteración del neurodesarrollo”<sup>9</sup>

Problema de aprendizaje que afecta específicamente la lectoescritura, dificultad para asociar cada letra y que imposibilita la comprensión del texto.

---

<sup>8</sup> *Disfonía*. <http://es.slideshare.net/litacb916/disfona>. (22 de septiembre de 2 014).

<sup>9</sup> *Dislexia*. <http://www.disfam.org/dislexia/>. (22 de septiembre de 2 014).

## 6) Retraso Mental

Consiste en un desfase entre la edad mental y la edad cronológica del niño. Se tiene un desarrollo intelectual inferior al normal y se descubre desde el nacimiento o en los primeros días de vida.

“La nueva definición del retraso mental, establecida por la AAMR (Asociación Americana para el Retraso Mental en el último manual (2002), habla de limitaciones sustanciales en el desenvolvimiento corriente de un individuo, teniendo muy en cuenta para el diagnóstico de la capacidad el entorno cultural y social al que pertenece el individuo”<sup>10</sup>

El retraso mental afecta varias áreas de la vida del individuo como: la comunicación, el cuidado personal, habilidades sociales y académicas, entre otras.

## 7) Afasia

“La afasia es un trastorno a consecuencia de una lesión a las partes del cerebro responsables por el lenguaje, y puede causar problemas con cualquiera o todas las siguientes destrezas: la expresión, la comprensión, la lectura y la escritura. Las lesiones al hemisferio izquierdo del cerebro causan afasia para la mayor parte de los derechos y alrededor de la mitad de los zurdos. Las personas que experimentan daños al hemisferio derecho del cerebro pueden tener otras dificultades además del habla y el lenguaje”<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> María Laura Alessandri. *Trastornos del lenguaje*. (Argentina: Editorial Landeira), 129.

<sup>11</sup> *Afasia*. <http://www.asha.org/public/speech/disorders/La-Afasia>. (29 de septiembre de 2014).

Dificultad causada por un accidente cerebrovascular, que puede afectar el lenguaje expresivo y comprensivo, dependiendo del área del cerebro dañado.

### **2.1.2 Recursos**

Dentro de los materiales que se utilizaron en la ejecución de planes de tratamiento se enlistan los 10 manipulados durante el proceso.

- a) Baja lenguas
- b) algodón
- c) Pajillas
- d) Guantes médicos
- e) Miel
- f) Linterna
- g) Computadora
- h) Velas
- i) Juegos de lógica
- j) Hojas de trabajo, entre otros

## **2.2 programa de docencia**

Permite intercambiar conocimientos adquiridos durante el proceso de formación y compartirlas con la población de trabajo. En esta fase se realizaron cinco talleres relacionados con el lenguaje, dos de ellos dirigidos a padres, uno a niños y dos dirigidos al personal de la institución.

Con esta etapa se cubrió la necesidad detectada acerca del desconocimiento del lenguaje, tanto a los padres de familia como al personal de la institución, permitiendo que prestaran atención a las dificultades que presentan los niños que atienden a diario y así contribuir a su desarrollo integral.

### **2.2.1 Metodología de intervención**

La docencia consiste en la actividad de compartir conocimientos adquiridos con anticipación, con el objetivo de orientar a través de talleres dirigidos a padres de familia, tutores y niños con temas relacionados al lenguaje.

La técnica utilizada durante este proceso se detalla a continuación:

#### **a. Taller**

“Taller es una metodología de trabajo en la cual se integran la teoría y la práctica. Se destaca por una preeminencia de la investigación, el trabajo en equipo y el descubrimiento de tipo científico. Aunque en este mismo contexto, un taller, puede ser una sesión de entrenamiento o guía de varios días de duración, el cual se focaliza en la solución de problemas o capacitación sobre determinada actividad, requiriendo la participación activa de sus asistentes”<sup>12</sup>

Esta técnica consistió el reunir al grupo de personas, combinando la teoría y la práctica, para brindarles la información relacionada al lenguaje.

---

<sup>12</sup> *Definición de taller.* <http://www.definicionabc.com/general/taller>. (23 de septiembre de 2014).

## **2.2.2 Temática**

### **a. Problemas de aprendizaje**

Se consideró importante Capacitar a los tutores acerca de los problemas de aprendizaje para que cuenten con estrategias y metodología adecuada, para ayudar a la niñez que presente estas dificultades.

Se inició el taller dando la bienvenida a los participantes y elevando una oración al creador. Seguidamente se realizó una dinámica rompe hielo llamada espejos, en la que se escogió a una persona que dirigiera movimientos que el resto del equipo imitaría. Luego de ello se dio una introducción al tema, problemas de aprendizaje, seguidamente se pidió a los tutores expresarán lo que conocían del temática. Después se efectuó una dinámica de memoria, que consistió en enseñarles a los asistentes un cartel con imágenes diferentes por un minuto, para que luego apuntaran el nombre de las figuras que recordaran haber visto. Para finalizar la actividad se realizó una reflexión y se entregaron diplomas a participantes.

### **b. Desarrollo esperado del lenguaje**

El taller fue dirigido padres de familia con el fin de conocer la edad de adquisición del lenguaje en los niños, para detectar a tiempo las anomalías y corregirlas.

Para esta actividad se utilizó la metodología participativa, involucrando a los padres de familia en el desarrollo de la

temática, ya que es importante para los mismos. Se ejecutaron actividades que les permitirán identificar y apoyar a los niños que presentan dificultades en el lenguaje.

Se logró la participación activa de padres de familia, ya que consideraron importante para el progreso de sus hijos.

### **c. Aprendiendo a relacionarnos**

Se ejecutó con el fin de que los niños del centro estudiantil Timoteo aprendan a relacionarse con las personas con las que conviven diariamente.

Para la actividad se utilizó la técnica participativa y lúdica. Se inició dándoles la bienvenida y con una dinámica de presentación llamada tela de araña en la que los niños decían su nombre, donde estudian y el grado que cursan.

Luego realizaron grupos de trabajo en los que armaron rompecabezas, en los que tenían que armar frases.

Posteriormente se dio a conocer que es relacionarse con los demás y cómo hacerlo. Enseguida se entonó la canción infantil llamada el patito Juan, por último se agradeció por la escucha y se compartió un refrigerio.

### **d. Comunicación asertiva**

Se logró desarrollar la comunicación asertiva en el personal de la institución y contribuir a formar habilidades interpersonales en la vida y que se traduzcan en valor, confianza y autoestima mejorando así el clima institucional.

La actividad dio inicio 30 minutos después de la hora planificada.

Se recibió a los participantes y se hizo entrega de un gafete para identificación y entregó el listado de control de asistencia. Luego se dió la bienvenida y la presentación del tema a desarrollar.

Fue efectuada la dinámica de Karaoke en la que se pidió a los participantes que formaran grupos de 5 integrantes y que el que se supiera una canción, con la palabra que se le diera que la cantara.

Se presentó un video motivacional de marcianos, en el que luego se les pidió su opinión. Seguidamente se inició el tema que era la comunicación, los tipos y formas de comunicación.

Se ejecutó la dinámica de mímicas, aquí se le pidió a los participantes que formaran grupos de 5 integrantes con el color de gafete que tuvieran. Partiendo de la temática se le dió 1 minuto a cada grupo para que adivinaran las palabras que se les presentaban con señas.

Se continuó con el tema que fue comunicación asertiva. Seguidamente se proporcionó a los alumnos una hoja de valoración de asertividad para que se autoevaluaran.

Como evaluación de aprendizajes se les solicitó que nuevamente se formaran en los grupos ya establecidos para realizar un mapa conceptual del tema desarrollado.

Finalmente se agradeció por su participación y se les requirió que evaluaran la actividad pegando en un recuadro si les gustó o no y que dejaran comentarios acerca del mismo.



**e. Expresión verbal**

Se impartió al personal de la institución con el fin de Conocer la importancia de comunicarse verbalmente, en todos los ámbitos de la vida del ser humano.

En esta actividad se utilizó la metodología explicativa, ya que se le requirió que los asistentes participaran en una dinámica de relajación y luego expresaran verbalmente su sentir después de la misma, se efectuó la explicación de la importancia que tiene expresarse para una mejor relación, con las personas con las que se relaciona diariamente.



