

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

TRABAJO DE GRADUACIÓN



**INFORME FINAL DE PRÁCTICA DE TERAPIA DEL
LENGUAJE III, REALIZADA EN ASOCIACIÓN VIVIENDO PARA
SERVIR “AVIS”, UBICADA EN SAN CRISTÓBAL VERAPAZ,
ALTA VERAPAZ**

CLAUDIA GUADALUPE GODOY SORIA

COBÁN, ALTA VERAPAZ, ENERO 2018

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

TRABAJO DE GRADUACIÓN

**INFORME FINAL DE PRÁCTICA DE TERAPIA DEL
LENGUAJE III, REALIZADA EN ASOCIACIÓN VIVIENDO PARA
SERVIR “AVIS”, UBICADA EN SAN CRISTÓBAL VERAPAZ,
ALTA VERAPAZ**

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

**POR
CLAUDIA GUADALUPE GODOY SORIA
CARNÉ 201243929**

**COMO REQUISITO PREVIO A OPTAR AL TÍTULO
UNIVERSITARIO DE NIVEL INTERMEDIO DE
TERAPISTA DEL LENGUAJE**

COBÁN, ALTA VERAPAZ, ENERO 2018

**AUTORIDADES UNIVERSITARIAS
RECTOR MAGNÍFICO**

Dr. Carlos Guillermo Alvarado Cerezo

CONSEJO DIRECTIVO

PRESIDENTE: Lic. Zoot. Erwin Gonzalo Eskenasy
Morales

SECRETARIA: Lcda. T.S. Floricelda Chiquin Yoj

REPRESENTANTE DOCENTES: Ing. Geól. César Fernando
Monterroso Rey

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES: Br. Fredy Enrique Gereda Milián
PEM. César Oswaldo Bol Cú

COORDINADOR ACADÉMICO

Ing. Ind. Francisco David Ruiz Herrera

COORDINADORA DE LA CARRERA

Lcda. Psic. Iris Josefina Olivares Barrientos

COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADUACIÓN

COORDINADORA: Lcda. Psic. Elspeth Lilliana Campos
Wellmann

SECRETARIA: Lcda. Psic. Marta Eugenia Coy Macz

VOCAL: Lcda. Psic. Claudia Odilly Catalán
Reyes

REVISORA DE REDACCIÓN Y ESTILO

Lcda. Ped. Cindey Zucey González Quiix

REVISORA DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

Lcda. Psic. Betzy Fernanda Heinemann del Valle

ASESORA

Lcda. Psic. Marta Eugenia Coy Macz

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



CENTRO UNIVERSITARIO
DEL NORTE -CUNOR-
Cobán, Alta Verapaz

Teléfono: 7956-6600 ext.212

E-mail: psicologiacunor2012@hotmail.com

Cobán, A.V. 29 de julio de 2017
Ref. 15/CP-426-2017

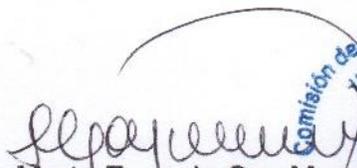
Señoras:
Comisión Trabajos de Graduación
Carrera de Psicología
CUNOR – USAC

Respetables señoras:

Atentamente, hago de su conocimiento, que dictamino aprobado el proceso de Asesoría del Trabajo de Graduación denominado: Informe Final de la Práctica de Terapia del Lenguaje III, realizada en Asociación Viviendo para Servir "AVIS", San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz, por la estudiante de la Carrera de Técnico en terapia del Lenguaje: **Claudia Guadalupe Godoy Soria, Carné No. 201243929.**

Deferentemente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Lcda. Marta Eugenia Coy Macz
Asesora



c.c. archivo

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



CENTRO UNIVERSITARIO
DEL NORTE -CUNOR-
Cobán, Alta Verapaz
Teléfono: 7956-6600 ext.212
E-mail: psicologiacunor2012@hotmail.com

Cobán, A.V. 14 de octubre de 2017
Ref. 15/CP-623-2017

Señoras:
Comisión Trabajos de Graduación
Carrera de Psicología
CUNOR - USAC

Respetables señoras:

Atentamente, hago de su conocimiento, que dictamino aprobado el proceso de Revisión del Trabajo de Graduación denominado: Informe Final de la Práctica de Terapia del Lenguaje III, realizada en Asociación Viviendo para Servir "AVIS", ubicada en San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz, por la estudiante de la Carrera de Técnico en Terapia del Lenguaje: **Claudia Guadalupe Godoy Soria, Carné No. 201243929.**

Deferentemente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Betzy'.

Lcda. Betzy Fernanda Heinemann del Valle
Revisora



c.c. archivo

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



CENTRO UNIVERSITARIO
DEL NORTE -CUNOR-
Cobán, Alta Verapaz
Teléfono: 7956-6600 ext.212
E-mail: psicologiacunor2012@hotmail.com

Cobán, A. V. 14 de noviembre de 2017
Ref. No.15/CP-692-2017

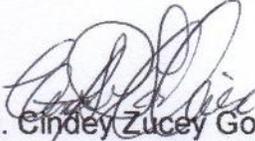
Señores:
Comisión Trabajos de Graduación
Carrera de Psicología
CUNOR – USAC

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 de Terapia del Lenguaje III, de la Carrera: Técnico en terapia del Lenguaje, realizada en Asociación Viviendo para Servir "AVIS", ubicada en San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz, por la estudiante: **Claudia Guadalupe Godoy Soria No. 201243929.**

Deferentemente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Lcda. Cindey Zucey González Quiix
Revisora de Redacción y Estilo



c.c. archivo.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



CENTRO UNIVERSITARIO
DEL NORTE -CUNOR-
Cobán, Alta Verapaz
Teléfono: 7958-8600 ext.212
E-mail: psicologiacunor2012@hotmail.com

Cobán, A. V. 14 de noviembre de 2017
Ref. No.15/CP-693-2017

Licenciado:
Erwin Gonzalo Eskenasy Morales
Director
Centro Universitario del Norte, -CUNOR-
Cobán, A. V.