## **CAPÍTULO 3**

### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

#### **3.1 Programa de servicio**

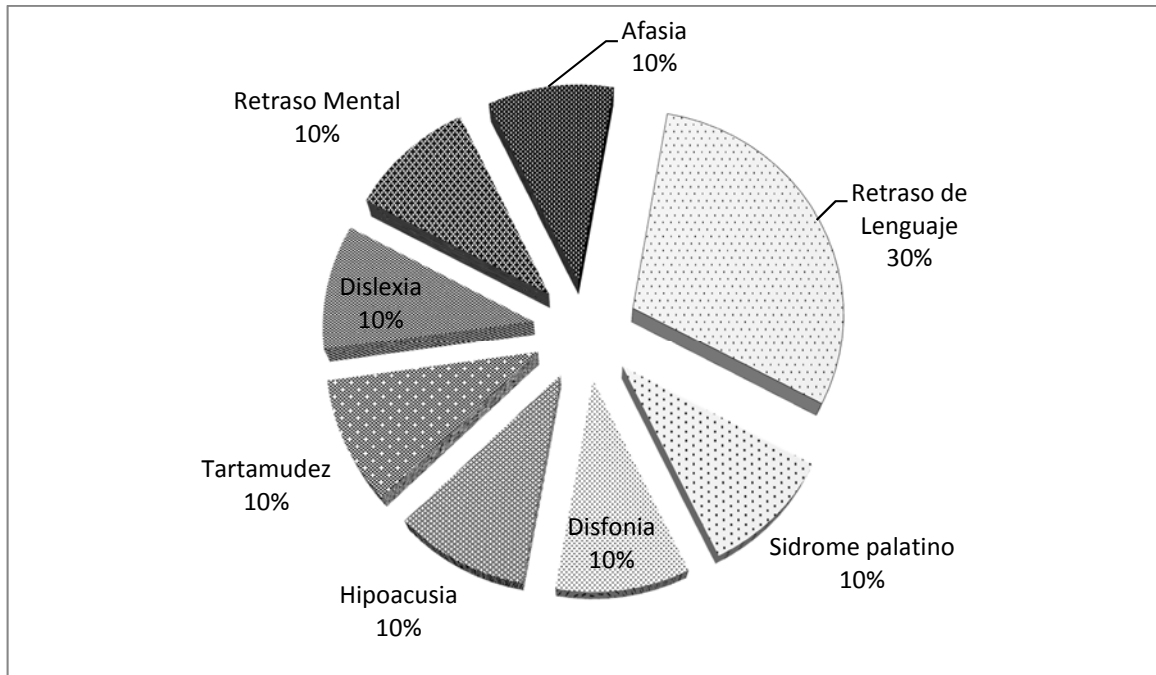
Durante este proceso se atendió a niños(as), adolescentes y adultos que presentaban dificultades en el área del lenguaje, con el fin de establecer y realizar tratamientos acordes a la patología presentada, aplicando las técnicas de acuerdo a cada caso.

##### **3.1.1 Resultados del programa de servicio**

Los resultados obtenidos durante el proceso de práctica se han analizado a través de graficas circulares, que permiten que su interpretación sea clara y precisa.

A continuación se dan a conocer las gráficas según datos obtenidos, en la atención de pacientes de terapia del lenguaje en Centro Estudiantil Timoteo.

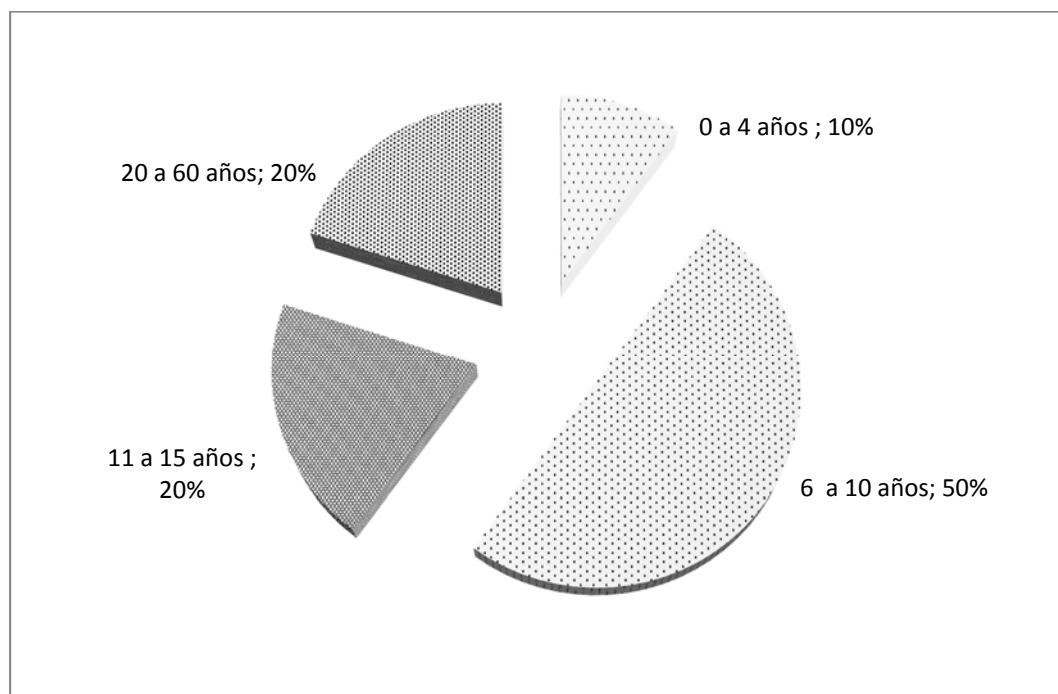
## GRÁFICA 1 DIAGNÓSTICOS DE CASOS ATENDIDOS



**Fuente:** Investigación de campo. Año 2012.

**Interpretación:** Se percibe en relación a los casos atendidos, que existe un 10% al síndrome palatino, 10% disfonia, 10% afasia, 10% hipoacusia, 10% dislexia, 10% tartamudez, 10% retraso mental, 10% dislalia, 10% disartria y retraso lingüístico presentando un 30% dando como resultado un 100% en la atención. Esto debido a que la institución acoge en su mayoría a niños en edad escolar.

## GRÁFICA 2 EIDADES



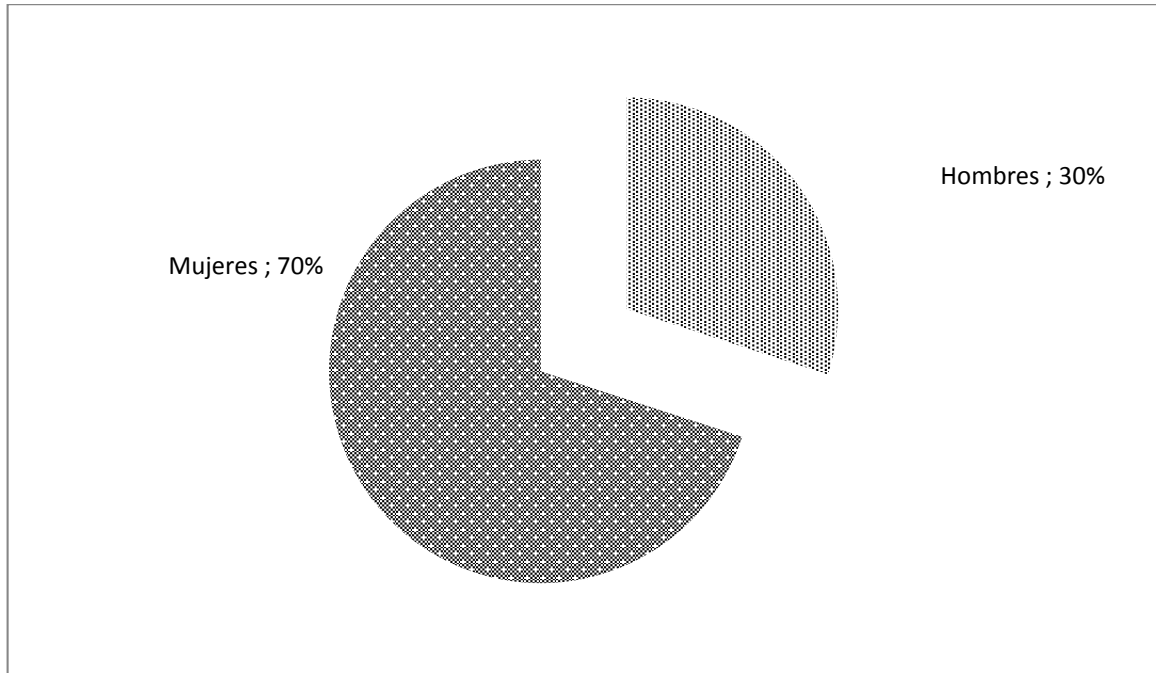
**Fuente:** Investigación de campo. Año 2 012.

**Interpretación:** La gráfica permite identificar que, durante el proceso de atención a pacientes se observa que el porcentaje mayor, está comprendido en niños de 6 a 10 años, haciendo un total del 50% debido a que la institución es de vocación educativa.