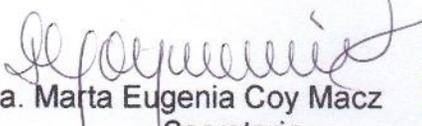
Respetable Licenciado:

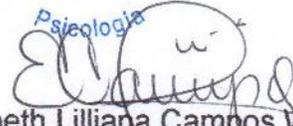
Habiendo conocido los dictámenes favorables de la asesora, revisora de trabajos de graduación y revisora de redacción y estilo; esta Comisión concede el visto bueno al Trabajo de Graduación denominado: Informe Final de la Práctica de Terapia del Lenguaje III, de la Carrera: Técnico en terapia del Lenguaje, realizada en Asociación Viviendo para Servir "AVIS", ubicada en San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz, por la estudiante: **Claudia Guadalupe Godoy Soria Carné No.201243929.**

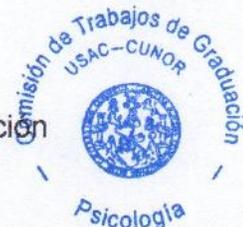
Atentamente,

"Id y Enseñad a Todos"


Lcda. Claudia Odilly Catalán Reyes
Vocal


Lcda. Marta Eugenia Coy Macz
Secretaria

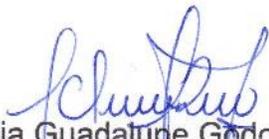

Lcda. Elspeth Lilliana Campos Wellmann
Coordinadora Comisión de Trabajos de Graduación
Carrera de Psicología



c.c.archivo.

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 Informe Final de Práctica de Terapia del Lenguaje III, realizada en Asociación Viviendo para Servir "AVIS", ubicada en San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz, como requisito previo a optar al título Universitario a nivel Intermedio de Terapeuta del Lenguaje.



Claudia Guadalupe Godoy Soria
Carné 201243929

RESPONSABILIDAD

“La responsabilidad del contenido de los trabajos de graduación es del estudiante que opta al título, del asesor y del revisor; la Comisión de Redacción y Estilo de cada carrera, es la responsable de la estructura y la forma.”

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

DEDICATORIA

A:

DIOS

Por acompañarme en cada etapa, por darme su bendición a realizar cada proyecto de mi vida, y darme la oportunidad de ser bendecida con su misericordia.

MI MADRE

Claudia Soria por su apoyo incondicional, por estar a mi lado en momentos difíciles dándome fuerzas, por ser el ejemplo de una mujer. Por sus enseñanzas, por su amor y su cariño, gracias.

MI PADRE

Cesar Godoy, por enseñarme a no derrumbarme en la vida y a buscar soluciones a problemas que puedan parecer difíciles y por su amor incondicional.

MIS HERMANOS

Fidel Godoy Soria con mucho cariño por apoyarme y compartir siempre a mi lado, y ser un ejemplo a seguir.

Enmanuel Godoy Soria (QED), porque desde el cielo iluminas mi vida y me das tu bendición.

AGRADECIMIENTOS

A:

- Universidad de San Carlos de Guatemala** Por promover el nivel académico y abrir sus puertas a la población de jóvenes y adultos e inculcar el servicio social y el desarrollo de nuestro país.
- A la Carrera de Terapia del Lenguaje** Por otorgarnos todos los conocimientos y la formación académica.
- Docentes de la carrera de Terapia del Lenguaje** Por su disponibilidad al guiarnos, orientarnos, asesorarnos y por el apoyo incondicional brindado.
- Mi Familia** Por ser partícipes de mi formación, apoyarme en cada momento, llenarme de consejos y de mucho amor.

ÍNDICE GENERAL

LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS	v
RESUMEN	vii
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	6
1.4. Vías de acceso	6
1.5. Recursos	6
1.5.1 Naturales	6
1.5.2. Físicos	7
1.6. Situación socioeconómica	8
1.6.1. Atractivos turísticos	8
1.6.2. Artesanal	8
1.6.3. Principales festividades	8
1.7. Organización social	8
1.7.1. Instituciones	8
1.7.2. Grupos organizados	8
1.7.3. Organizaciones socio-culturales	9
1.8. Descripción de la unidad de práctica	9
1.8.1. Datos generales	9
1.8.2. Visión	11
1.8.3. Misión	11

1.8.4. Recursos	11
a) Físicos	11
b) Humanos	12
1.8.5. Servicios que presta la institución	12
1.8.6. Organigrama	13
1.9. Problemas y fortalezas encontrados	14

CAPÍTULO 2

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS

2.1. Programa de servicio	15
2.1.1. Identificación de los trastornos específicos del lenguaje	15
a) Dislalia	15
b) Tartamudez	16
c) Afasia	17
d) Disartria	17
e) Dislexia	18
f) Disfonía	18
g) Retraso lingüístico	19
2.1.2. Metodología	19
a) Detección de casos	20
b) Instrumentos de Evaluación	20
c) Tratamiento	23
2.2. Programa de docencia	25
2.2.1 Objetivos	26
2.2.2 Metodología	26
2.2.3 Descripción de actividades	27
2.2.4 Recursos Utilizados	30

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1. Programa de servicio	31
3.1.1. Resultados Obtenidos	31
a) Identificación de trastornos específicos del lenguaje	32
b) Pacientes por género	33
c) Grupo etario de pacientes	34
d) Técnicas de Terapia del Lenguaje utilizadas	35
e) Test aplicados	36
3.2. Programa de docencia	37
3.2.1. Resultados obtenidos	37
a) Metodología	38
b) Población atendida	39
c) Resultado de asistencia a cada actividad	40
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES	43
BIBLIOGRAFÍA	45
ANEXOS	47