De igual forma 10% equivale a las edades de 0 a 4 años, 20% de 11 a 15 y el 20% de 20 a 60 años, completando así el 100% de usuarios beneficiados.

### GRÁFICA 3

#### POBLACIÓN ATENDIDA SEGÚN SEXO

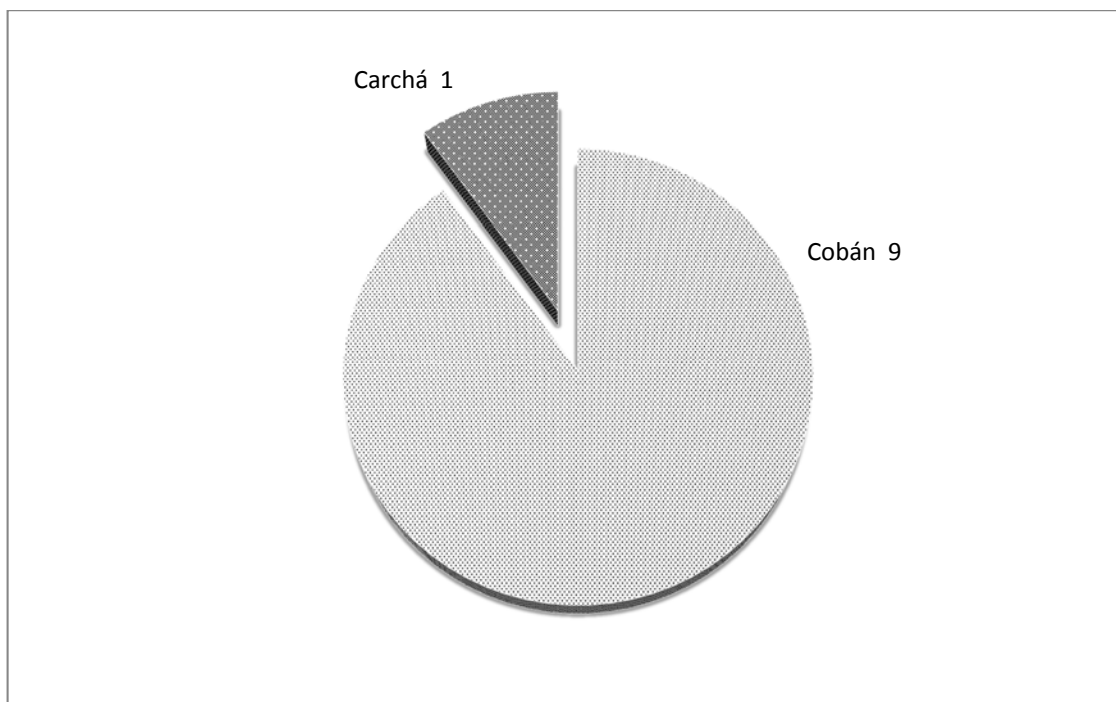


**Fuente:** Investigación de campo. Año 2 012.

**Interpretación:** Se establece en la gráfica que, dentro de los casos atendidos por género, el 70% equivale a mujeres (niñas, adolescentes y adultos). Haciendo referencia que el mayor número de trastornos del lenguaje se presentó en su totalidad en mujeres. A diferencia de los hombres los cuales representan el 30% de los usuarios que se asistieron.

## GRÁFICA 4

### PROCEDENCIA DE LOS USUARIOS



**Fuente:** Investigación de campo. Año 2 012.

**Interpretación:** La identificación de los datos indica que, la mayor parte de pacientes tienen procedencia del casco urbano y semi-urbano del área de Cobán. Debido a que, cada municipio cuenta con un Centro Estudiantil. El 90% de la población pertenece a este distrito. Un 10% de la jurisdicción de Carcha A.V.

## **3.2 Programa de docencia**

Se impartieron talleres dirigidos a padres de familia, personal administrativo y pacientes de la institución, cubriendo así la necesidad detectada en el diagnóstico institucional.

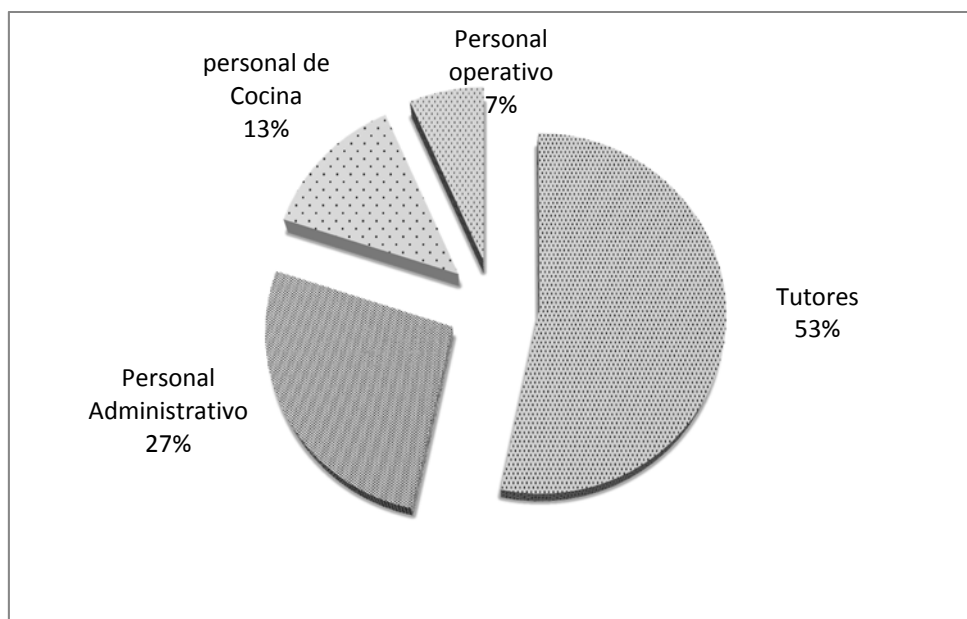
### **3.2.1 Resultados del programa de docencia**

Esta área presenta los datos obtenidos durante los talleres realizados durante el proceso de práctica, los cuales fueron dirigidos a padres de familia, pacientes y personal de la institución. Se presentan por medio de gráficas circulares, lo que permite verificar las actividades desarrolladas.



### GRÁFICA 5

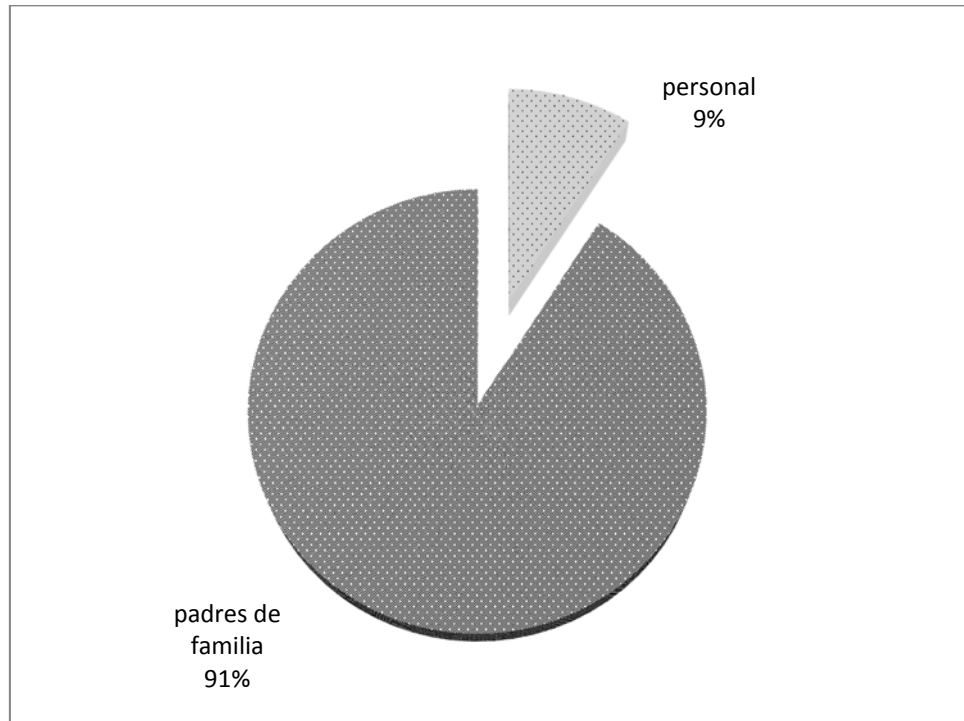
#### ASISTENCIA TALLER No. 1 DIRIGIDO AL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN



**Fuente:** Investigación de campo. Año 2 012.

**Interpretación:** Se percibe en relación a las personas que asistieron al taller, en su mayoría fueron tutores. Los porcentajes muestran el equivalente al 53% a maestros, el 27% al personal administrativo de la institución, el 13% al personal de cocina y un 7% al personal operativo, debido a que los tutores confortan la mayor parte de colaboradores de la institución.

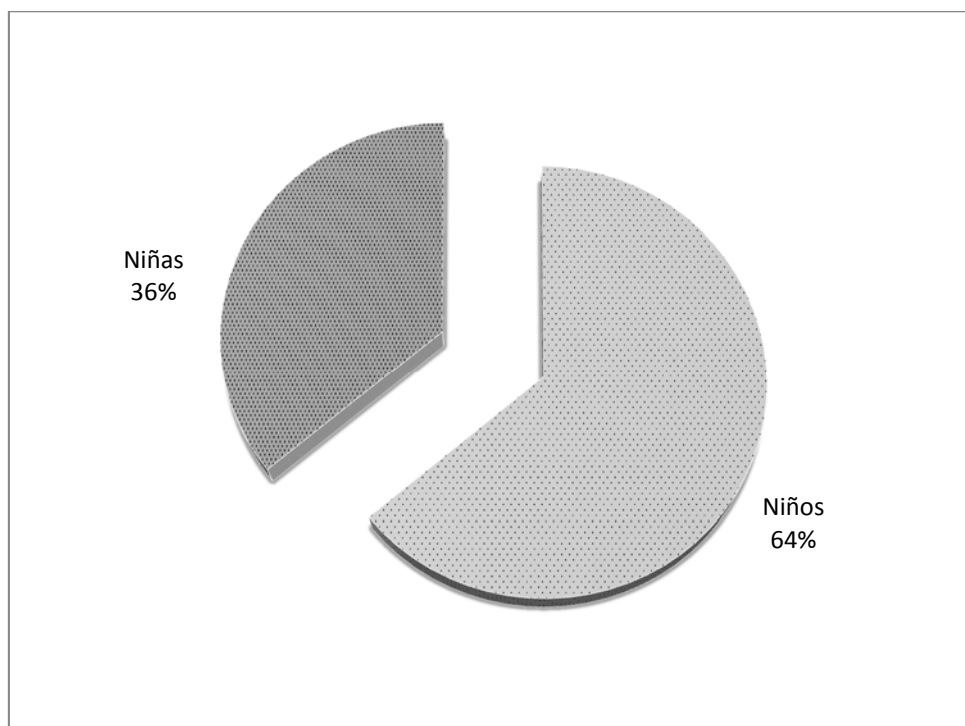
**GRÁFICA 6**  
**ASISTENCIA TALLER No. 2 DIRIGIDO A MADRES DE**  
**FAMILIA Y PERSONAL ADMINISTRATIVO**



**Fuente:** Investigación de campo. Año 2 012.

**Interpretación:** Según se observa, la mayor parte de personas que asistieron al segundo taller en su mayoría fueron madres de los usuarios haciendo un 91% y el 9% corresponde al personal que labora en la institución, debido a que se celebró el día de la madre.

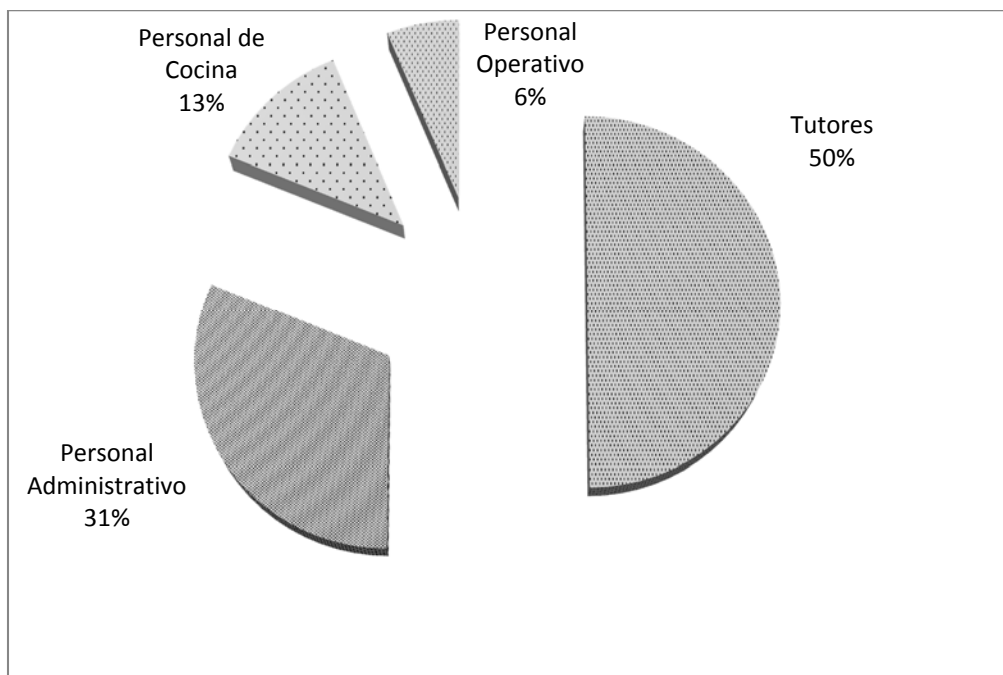
### GRÁFICA 7 ASISTENCIA TALLER No. 3 DIRIGIDO A NIÑOS



**Fuente:** Investigación de campo. Año 2 012.

**Interpretación:** Según los datos obtenidos, la gráfica identifica que las personas que asistieron al tercer taller estuvieron situadas en niños y niñas que participan en el nivel 2. El 64% de los asistentes corresponde a niños y el 36% restante a niñas.

### GRÁFICA 8 ASISTENCIA TALLER No. 4 DIRIGIDO AL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN

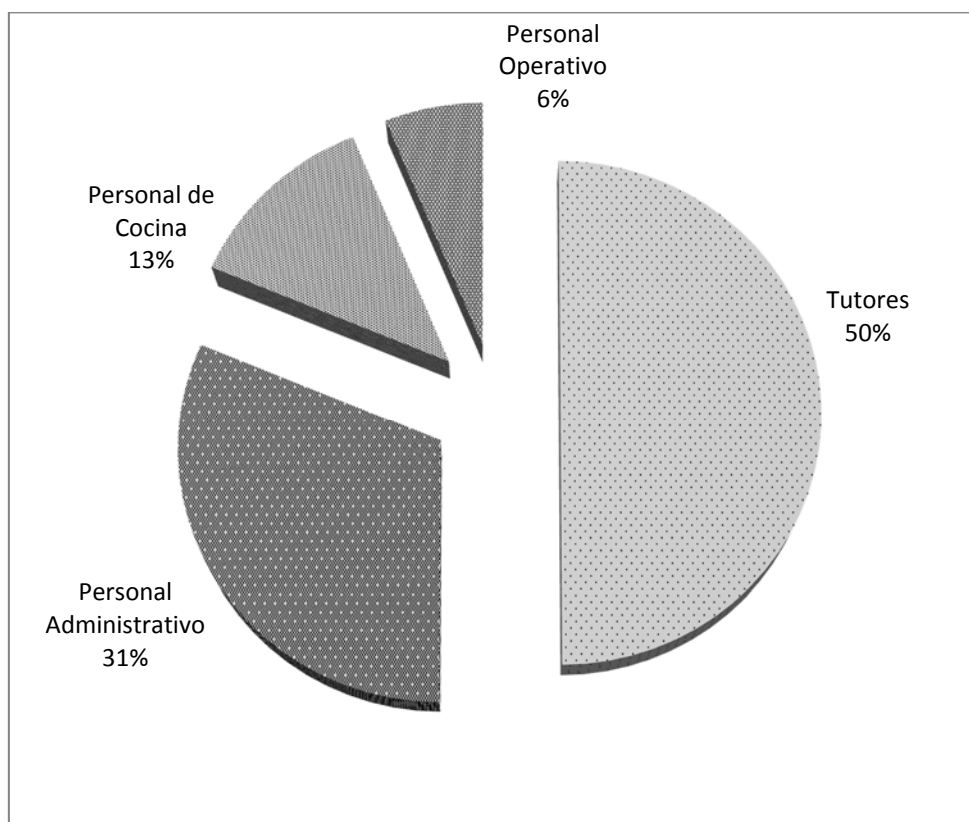


**Fuente:** Investigación de campo. Año 2 012.

**Interpretación:** El taller tuvo como tema principal Comunicación Asertiva, dirigido a personal institucional, asistiendo el 50% tutores, el 31% lo conformó trabajadores del área administrativa, el 13% colaboradores de cocina y el 6 % lo representa el personal operativo.