ÍNDICE DE ESQUEMAS

Organigrama de la institución	13
-------------------------------	----

ÍNDICE DE GRÁFICAS

1. Patologías diagnosticadas	32
2. Pacientes por género	33
3. Grupo etario de pacientes	34
4. Técnicas de Terapia del Lenguaje	35
5. Test aplicados	36
6. Metodología	38
7. Población atendida	39
8. Resultados de asistencia a cada actividad	40

LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS

ACJ	Asociación Cristiana de Jóvenes
Av.	Avenida
AVIS	Asociación Viviendo para Servir
A.V.	Alta Verapaz
BOMBAGUA	Bombas de Agua Guatemala
Cab.	Cabecera
CeCEP	Centro Comunitario Educativo Pokomchí
CUNOR	Centro Universitario de Norte
Deptal.	Departamental
IGSS	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
INAB	Instituto Nacional de Bosques
Km	Kilómetros
Km²	Kilómetros cuadrados
Lcda.	Licenciada
m.s.n.m	Metros Sobre el Nivel del Mar
PAE	Perito en Administración de Empresas
PINFOR	Programa de Incentivos Forestales
Prof.	Profesor
RENAP	Registro Nacional de las Personas
USAC	Universidad de San Carlos de Guatemala

RESUMEN

El esfuerzo encaminado con dedicación y paciencia, trae consigo la recompensa, más aun si se ha construido a beneficio de otras personas. La Práctica de Terapia del Lenguaje III se llevó a cabo con el fin de lograr el cometido de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que es el de lograr una proyección social hacia la población, con el espíritu de servir al pueblo.

Se brindaron servicios que beneficiaron a una población, a través del apoyo brindado por la Asociación Viviendo Para Servir –AVIS-, para el mejoramiento y estimulación del lenguaje, en niños, adolescentes y adultos, durante un tiempo estipulado, que contribuya de forma directa a mejorar la capacidad y calidad de comunicación de los usuarios atendidos.

La Práctica de Terapia del Lenguaje III, se realizó con el cumplimiento de tres etapas primordiales, se inició con el diagnóstico institucional, que permitió tener una visión global de la institución, con información importante y primordial del centro de práctica. La segunda etapa conformada con el proceso de servicio, donde se procedió a la detección de casos por medio de referencias y observación directa, que según la evaluación dichos casos se sometieron a la intervención terapéutica con un plan específico según la problemática encontrada. En la etapa de docencia, se realizaron diferentes talleres con referencia al lenguaje, dirigido a grupos detectados durante el diagnóstico institucional, los cuales ayudaron a orientar y educar a las personas que se relacionan en el entorno social de cada usuario y contribuir al mejoramiento de las personas que padecen de un trastorno del lenguaje.

INTRODUCCIÓN

El reconocimiento y entrenamiento del rol profesional mediante inserción en el campo del lenguaje, el análisis de las variables que condicionan e influyen en la práctica contextualizada, institucionales, socioculturales, educativas, la comprensión de la complejidad del ejercicio del rol, la diversidad de situaciones clínicas presentadas permite adquirir una visión de los ámbitos de trabajo y desarrollar las competencias y habilidades necesarias para desempeñar el rol profesional.

Terapia del lenguaje es una serie de acciones que conllevan a implementar un tratamiento para beneficios en la dificultad de habla y la adquisición del lenguaje. Las discapacidades en el habla se refieren en su mayoría a la dificultad con la producción de sonidos.

En la Asociación Viviendo para Servir (AVIS), se aplicaron los conocimientos adquiridos en la formación académica de la carrera técnica de Terapia del Lenguaje.

El informe se constituye de tres capítulos primordiales donde se plasman las etapas de trabajo realizado; en el primer capítulo, se describe la unidad de práctica, con datos de importancia de la institución donde se realizó el proceso, como lo es su localización geográfica, historia de la fundación del centro, situación económica, filosofía, entre otros.

En el segundo capítulo, se encuentra la descripción de actividades realizadas durante el proceso de la práctica III de Terapia del Lenguaje.

En cuanto al programa de servicio se describe la detección de casos, la evaluación completa de los mismos, se dio paso a generar un diagnóstico y

seguidamente realizar un plan de tratamiento para la atención y regulación de las diferentes afecciones del lenguaje encontradas. En el área de docencia se encuentra talleres ejecutados y charlas con diferentes temas de interés, entrelazados a las afecciones del lenguaje detectadas en el trabajo realizado en el área de servicio.

En el tercer capítulo se encuentran datos estadísticos análisis y discusión de los resultados obtenidos, donde se dan a conocer los alcances que se tuvieron en cuanto al proceso de la práctica, tanto en el programa de servicio como en el programa de docencia, que facilitan una interpretación de los resultados.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Brindar una atención de calidad a niños, niñas, adolescentes y adultos que conforman la familia de AVIS, a través de evaluaciones, diagnósticos y tratamientos, junto a la divulgación de información que mejoran la identificación de las afecciones del habla.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Analizar la información del centro de práctica, para la identificación de las deficiencias y fortalezas que posee, por medio de la observación, para la adecuada realización del diagnóstico institucional.

Identificar a niños, niñas, adolescentes y adultos que puedan presentar una afección en el lenguaje, a través de evaluaciones adecuadas a cada persona, para diagnosticarles de forma individual y directa, donde se genere un adecuado tratamiento.

Explicar a la población los trastornos del lenguaje identificados, para la comprensión de las causas que los originan, por medio de talleres y charlas, para la futura prevención de los mismos.

CAPÍTULO 1

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA UNIDAD DE PRÁCTICA

1.1. Localización Geográfica

El municipio de San Cristóbal Verapaz se encuentra ubicado en el sur de la cabecera departamental de Alta Verapaz y la cabecera está dentro de un valle de la Sierra Pampacché, a corta distancia al oeste de la laguna chichoj. Por la ruta nacional 7-W al este 6 km. Santa Cruz Verapaz, donde enlaza con la ruta nacional 5 que nor-noreste tiene unos 16KM. A la cabecera departamental de Cobán.

Tiene una extensión territorial de 192Km², con una altitud de 1393 msnm; con latitud norte del país 15°21'50" y longitud oeste 90°25'45".

La distancia a la cabecera departamental es de 24 kilómetros con carretera asfaltada y con relación a la Ciudad Capital de 211 Kilómetros asfaltados. Dada su ubicación geográfica, existe conectividad con los departamentos del Quiché y Huehuetenango, sin embargo se mantiene una amenaza alta por el derrumbe del cerro los Chorros, y se limita la accesibilidad para el comercio, educación, salud entre otros.

1.2. Condiciones Climáticas

El clima cambia en relación con la elevación y sinuosidades del terreno, la región es muy lluviosa, incluso solía haber una llovizna perenne, que duraba hasta varios días llamada por los lugareños *chipi chipi*, hoy en día, debido a la tala de los bosques este fenómeno es menos común y las temporadas lluviosas son más copiosas pero menos constantes.

1.3. Condiciones edáficas

Según la clasificación de Holdridge y la adaptación para Guatemala el Municipio de San Cristóbal Verapaz, se consideró como Bosque muy húmedo Sub-Tropical Frío, medio ambiente del municipio de Cobán, departamento de Alta Verapaz.

La tierra y calidad del Municipio es ARENO-ARCILLOSO, húmifero arcilla, arenoso. Los suelos son heterogéneos sobre piedra caliza, los hay muy profundos y también poco profundos. La zonificación ecológico comprende.

Zona Sub-Tropical, muy húmeda. El suelo es calcáreo según la clasificación de SIMONS y PINTO, suele tener variedad de suelos.

1.4. Vías de acceso

Llegar al municipio de San Cristóbal Verapaz , Alta Verapaz se hace por medio de la carretera de Santa Cruz Verapaz ,Tactic y Tamahú; al este con los municipios de Chisec, San Pedro Carchá y San Juan Chamelco; y al oeste con el departamento del Quiché.

Tiene vía de acceso por la ruta del departamento del Quiche, ruta para la Ciudad Capital, (se sale por el municipio de Santa Cruz Verapaz, Alta Verapaz), ruta a la Ciudad Capital y el Polochic. Ruta a la Franja transversal de norte.

1.5. Recursos

1.5.1. Naturales

El municipio es rico en recursos naturales; aunque con los años han sido explotados de manera indiscriminada lo que ha repercutido considerablemente en el bienestar de sus habitantes.

Se caracteriza por ser de vocación forestal porque su topografía es bastante quebrada. Cuenta con áreas de bosques naturales las cuales a pesar de ser explotadas aún conservan en altos porcentajes su vegetación.

La mayoría de zonas boscosas se encuentran en la ruta a Quixal, con más de 2.37 manzanas de bosques, según el Instituto Nacional de Bosques INAB con el proyecto PINFOR, de reforestación.

Es importante señalar el alto porcentaje de extensión del municipio sin bosque que afecta grandemente el deterioro ambiental, principalmente las cuencas hidrográficas, donde se hace una de las zonas del país donde ocurre mayor pérdida de bosques, además de Izabal y Petén.

1.5.2. Físicos

- a) Servicios básicos
- b) Energía eléctrica
- c) Agua potable
- d) Fuerzas de seguridad
- e) Drenajes
- f) Sistema de recolección de basura
- g) Servicios de salud pública
- h) Centro de salud tipo A
- i) Servicio de salud privado
- j) Patrimoniales centro histórico, catedral, parque central, iglesia el calvario.
- k) Medios de comunicación cuenta con telefonía fija y móvil, servicio de correo, radio e internet.
- l) Oficinas ubicadas en San Cristóbal Verapaz 1ra calle 4-70 zona 4 Barrio San Felipe.
- m) Una picop Mitsubishi.

1.6. Situación socioeconómica

La institución se sostiene con ingresos de apoyo extranjero para beneficio de los necesitados y/o bajos recursos.

1.6.1. Atractivos turísticos

- a) Parque infantil Chichoj
- b) Laguna Chichoj
- c) El calvario

1.6.2. Artesanal

La industria cristobalense es la principal fuente de trabajo en la población: La fábrica de calzado Luces del Norte; exporta en el ámbito internacional. La industria de plantas ornamentales que exporta también a escala internacional. Además existen 2 fábricas de colchas que exportan a nivel departamental. Existe una buena parte de la población desempleada que emigra a la Ciudad Capital y a los Estados Unidos.

1.6.3. Principales festividades

Fiesta patronal: La fiesta patronal se celebra del 20 al 26 de Julio, el día principal es el 25 y la Iglesia Católica conmemora el día de Santiago Apóstol, durante la misma se realizan distintas actividades de tipo religioso, deportivas, culturales y sociales.

1.7. Organización social**1.7.1. Instituciones**

- a) Policía Nacional Civil
- b) Juzgado de Paz
- c) Ministerio de Salud
- d) Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS
- e) Registro Nacional de Personas RENAP

1.7.2. Grupos organizados

- a) Asociación el Mesón
- b) HELPS Internacional
- c) Asociación Cristiana de Jóvenes ACJ

1.7.3. Organizaciones socio-culturales

- a) Oficina del Adulto Mayor
- b) Organización Salvando la laguna

1.8. Descripción de la unidad de práctica

Asociación Viviendo para Servir “AVIS” Desde el 2009 se inicia con el sentir de crear una asociación por Rudy González, quien trabajo para la organización de HELPS internacional por 9 años en la que se dio cuenta que sus metas y crecimiento profesional se estaba limitado por lo que decide separarse de la organización. Dándose cuenta que en el municipio de San Cristóbal Verapaz, A.V., las necesidades de la población son precarias lo que les impide alcanzar un desarrollo comunitario.