### GRÁFICA 9

## ASITENCIA TALLER No. 5 DIRIGIDO AI PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN



**Fuente:** Investigación de campo. Año 2 012.

**Interpretación:** Se puede identificar que el taller con la temática expresión verbal, el 50% de participantes fue por parte de tutores, el 31 % lo representa el personal administrativo, el 13% del colaboradores de cocina y el 6% operativo, a causa de que la mayor parte de asistentes lo conforma los maestros.



## **CAPÍTULO 4**

### **DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **4.1. Aspectos generales**

##### **4.1.1 Tema**

Retraso lingüístico en el proceso de aprendizaje

#### **4.2. Naturaleza del problema**

Durante el proceso de Práctica Profesional Supervisada (-PPS-) realizada en la institución llamada Centro Estudiantil Timoteo durante el periodo del 12 de marzo al 30 de septiembre del año 2012, se observa un número significativo de niños(as) que revelan retraso lingüístico afectando así su proceso de aprendizaje. Esta dificultad perturba el área del lenguaje tanto expresivo como comprensivo.

Elisa<sup>13</sup> es una niña de diez años de edad que cursa el grado de segundo primaria que presenta dificultad al comunicarse con los demás, ya que exhibe una dificultad en el oído. Estos indicadores afectan en el aprendizaje de la infante, por tal razón se plantea las siguientes variables para el proceso de estudio.

- a. ¿Qué tipo de retraso lingüístico presenta la paciente según los signos mostrados?

---

<sup>13</sup>Nombre ficticio

- b. ¿Cómo se relaciona el Retraso lingüístico con el proceso de aprendizaje?
- c. ¿Cómo afecta la severidad del retraso lingüístico en el proceso de aprendizaje de la niña?.

### **4.3 Justificación**

Como estudiante de la carrera de psicología se decidió tomar este problema del lenguaje, ya que es importante conocer qué es un retraso lingüístico y cómo afecta a niños y niñas en edad escolar, es necesario tener información para poder orientar a padres de familia y toda persona que esté relacionada con infantes que padezcan retraso lingüístico, a la vez dar a conocer el impacto que está provocando en la actualidad y como desarrollar habilidades y destrezas que presenten este trastorno, teniendo presente que el trabajo de una terapeuta del lenguaje es observar, orientar y realizar un proceso rehabilitador.

Por tal razón teniendo en cuenta la panorama en relación a la actitud que han tomado los padres en casos de retraso lingüístico y la reacción al enfrentarse a la realidad de esta problemática, la relación que tengan con sus hijos, la manera en que ayudan y colaboran para mejorar el desarrollo esperado de acuerdo a la edad cronológica.

A la vez motivó estudiar este caso, ya que es uno de los problemas del lenguaje menos mencionado y con consecuencias psicológicas que al no ser tratados a tiempo puedan agravarse; de igual forma para servir de apoyo y guiar a los padres y motivar a los niños y niñas en las áreas afectadas como el autoestima, psicomotricidad fina y gruesa, dinámica familiar y demanda afectiva.



## **4.4 Marco metodológico**

### **4.4.1 Objetivos**

#### **General**

Determinar las causas y efectos que provoca el retraso lingüístico en el proceso de aprendizaje de los niños y niñas en edad escolar.

#### **Específicos**

Identificar las causas del retraso lingüístico en la niña, a fin de mejorar su rendimiento escolar.

Enlistar los efectos que provoca el retraso lingüístico en el proceso de aprendizaje.

Buscar estrategias adecuadas para facilitar el proceso de aprendizaje de Eliza que presenten retraso lingüístico.

## **4.5 Variable**

### **4.5.1 Retraso lingüístico**

Desfase en la edad de desarrollo del lenguaje y la edad cronológica del niño.

### **4.5.2 Grado de severidad**

Nivel en el que se encuentra el desarrollo del lenguaje y del habla.

## 4.6 Hipótesis

H1. Cuando el retraso lingüístico se encuentra en un grado de severidad el aprendizaje en los niños es lento.

H2. El retraso lingüístico es una de las causas más comunes que afecta el aprendizaje de los niños y niñas.

H3. El retraso de lenguaje es causa de aislamiento en los niños y niñas de edad escolar.

## 4.7 Indicadores

### 4.7.1 Retraso lingüístico

Desfase en la edad de desarrollo del lenguaje y la edad cronológica del niño.

### 4.7.2 Grado de Severidad

Nivel en que se encuentra el desarrollo del lenguaje y del habla

## 4.8 Marco teórico

### 4.8.1 Lenguaje

“El lenguaje viene a ser una actividad única y exclusivamente humana, el cual nos permite comunicarnos y relacionarnos con nuestros congéneres mediante la expresión y comprensión de mensajes. En otros términos, el lenguaje es la capacidad que toda persona tiene para comunicarse con los demás haciendo uso de signos orales, escritos o de otro tipo”<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup>Pablo Félix Castañeda. *El Lenguaje verbal del niño: ¿cómo estimular, corregir y ayudar para que aprenda a hablar bien?* (Lima: UNMSM, 1999.), 163

El lenguaje es el medio que utilizamos los seres humanos para comunicarnos con los demás, por medio de él expresamos pensamientos y sentimientos.

#### 4.8.2 Desarrollo Normal del Lenguaje

Hitos esperados en el desarrollo del lenguaje y del habla.

**TABLA 1**

#### **DESARROLLO ESPERADO DEL LENGUAJE**

Edad	Aptitud Receptiva	Aptitud Expresiva
Nacimiento	Se vuelve a la fuente de sonido.  Muestra preferencia por voces.  Muestra interés en las caras	Llora
2-4 meses		Arrullo, intercambio de arrullos con terceros
6 meses	Responde a su nombre	Balucea
9 meses	Comprende rutinas verbales (despedirse con la mano)	Señales, dice ma-má, pa-pa
12 meses	Sigue órdenes verbales	Utiliza una jerga,  Pronuncia las primeras palabras.
15 meses	Señala las partes del cuerpo cuando se las nombran	Aprende palabras lentamente

18-24 meses	Comprende oraciones	Aprende palabras rápidamente. Utiliza frases de dos palabras.
24-36 meses	Formula preguntas, sigue ordenes de dos pasos	Frases un 50% inteligible. Construye oraciones de tres o más palabras. Pregunta "que"
36-48 meses	Comprende mucho de lo que dice	Pregunta por qué. Oraciones a un 75% inteligible. Domina los sonidos del habla adquiridos tempranamente: /m/, /n/, /b/, /d/, /p/, /y/ /j/.
48-60 meses	Comprenden mucho de lo que se dice, proporcionalmente al nivel cognitivo.	Formula oraciones bien construidas. Cuenta historias 100% inteligibles
6 años		Pronuncia correctamente la mayoría de los sonidos del habla; puede tener dificultad con algunos sonidos, como /rr/, /s/, /z/ y /f/
7 años		Pronuncia correctamente los sonidos del habla, incluidas las combinaciones de consonantes como: /pr/, /tr/, /bl/, /dr/, /tl/, /br/.

**Fuente:** Desarrollo del lenguaje en niños. Disponible en:  
[http://ediccollege.edu/upload/pdf/15\\_Modulo\\_Desarrollo\\_Lenguaje\\_0a5\\_Anos.pdf](http://ediccollege.edu/upload/pdf/15_Modulo_Desarrollo_Lenguaje_0a5_Anos.pdf)

### 4.8.3. Retraso del Lenguaje

Es un desfase en la aparición del habla y en el proceso de la expresión respecto a la edad cronológica del niño. Es un desarrollo del lenguaje lento que no corresponde a su edad.

La aparición del lenguaje y la expresión es más tardada de lo normal, y se desarrolla lentamente y desfasada con relación a lo que se esperara de un niño de esa edad cronológica.

“El retraso simple del lenguaje afecta, aunque no de igual manera, tanto a la producción del lenguaje como a la comprensión del mismo. De ahí que los diferenciamos los síntomas en cada uno de estos campos de la lengua”<sup>15</sup>

Se puede decir que el niño tarda en empezar a hablar cuando a los dos años y un mes más menos no posee más de 50 palabras claras o no articula frases de dos palabras.

Según Piaget “El lenguaje es visto como un instrumento de la capacidad cognoscitiva y afectiva del individuo, lo que indica que el conocimiento lingüístico que el niño posee depende de su conocimiento del mundo.”

### 4.8.4 Clasificación de Retraso Lingüístico

El retraso lingüístico se puede clasificar en: retraso del lenguaje funcional, que es la evolución tardía en la adquisición del lenguaje y se da por causas emocionales o socioculturales y el orgánico que se da por causas, ya sean neurológicas o hereditarias.