1.8.1. Datos generales

La Asociación Viviendo para Servir “AVIS”, nace con la intención a responder un llamado, para tener como base el servir al prójimo en todos los ámbitos que se pueda. AVIS vela por el bienestar de familias de escasos recursos económicos, con programas de desarrollo comunitario, educación y salud, para promover un desarrollo integral de las familias de las comunidades donde se interviene. AVIS, nace en el mes de diciembre del año 2011, ubicados como fundadores de la asociación el profesor Rudy González y el Administrador de Empresas Carlos Rodríguez, se pone en marcha con fondos de ahorros personales, con esto se cubren los primeros gastos.

Está conformada por una Junta Directiva, apoyados por la municipalidad de San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz, Viviendo para Servir es una asociación Cristiana inter-denominacional no lucrativa, que se sostiene por medio de donaciones de personas y empresas dispuesta a servir al prójimo, vela por el bienestar de familias de escasos recursos económicos, con programas de salud

y educación. Cuentan con el apoyo de alianzas con 6 organizaciones Sew Hope, Salud y paz, Comisión de la Cruz, CeCEP, Entre Mundos, BOMBAGUA, Productos Ecológicos, Semillas de esperanza. (Actualmente ya solo tiene alianza con Sew Hope Peten, CeCEP San Cristóbal Verapaz)

Febrero de 2012, contacto con primeros financistas originarios de Zacapa, es de los primeros en brindar aporte económico para la implementación de la organización.

Marzo de 2012, AVIS tiene contacto con médicos extranjeros para sumarse a uno de los apartadores y socios de la asociación. Abril del mismo año, se inicia con una red inter-organizacional, con varias a nivel local e internacional, son las siguientes: SewHope, Salud y paz, Comisión de la cruz, CeCEP, Entre mundos, BOMBAGUA, Productos Ecológicos, Semillas de esperanza. De igual manera en este mismo mes, son integrados grupos de voluntariado, para iniciar con contactos con las comunidades e iniciar con los primeros proyectos de purificación de agua.

Durante el mes de mayo, es ejecutado el proyecto de Productos Ecológicos, consistentes en estufas mejoradas y ecológicas, cuyo propósito es minimizar accidentes de quemaduras en niños y niñas, y el contribuir a reducir niveles de contaminación en alimentos, basándose en la higiene de alimentos para reducir enfermedades.

Es evidente el crecimiento de la cobertura de la asociación, ya que en el mes de noviembre de este año, fue organizada una Jornada Médica Ginecológica a nivel municipal (San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz), donde fueron atendidas mujeres de todo el municipio con problemas ginecológicos y promover la salud sexual y reproductiva de las familias. La Asociación San Cristobalense Viviendo para Servir, tiene muchas oportunidades de futuro ya que

a pesar de su reciente apertura a tenido altos niveles de aceptación en el medio.

En enero del año 2012 se inicia con la legalización y se formula la razón y el propósito de la asociación. Como toda entidad social debe ser adecuadamente reconocida y legalizada ante las autoridades competentes.

1.8.2. Visión

“Alcanzar generaciones con mejor salud, desarrollo y superación por medio de programas y proyectos que impacten vidas.”¹

1.8.3. Misión

“Desarrollar programas, para contribuir al bienestar de las personas de escasos recursos en salud, educación y desarrollo, a través de la participación del voluntariado extranjero y nacional, empresas y organizaciones con pasión, amor y deseos de servir al prójimo.”²

1.8.4. Recursos

a) Físicos

- 1) Tres oficinas
- 2) Una recepción
- 3) Una bodega
- 4) Un baño
- 5) Un pasillo
- 6) Un garaje

¹ Ibíd

² Ibíd

b) Humanos

- 1) Voluntariado juvenil a nivel local y extranjero
- 2) Director general, Quien a la vez es el representante legal:
Prof. Rudy González.
- 3) Encargado de área de administración: PAE. Carlos Rodríguez

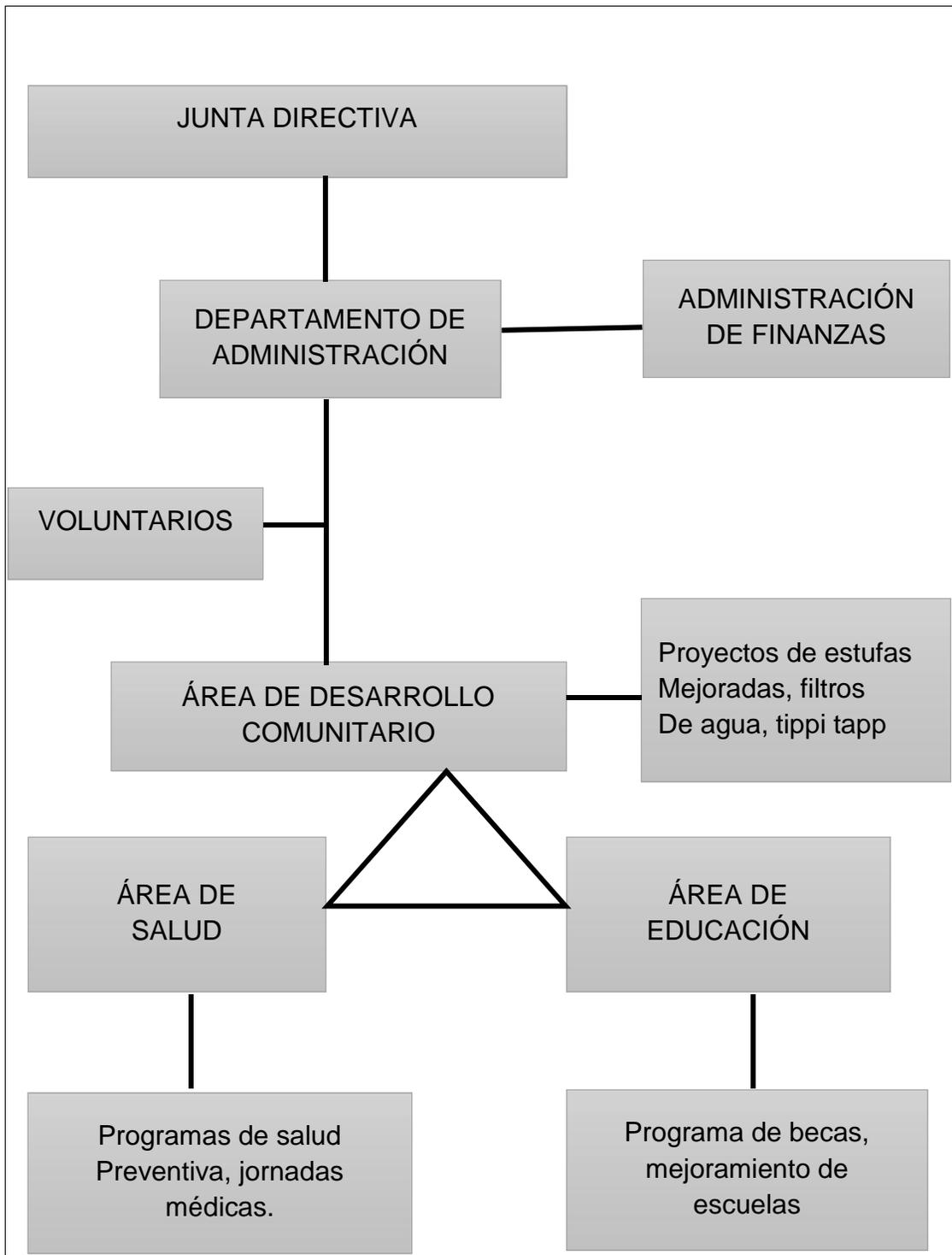
1.8.5. Servicios que presta la institución

AVIS promueve las estufas mejoradas, filtros de agua, tippitap, dentro de sus programas en fortalecimiento del eje de salud preventiva, se dan dos charlas al mes en las comunidades, que incluyen temas de hábitos de higiene, seguridad alimentaria, nutrición, importancia de las vitaminas y consumo de verduras, para prevenir enfermedades y el cuidado de las hortalizas que se implementa con apoyo del voluntario Peter Meineckelng. Ciencias Ambientales.

Sus dos ejes de proyección actualmente son salud (jornadas médicas y programas de salud preventiva) y educación (remodelación de escuelas, material didáctico y becas), para incidir en el desarrollo comunitario con el objetivo de promover un desarrollo integral.

Si no se cuenta con una salud óptima desde una buena nutrición, difícilmente se puede rendir académicamente en las escuelas y por la misma razón muchos niños y niñas optan por retirarse quedándose sin estudios, de tal manera que el desarrollo comunitario anhelado será difícil de alcanzar por la misma razón AVIS se centra en estos dos principales ejes.

1.8.6. Organigrama



Fuente: Departamento de Administración AVIS, San Cristóbal Verapaz. 2014.

1.9. Problemas y fortalezas encontrados

1.9.1 Problemas:

- a) La institución no cuenta con una unidad específica para la atención de problemas del lenguaje.
- b) El personal administrativo no cuenta con la capacitación necesaria para atender casos con trastornos del lenguaje.

1.9.2 Fortalezas:

- a) Las personas involucradas en la asociación son jóvenes voluntarios que buscan la calidad de vida de las personas de su pueblo.
- b) El personal administrativo y personal voluntario que benefician a la institución, tienen una participación activa al involucrarse en las diferentes actividades que la institución realiza.
- c) El personal administrativo y voluntario que trabajan en la institución son favorecidos y tomados en cuenta en todas las actividades tanto locales como extranjeras.

CAPÍTULO 2

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS

2.1. Programa de servicio

2.1.1. Identificación de los trastornos específicos del lenguaje

a) Dislalia

"También conocida como mala pronunciación de los niños, es un trastorno en la articulación de los fonemas que componen el habla. Este trastorno de la articulación es el más común entre la población infantil. La edad de aparición de esta dificultad es muy variable, pero suele presentarse entre los tres y los cinco años. Los niños con dislalia infantil son incapaces de pronunciar correctamente algunos sonidos del habla, que normalmente sí, que se articulan según su edad y desarrollo".³

Tipos de dislalias

- 1) Dislalia funcional: frecuente y caracterizado por el mal funcionamiento de los órganos articulatorios, sin daño ni lesión orgánica. Al padecer este tipo de dislalia no encuentra los puntos y modos de articulación adecuados y correctos de los fonemas. Algunos de los errores más frecuentes en la dislalia funcional es la incapacidad para hacer vibrar la lengua en algunos fonemas y pronunciar bien

³ Dislalia <https://es.wikipedia.org/wiki/Dislalia>, 31 de octubre 2016

la RR, substituir el fonema /S/ por el fonema /Z/ y substituir el fonema /R/ por el fonema /D/.

- 2) Dislalia orgánica: se presentan dificultades para articular determinados fonemas por problemas en los órganos involucrados en la articulación, como por ejemplo en los casos de malformaciones o anomalías en los órganos del aparato buco-fonador.
- 3) Dislalia audiógena: la causa de este tipo de dislalias son problemas auditivos. En este caso los niños son incapaces de pronunciar de manera correcta los fonemas porque no los oye adecuadamente.
- 4) Dislalia evolutiva y fisiológica: Este tipo de dislalia es la que aparece en edades tempranas, ubicadas entre los 3 y 4 años de edad, en aquellos casos donde el niño o niña no ha adquirido una madurez suficiente en su aparato fono-articulador. A causa de esta inmadurez el niño puede no articular o incluso distorsionar algunos fonemas del habla.

b) Tartamudez

“La tartamudez es un trastorno de la comunicación (no un trastorno del lenguaje) que se caracteriza por interrupciones involuntarias del habla que se acompañan de tensión muscular en cara y cuello, miedo y estrés.¹ Ellas son la expresión visible de la interacción de determinados factores orgánicos, psicológicos y sociales que determinan y orientan en el individuo la conformación de un ser, un hacer y un sentir con características propias.”⁴

⁴ Tartamudez <https://es.wikipedia.org/wiki/Tartamudez>, 31 de octubre 2016.