---

<sup>15</sup> M. APPLE. *Teoría crítica y educación*. (Buenos Aires, Argentina: Miño y Dávila, 1997), 198.

#### 4.8.5 Etiología del Retraso lingüístico

Las causas de que un niño presente esta dificultad del lenguaje pueden tener varios comienzos, como los que se mencionan a continuación:

- a. Hereditarios
- b. Neurológicos
- c. Socioculturales por el modelo de la familia que tenga el niño.
- d. Factores afectuosos, la sobreprotección por parte de los padres, especialmente de las madres es negativo para el desarrollo del lenguaje del niño. Prevén lo que su hijo piensa, quiere y hablan por él.
- e. El abandono o indiferencia por parte de los padres del niño

“La situación familiar juega un papel importante en el desarrollo del lenguaje del niño. Si éste se siente seguro en ella, se desarrollará normalmente. Pero si la familia es conflictiva, obstaculizará tal evolución.”<sup>16</sup>

Cuando las causas son socioculturales o afectuosas se habla de un retraso nivel funcional y cuando son hereditarias o neurológicas se explica un retraso orgánico, ya que intervienen órganos de cuerpo, especialmente el sistema nervioso central que es el encargado de controlar las funciones del cuerpo.

El retraso lingüístico se manifiesta tanto a nivel expresivo como comprensivo. También se tiene grados de severidad: leve, moderado y severo.

---

<sup>16</sup> Pablo Félix Castañeda. *El Lenguaje verbal del niño: ¿cómo estimular, corregir y ayudar para que aprenda a hablar bien?* (Lima: UNMSM, 1999), 231

#### 4.8.6 Retraso lingüístico funcional

Este retraso se presenta cuando el lenguaje del niño no es acorde a su edad cronológica y se ve afectado por las áreas importantes que integran su vida, ya sea el emocional, psicológicamente y afectivamente.

“algunos de los síntomas, si no se corrigen, pueden persistir hasta la vida adulta o influir en forma adversa sobre el desarrollo sano de la personalidad, ya que producen angustia de manera prolongada y persistente”<sup>17</sup>

#### 4.8.7 Retraso lingüístico orgánico

En relación a las implicaciones hereditarias o neurológicas, se refiere a causas orgánicas, que corresponden a los órganos del cuerpo, específicamente con los relacionados directamente con el lenguaje.

### 4.9 Presentación de resultados

#### 4.9.1 Informe Clínico de terapia de lenguaje

##### a. Datos generales

Nombre: Y.V.Y.P.X.

Sexo: Femenino

Lugar y fecha de Nacimiento: 29 de diciembre de 2001

Edad: 10 años

Nombre del Padre: R.P

Nombre de la Madre: R.X.X.

Dirección: Cobán, A.V.

Teléfono: 57236334

Religión: -----

---

<sup>17</sup>Koib, Lawrence, *psiquiatría clínica moderna* (México: La prensa medica mexicana, 1 992.) 801.

**b. Historia clínica**

Y.V. vive con su madre, R. X. X. y dos hermanos; M. L. de 16 años y D. A. de 13 años de edad.

Durante el desarrollo prenatal la madre indicó que mantuvo control del mismo en el centro de convergencia de la comunidad, refirió también que tuvo problemas de alta presión, por lo que se vio en la necesidad de tomar medicamento durante tres meses aproximadamente. El parto fue cesarí en el hospital general de Cobán; la progenitora comentó que la niña lloró solo una vez, el peso fue de 7 libras 4 onzas, tuvo lactancia materna hasta los 3 años.

En relación a su desarrollo motor la niña sostuvo la cabeza a los cuatro meses, se sentó a los siete meses, gateó a los nueve meses se paró al año y caminó al año y cuatro meses.

En el desarrollo del lenguaje balbuceo a los dos años, no dice ninguna palabra y actualmente se comunica únicamente por medio de señas.

Entre los antecedentes de salud la madre indica ha padecido de hepatitis, fiebres, diarreas y vómitos, también comentó que la niña no escucha pero que no se le ha realizado ningún examen médico.

Así mismo refirió que asistió a párvulos, y actualmente se encuentra cursando segundo primaria, la madre considera su



desarrollo escolar como regular, ya que tiene dificultad en la comunicación con sus compañeros y en entender lo que se le está enseñando, debido a que la maestra no maneja el lenguaje de señas.

La madre de la niña habla únicamente q'eqchi', por lo que hubo necesidad de un traductor para recabar la información anterior.

### **c. Pruebas aplicadas y resultados obtenidos**

#### **1) Mecanismo del Habla**

Tiene un patrón Respiratorio inadecuado, presenta dentadura con indicios de caries, tiene dificultad al vibrar los labios, presenta amígdalas atrofiadas.

#### **2) Test de Articulación**

Únicamente balbucea, no pronunció ninguna palabra.

#### **3) Test Wepman**

Tiene un nivel de audición del 0%, por lo que se presume que tiene problemas para escuchar.

#### **4) Test de Praxias**

A la niña se le dificulta tocar las comisuras de la boca, los labios superiores con la lengua, tocar el paladar y no puede vibrar la lengua.

## 5) Test NSST

Obtuvo un puntaje crudo en el lenguaje receptivo de 0 puntos ubicándola en un rango severo y en el lenguaje expresivo 0 puntos, con un parámetro severo.

### 4.10 Análisis e interpretación de resultados

#### 4.10.1 Pruebas aplicadas del lenguaje

**TABLA 2**  
**INTERPRETACIÓN DE TEST APLICADOS**

Mecanismo del Habla	Tiene un patrón Respiratorio inadecuado, presenta dentadura con indicios de caries, tiene dificultad al vibrar los labios, presenta amígdalas atrofiadas.
Test de Articulación	Únicamente balbucea, no pronuncio ninguna palabra.
Test de Wepman	El test indica un resultado de 0 respuestas correctas, dando un porcentaje de 0%. por lo que tiene problemas para escuchar.
Test Rio	Vocabulario receptivo: superior. Repetición de oraciones retraso moderado Repetición de oraciones complejas: retraso severo Órdenes habladas: retraso moderado Comprensión de historias: retraso moderado

Test NSST	Obtuvo un puntaje crudo en el lenguaje receptivo de 0 puntos ubicándola en un rango severo y en el lenguaje expresivo 0 puntos, con un parámetro severo.
-----------	--

Fuente: Investigación de campo. Año 2 012

**a. Diagnóstico clínico de terapia de lenguaje Salvo mejor opinión:**

Retraso Lingüístico severo presumiblemente orgánico derivado de hipoacusia.

#### **4.11 Análisis de resultados**

El retraso del lenguaje es una disfunción que suele afectar a más de uno de los niveles de la expresión, siendo la fonética y la coordinación los más afectados.

A los 3 años de edad aproximadamente, un niño ya tiene establecido su lenguaje de acuerdo con las pautas lingüísticas que caracterizan el lenguaje de los adultos.

El retraso lingüístico afecta, aunque no de la misma forma, tanto a la expresión del lenguaje como a la comprensión del mismo.

Aunado a la situación puede ser variado, cuando es derivado a una lesión cerebral o sensorial se refiere a retraso a nivel orgánico, afectando varios aspectos de la vida del paciente.

El lenguaje es un factor esencial en el proceso de aprendizaje del infante, cuando existe una dificultad se ve afectado el rendimiento

escolar de los niños. Especialmente, cuando no existe articulación de fonemas.

#### **4.12 Metodología**

Se efectuó un estudio de tipo descriptivo para identificar como afecta el retraso lingüístico en el proceso de aprendizaje de los niños. Se utilizó un diseño no experimental para lograr resultados sin ningún tipo de variables.

##### **4.12.1 Instrumentos**

- a. Observación dirigida, en el ambiente escolar en el que de desempeña la paciente.
- b. Test específicos de terapia de lenguaje para constituir un diagnóstico y establecer plan de tratamiento.

##### **4.12.2 Recursos**

###### **a. Humanos**

Niña de 10 años de edad, Tutores, padres de familia, estudiante de investigación, supervisora de terapia de lenguaje.

###### **b. Materiales**

Área designada para atención clínica y materiales para el desarrollo de tratamiento: espejo, miel, guantes, baja lenguas, dibujos, imágenes, libro de cuentos, lanas, pajillas, algodón, chinchín, gorgorito, cronometro, flauta, cronometro, mesa, plumas, hojas de trabajo , molinetes , pelotas de ping-pong o canicas, botones, dulces y manual LENSEGUA.

### **c. Técnicas**

Historia clínica donde se narra información sobre aspectos de la vida de la paciente, desde su concepción hasta su edad actual.