Es un trastorno del lenguaje que llega a afectar el ritmo y fluidez verbal, se dan a conocer espasmos al inicio y al medio de la conversación. Puede llegar a interrumpir por completo el lenguaje, las causas son emocionales producidas por los temores e inseguridades al hablar.

c) Afasia

“La afasia es el trastorno del lenguaje que se produce como consecuencia de una lesión o daño cerebral. Se trata de la pérdida de capacidad de producir o comprender el lenguaje, debido a lesiones en áreas cerebrales especificadas en estas funciones. Puede ser un trastorno durante la adquisición del lenguaje en los niños o una pérdida adquirida en los adultos. Se relaciona exclusivamente con el lenguaje oral.”⁵

La afasia es el trastorno que recurre a la pérdida de lenguaje, después de la adquisición completa del mismo. Dicha alteración se presenta a nivel expresivo (área de Broca) o nivel comprensivo (área de Wernicke) depende del área del cerebro afectada.

d) Disartria

“Omisión; sustitución o deformación de los fonemas, que no son pronunciados correctamente por defectos de la coordinación con la musculatura relacionada con la fonación, y que afectan la comprensión del discurso.”⁶

⁵ Afasia <http://es.wikipedia.org/wiki/Afasia>, 18 de febrero 2014

⁶ Beatriz García de Zelaya, Silva Arce de Wantland. *Problemas de Aprendizaje* Guatemala: Piedra Santa 1996.

Es una condición que se produce en el habla distorsionada. La causa es la dificultad para controlar o coordinar los músculos que se usan al articular o la debilidad de los músculos. La disartria a menudo se caracteriza por dificultad para hablar o hablar lentamente, lo que hace que pueda ser difícil de entender.

e) Dislexia

“Es una dificultad específica de aprendizaje cuyo origen es neurobiológico. Se manifiesta en el aprendizaje de la lecto-escritura, presenta dificultades en el proceso lector, como también en la escritura y en la ortografía y, en general, con todo lo que tenga que ver con la decodificación de los símbolos que nosotros mismos hemos creado para nuestra comunicación (las letras y los números).”⁷

La dislexia es independiente de cualquier causa intelectual, cultural y emocional, y se da a pesar de una inteligencia normal o por encima de la media. Toda persona con dislexia puede llegar al aprendizaje de la lecto-escritura, si se le brinda una metodología adecuada, y de acuerdo a su forma distinta de percibir el mundo de los símbolos.

f) Disfonía

“Los defectos manifestados en la calidad de la voz (tono, timbre o melodía) debido a alteraciones anatómicas, fisiológicas o psíquicas que afectan el aparato vocal.”⁸

⁷ Dislexia <http://es.wikipedia.org/wiki/Dislexia>, 10 de mayo 2017

⁸ Beatriz García de Zelaya, Silva Arce de Wantland. *Educación Especial* Ed. Ampliada. Guatemala: Piedra Santa 1996

La disfonía es uno de los trastornos que pueden afectar la emisión de la voz, donde esta puede ser parcial o total. Las causas del síndrome son orgánicas, producidas por lesiones en el aparato fono articulador, y también funcional causado por esforzar la voz o exponerla.

g) Retraso lingüístico

“Entendemos el retraso del lenguaje como una aparición tardía o un desarrollo con cierto retraso del lenguaje en comparación a otros niños de su misma edad cronológica, que puede afectar a la fonología, la sintaxis, la semántica y la pragmática.”⁹

Normalmente los niños con retraso del lenguaje dicen sus primeras palabras a edades más avanzadas, pasados los 18 meses de edad. La dimensión más afectada en estos casos suele ser la de expresión (la fonología), y en menor medida la comprensión. Para clasificar la aparición tardía de lenguaje o problemas en su desarrollo como retraso del lenguaje se deben excluir otras posibles causas, como por ejemplo un trastorno generalizado del desarrollo, dificultades auditivas o trastornos neurológicos.

2.1.2. Metodología

Atención individual de casos con distintos trastornos del lenguaje, mediante la detección y evaluación de los mismos.

⁹ Ibíd.

a) Detección de casos

Se realizó por medio de la observación directa a cada miembro de la asociación y el dialogo constante con encargados o padres de familia.

b) Instrumentos de evaluación

La aplicación de test específicos para la evaluación de casos fueron los siguientes, se detalla la función de cada uno de ellos en los párrafos siguientes.

1) Mecanismo del Habla:

Este test sirve para evaluar, que funcionen correctamente los órganos del aparato fono articulador, así mismo que tenga un mecanismo y patrón respiratorio adecuado, donde se tiene como objetivo primordial verificar la estructura del aparato del habla y verificar las condiciones en la que se encuentra.

2) Prueba para Explorar Predominio Lateral:

Esta prueba ayuda a observar cual es el predominio lateral del niño, con actividades como tirar o patear una pelota, ver con un ojo, saltar con un pie, entre otros. Ya sea que en las diferentes actividades predomine el lado izquierdo o derecho o incluso donde este es bilateral.

3) Evaluando el Esquema Corporal:

Protocolo utilizado para examinar el reconocimiento y conocimiento de diferentes partes del cuerpo, que el niño ya conoce, las nombra y las señala en sí mismos y en su evaluador.