### **d. Población**

Caso clínico para estudio sobre Retraso lingüístico derivado de hipoacusia. Como parte fundamental en la carrera técnica de terapia del lenguaje.

## **4.12.3 Diagnostico**

Retraso Lingüístico severo, presumiblemente orgánico derivado de hipoacusia.

## **4.13 Conclusiones y recomendaciones**

### **4.13.1 Conclusiones**

Inicialmente se recuerda que el retraso lingüístico es un trastorno del lenguaje que afecta la expresión y comprensión de los niños y niñas en edad escolar, es un desfase entre la edad cronológica del infante y la edad del desarrollo del lenguaje.

Con base a los resultados de los test aplicados Eliza presenta un retraso lingüístico y se presume que es orgánico debido a la dificultad auditiva que presenta, sin embargo, no se tenía una constancia medica que respaldara el diagnostico, actualmente se asume que es debido a hipoacusia, ya que se sometió a una

prueba audio métrica y los resultados arrojaron que es a nivel profundo.

Elisa trabajo con orden y limpieza, sin embargo le cuesta seguir instrucciones, y siempre dice no puedo. Puede mejorar su autoestima si se logra la colaboración de la familia para mejorar el trato hacia ella.

Con estimulación adecuada la paciente puede mejorar, se necesita que se le realicen exámenes especializados para verificar si existe algún resto auditivo para colocarle un auxiliar auditivo, sin embargo la madre no cuentan con el recurso económico para realizar estos exámenes.

En conclusión la niña presenta un retraso lingüístico severo y para que se pueda mostrar una mejoría es necesario que se cuente con el apoyo en conjunto de la familia y la maestra para aplicar el tratamiento requerido.

#### **4.13.2 Recomendaciones**

Que la niña reciba tratamiento de terapia del lenguaje el tiempo que sea necesario para que pueda adquirir las herramientas necesarias que le permitan tener una comunicación efectiva con quienes se relaciona a diario.

Que la familia forme parte del proceso para la rehabilitación y sobre todo que en conjunto aprendan el lenguaje de señas para poder comunicarse.

Que la institución gestione la apertura de la clínica de terapia del lenguaje para darle seguimiento al caso de Elisa.

Que la maestra aprenda el lenguaje de señas para que la comunicación con la niña sea efectiva.





## CONCLUSIONES

La práctica profesional supervisada es trascendental, ya que a través de ella se ponen en práctica los conocimientos adquiridos durante el proceso de aprendizaje de la carrera técnica de terapia del lenguaje. Como seguimiento a esta actividad, se favoreció a mejorar la calidad de vida de los y las pacientes que presentaron alteraciones del lenguaje atendidos en el Centro Estudiantil Timoteo. De acuerdo con la patología, se emplearon para su tratamiento ejercicios que ayudaron disminuir y a eliminar las alteraciones.

A través de los talleres se dio a conocer a padres de familia y personal institucional la importancia del lenguaje y los efectos de los trastornos para el desarrollo integral de los niños y niñas.

Por medio de un estudio de caso se estableció que el lenguaje está estrechamente relacionado con el proceso de enseñanza aprendizaje de los niños y niñas, por lo tanto el retraso del lenguaje afecta de manera negativa a este proceso. La observación realizada y la aplicación de test durante las sesiones de terapia fueron punto de partida para identificar la problemática y encontrar técnicas y estrategias que ayuden a disminuir estas dificultades en el ser humano.



## **RECOMENDACIONES**

Al Centro Estudiantil Timoteo se sugiere aperturar un área específica para proporcionar atención de terapia del lenguaje y contar con un profesional en terapia del lenguaje para cubrir las necesidades de los niños que asisten al centro que presenten patologías del lenguaje.

Es importante continuar con el desarrollo de talleres que informen tanto a los padres de familia como al personal que labora en la institución sobre temas relacionados al lenguaje, ya que debido al desconocimiento no se brinda atención temprana a la problemática existente.

Es trascendental dar seguimiento a investigaciones sobre las diferentes patologías que afectan el desarrollo del lenguaje en niños y que de la misma manera afecta su proceso de aprendizaje, implementando técnicas que permitan el desarrollo integral.



## BIBLIOGRAFÍA

- Afasia*. <http://www.asha.org/public/speech/disorders/La-Afasia> (29 de septiembre de 2014).
- Alessandri, María Laura. *Trastornos del lenguaje*. Argentina: Editorial Landeira, s/f.
- Apple, M. *Teoría crítica y educación*. Buenos Aires, Argentina: Niño y Dávila. 1997.
- Castañeda, Pablo Félix. *El Lenguaje verbal del niño: ¿cómo estimular, corregir y ayudar para que aprenda a hablar bien?*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 1999.
- Definición de taller*. <http://www.definicionabc.com/general/taller> (23 de septiembre de 2014).
- Dirección Centro Estudiantil Timoteo. *Diagrama institucional*. Cobán, Alta Verapaz, Guatemala: Dirección del establecimiento, 2012.
- Disfonía*. <http://es.slideshare.net/litacb916/disfona>. (22 de septiembre de 2014).
- Dislexia*. <http://www.disfam.org/dislexia/>. (22 de septiembre de 2014).
- Koib, Laurence, *Psiquiatría clínica moderna*. México: La prensa medica mexicana, 1992.
- Misión: Visión y estructura organizacional de la Iglesia Nazareno*. <http://www.compassiongt.org> (9 de septiembre de 2014).



V.º B.º  
*[Handwritten signature]*

Adán García Véliz  
 Licenciado en Pedagogía e Investigación Educativa  
 BIBLIOTECARIO





## **ANEXOS**

**ANEXO 1**  
**Fotografías del área de servicio y docencia**



## FOTOGRAFIA 1 TALLER A NIÑOS(AS) NIVEL 2



Tomada por: Delia Nicté Feucht. Año 2 012

## FOTOGRAFIA 2 PACIENTE DE TERAPIA DEL LENGUAJE



Tomada por: Delia Nicté Feucht Caal. Año 2 012

### FOTOGRAFIA 3

#### TALLER A TUTORES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO



Tomada por: Delia Nicté Feucht Caal. Año 2 012

### FOTOGRAFIA 4

#### TALLER A PADRES DE FAMILIA



Tomada por: Delia Nicté Feucht Caal. Año 2012.

## **ANEXO 2**

**Instrumentos utilizados en la evaluación a pacientes del área de servicio.**

# FICHA CLÍNICA

## TERAPIA DEL LENGUAJE

Expe. No. \_\_\_\_\_

### 1. DATOS GENERALES

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Lugar y fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Sexo F \_\_\_ M \_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_ Religión: \_\_\_\_\_

Nombre del encargado/a: \_\_\_\_\_

### 2. MOTIVO DE CONSULTA

---

---

---

---

### 3. DATOS FAMILIARES:

Nombre Padre \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Profesión/oficio \_\_\_\_\_ Donde trabaja \_\_\_\_\_ No. Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre Madre \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Profesión/oficio \_\_\_\_\_ Donde trabaja \_\_\_\_\_ No. Teléfono \_\_\_\_\_

Estado civil de los padres

Casado Divorciado Separado

Viudo

Unión Libre

Madre soltera

Padre Soltero

### Dinámica Familiar:

---



---



---



---



---



---

## 5. Antecedentes prenatales de la Madre:

### A. Problemas durante el embarazo:

Hemorragia: Sí   Presión Alta: Sí No

Caídas: Sí   Preclamsia: Sí No

Problemas Emocionales: Sí  No  Amenaza de Aborto: Sí No

Intoxicación: Sí   Radiaciones: Sí  No

Drogas: Sí

Otros \_\_\_\_\_

---



---

Observaciones: \_\_\_\_\_

**B. La Madre tomo medicamentos:** Sí  No  Cuales

Antibiótico

Penicilina

Por qué \_\_\_\_\_

Otros: \_\_\_\_\_

### C. Parto

Existió algún problema durante el parto

Prematuro Sí  No

Fórceps Sí  No

Cesaría Sí  No

Falta de Oxígeno Sí  No

Observaciones \_\_\_\_\_

### 6. ANTECEDENTES POSNATALES:

Peso al nacer

Libras  Onzas

Ictericia Sí  No

Anoxia Sí  No

Problemas Respiratorios Sí  No

### 7. Desarrollo Psicomotor

Edad Aproximada en la que empezó a:

Gatear: Días \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_

Caminar \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_

Controlar Esfínteres: Días \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_

Sentarse: Días \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_

Pararse: Días \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_

Otros \_\_\_\_\_

## 8. DESARROLLO DEL LENGUAJE

Edad aproximada en la que empezó a:

Balbucear: Días \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_

Emitir su primera palabra: Días \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_

Su primera frase: Días \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_

Su primera oración: Días \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_

Problemas actuales \_\_\_\_\_

## 9. ANTECEDENTES ESCOLARES

Fue o estuvo en la guardería Sí

Asistió a párvulos Sí

Rendimiento escolar Bueno  Regular  Malo

Por qué \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

## 10. DIFERENTES TRANSTORNOS

A.- Trastornos del sueño

Pesadillas Sí  No  Hace cuánto tiempo

Trastornos Nocturnos Sí  No  Hace cuánto tiempo

Sonambulismo Sí  No

**B- Trastornos de eliminación**

Enuresis: Diurna  Nocturna  Mixta

Encopresis: Diurna  Nocturna  Mixta

**C.- Trastornos alimenticios:**

Bulimia Sí  No

Anorexia Sí  No

Otros: \_\_\_\_\_

**11. AREA SEXUAL**

Precocidad Sí  No  Temporalidad

Actitudes Femeninas y /o masculinas \_\_\_\_\_

Masturbación \_\_\_\_\_

Pornografía \_\_\_\_\_

Juegos Sexuales \_\_\_\_\_

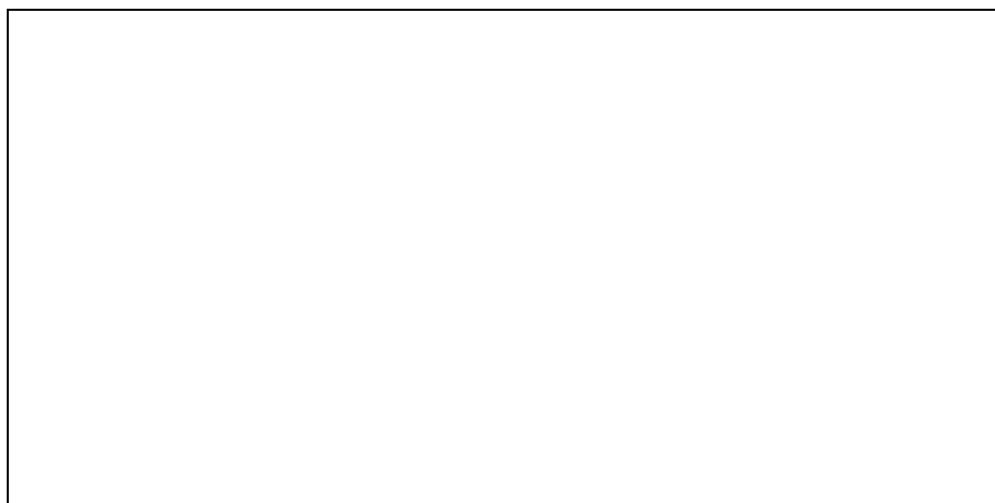
**12. EXAMEN MENTAL**

<b>Apariencia</b>	<b>Estado de conciencia</b>	<b>Actividad motriz</b>	<b>Estado de animo</b>	<b>Asociación de ideas.</b>
Amable	Alerta	Normal	Deprimido	Coherente
Hostil	Obnubilado	Tics	Alegre	Incoherente
Accesible	Confuso	Aumentada	Eufórico	Circunstancial
Indeciso	Desconcertado	Disminuida	Triste	Otros
Evasivo	Otros	Otros	Plano	
Limpieza			otros	



Orientación	Memoria	Contenido de ideas
Persona	Reciente	Ideas suicidas
Espacio	Remota	Alucinaciones
Tiempo		Ilusiones

### 13. GENOGRAMA



### 14. APLICACIONES DE LAS PRUEBAS

---

---

---

---

### 15. DIAGNÓSTICO

---

---

---

### 16. TRATAMIENTO

---

---

---

**17. OBSERVACIONES**

---

---

---

**18. RECOMENDACIONES**

---

## EXAMEN DEL MECANISMO DEL HABLA

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_

Examinador: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

### LABIOS

#### *Estructura*

Tocan cuando los dientes de arriba y de abajo hacen contacto. SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

#### *Función*

Pueden sobresalir: SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

Pueden retraerse unilateralmente: SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

Izquierdo SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

Derecho SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

Puede retraerse bilateralmente: SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

Puede vibrar los labios: SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

OBSERVACIONES:

---



---



---



---

### DIENTES

#### *Estructura*

Oclusión normal: \_\_\_\_\_ Mala oclusión \_\_\_\_\_

Explique:

---



---



---

Dientes en posición abierta: \_\_\_\_\_

Dientes en posición cerrada: \_\_\_\_\_

Faltan dientes: \_\_\_\_\_

Cuales \_\_\_\_\_

Dientes superpuestos: \_\_\_\_\_

Dientes supernumerarios: \_\_\_\_\_

## LENGUA

### *Estructura*

Tamaño en relación a los arcos dentarios:

Muy grande \_\_\_ Muy pequeña: \_\_\_ Simétrica: \_\_\_ Asimétrica: \_\_\_\_\_

### *Función*

La lengua puede rizarse arribas y hacia atrás:

SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

Puede tocar el cordón alveolar anterior con la punta de la lengua:

SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

Limitaciones del frenillo lingual:

corto \_\_\_ largo \_\_\_

## MECANISMO DEL PUNTO VELOFARINGEO

### *Estructura y Función*

#### **Paladar blando:**

Normal: \_\_\_\_\_ Hendido y reparado: \_\_\_\_\_

Simétrico: \_\_\_\_\_ asimétrico: \_\_\_\_\_

Longitud: satisfactorio: \_\_\_\_\_ corto: \_\_\_\_\_ muy corto: \_\_\_\_\_

Movimiento durante la fonación de /a/: SÍ \_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Movimiento: normal: \_\_\_\_\_ anormal: \_\_\_\_\_.

Explique: \_\_\_\_\_

### *Estructura y Función*

#### **Orofaringe:**

Profundidad: Normal SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Explique: \_\_\_\_\_

Movimiento mesial de las paredes faríngeas durante la fonación del fonema /a/:

Nada: \_\_\_\_\_ algo \_\_\_\_\_ mucho: \_\_\_\_\_

### Úvula:

Normal SÍ \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

Explique: \_\_\_\_\_

### Cierre Velo Faríngeo:

Puede apagar un fósforo SÍ \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

Puede tomar con pajilla SÍ \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

Puede decir /ka/ SÍ \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

Puede decir /P A T A K A/ SÍ \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

Con las ventanas nasales cerradas: \_\_\_\_\_

Con las ventanas nasales abiertas: \_\_\_\_\_

Puede decir con rapidez /P A T A K A/ SÍ \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

### FAUSES

#### *Estructura*

Amigdalitis: normales: \_\_\_\_\_ atrofiadas: \_\_\_\_\_ ausentes: \_\_\_\_\_

Pilares: normales: \_\_\_\_\_ anormales: \_\_\_\_\_

Explique: \_\_\_\_\_.

### MECANISMO DE LA RESPIRACION

Función

Capacidad respiratoria: \_\_\_\_\_.

#### **Patrón respiratorio:**

Clavicular: \_\_\_\_\_

Torácico: \_\_\_\_\_

Abdominal: \_\_\_\_\_

Movimientos de la respiración: rítmica: \_\_\_ hace tirones: \_\_\_\_\_

Puede jadear rápidamente:      SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

Puede gritar                              SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

Cuantos segundos puede prologar el fonema /a/ después de una inspiración profunda:

Segundos: \_\_\_\_\_.

**OBSERVACIONES:**

---

---

---

---

---

**RECOMENDACIONES:**

---

---

---









# CUNOR

CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE

Universidad de San Carlos de Guatemala



15097

El Director del Centro Universitario del Norte de la Universidad de San Carlos, luego de conocer el dictamen de la Comisión de Trabajos de Graduación de la carrera de:

## Técnico en Terapia de Lenguaje

Al trabajo titulado:

**"Informe Final de Práctica Profesional Supervisada  
realizada en el Centro Estudiantil Timoteo Cobán,  
Alta Verapaz"**

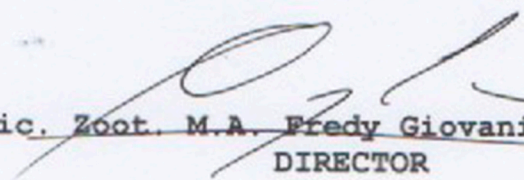
Presentado por el (la) estudiante:

**Delia Nicté Feucht Caal**

Autoriza el

# IMPRIMASE

*"Id y enseñad a todos"*

  
Lic. Zoot. M.A. Fredy Giovani Macz Choc  
DIRECTOR



Cobán, Alta Verapaz agosto del 2015