4) Test de Articulación:

Este test brinda información de la articulación del usuario, en las diferentes posiciones de cada palabra, donde se verifica la posición ya sea inicio – medio – final o alguna anomalía en donde se sustituya, omita, distorsione o adicione pronunciación de vocales, consonantes, sinfonos o diptongos.

5) Prueba de Discriminación Auditiva de Wepman:

Protocolo de observación sistemática de la audición, permite verificar si el niño tiene deficiencias en la misma, donde se proporcionan palabras estímulo iguales y diferentes con rima, así el podrá distinguir si son iguales o diferentes.

6) Guía de Observación Sistemática de Conducta y Carácter:

La guía permite calificar y observar el comportamiento del niño, tanto en su hogar como en la escuela, se tuvo en cuenta la gravedad del mismo puede ser leve, moderado y severo.

7) Test de Praxias:

Este test permite detectar alguna alteración en la ejecución de algún acto motor previamente aprendido, verifica si el niño puede realizar o no ejercicios labiales, linguales y de mejillas, los ejercicios que realiza con dificultad debe practicarlos, para la mejoría en cuanto la articulación de las palabras.

8) Clasificación General del Comportamiento del Habla:

Con esta prueba se evalúa el tono, la fuerza, la frecuencia, la fluencia, la resonancia y la calidad de la voz del usuario.

9) Test NSST:

Es un instrumento utilizado para obtener una idea de las actividades lingüísticas del niño, mide el uso receptivo y expresivo de las formas sintácticas de las estructuras lingüísticas identificadas en ambas partes del test.

10) Test Ríó:

Es útil para determinar y evaluar la comprensión y atención del niño con ítem que permiten observar el vocabulario receptivo, repetición de oraciones tamaño, repetición de oraciones complejas, la realización de órdenes habladas y la comprensión de historias.

11) Test PAR:

Este test evalúa las funciones físicas sociales e intelectuales en una apreciación global, con resultados de la edad de maduración y el cociente de maduración.

12) Autoevaluación de la Voz:

Es una prueba que evalúa las propias acciones respecto a la voz del paciente, (si grita, voz ronca, si habla en exceso, etc.

13) Etapas de la disfonía:

Este protocolo de observación permite evaluar, cualquier alteración que se produce en la emisión de la voz y verificar

que síntomas se describen, de los cuales afectan su voz.
(Etapa I, Etapa II. Etapa III.)

14) Test Boston:

Este consiste en una serie de pruebas que evalúan de forma individual el tipo y severidad de la afasia, donde se emplean perfiles para el habla de conversación y expositiva, pruebas de comprensión auditiva, oral y comprensión escrita.

15) Batería de Evaluación de Dislexia (Margarita Nieto):

La batería ayuda a establecer la causa de la dislexia, donde se evalúan los procesos receptivos motores que intervienen en la lectoescritura, nivel intelectual y del lenguaje; problemática emocional y también las condiciones de adaptación social del paciente.

16) Escala de IOWA de la actitud respecto a la tartamudez:

Identifica que tipo de tartamudez se presenta con relación al lenguaje. Permite realizar un plan terapéutico adecuado para la evolución.

c) Tratamiento

Según las necesidades y con base en el diagnóstico establecido de cada usuario, se realizó un plan de tratamiento con técnicas específicas para la estimulación del lenguaje, dichas actividades se describen a continuación:

1) Patrón respiratorio:

Esta técnica consiste en practicar un adecuado patrón respiratorio, con actividades como: soplar la llama de una vela, inflar un globo, soplar un gorgorito, empujar pelotitas de

china con diferentes fuerzas, con el fin de dominar la musculatura respiratoria, entre otros.

2) Praxias:

Esta técnica consiste en ejecutar diferentes movimientos de los músculos que conforman los labios y lengua, adecuado en diferentes posiciones, alargar, contraer y con movimientos repetitivos de izquierda a derecha entre otros, es aplicada para que los pacientes logren una relajación adecuada en los músculos del rostro que intervienen de manera directa o indirecta en la pronunciación de sonidos, para que se estimulen.

3) Motricidad global:

Con las estimulaciones del poder modelar plastilina, entorchado, apelonado y rasgado, rebote de pelotas, subir y bajar escaleras, entre otros, se pretende estimular los músculos en general donde se involucren manos, dedos, ojos y músculos con mayor masa como piernas, brazos, espalda, cabeza para lograr en el usuario la confianza para moverse, desplazarse y explorar de manera coordinada.

4) Percepción visual y auditiva:

Se estimula la percepción para reconocer imágenes, tamaños y formas con distintas actividades para obtener una adecuada estimulación en la percepción del paciente tanto en la vista como en los sonidos.

5) Coordinación rítmica del habla:

Se brindan materiales lúdicos y sonidos, para emplear un ritmo adecuado al momento de expresarse. Y poder adquirir

una apropiada coordinación en la pronunciación de las palabras para lograr la comprensión de momentos en los que es necesario tener en cuenta la intensidad del sonido de la voz.

6) Vocalización:

Se estimula el lenguaje por medio de tareas como cantos, respiraciones profundas, lentas.

7) Memoria visual y aditiva:

Se estimula la habilidad de recordar características de formas, tamaños, colores y reconocer, discriminar e interpretar estímulos auditivos, donde crece el grado de memorización en el paciente.

8) Expresión verbal:

Esta técnica consiste en mejorar expresión verbal, se hacen actividades que beneficien a los usuarios y así mismo enriquecer su vocabulario con palabras fluidas por medio de cantos, rimas y lecturas.

9) Ritmo:

Se estimula la fluidez y el ritmo de la pronunciación de palabras por medio de lecturas cortas, entonación de canciones en versos, y prolongación de sonidos con un ritmo específico dado por la terapeuta.

2.2. Programa de docencia:

Se realizaron tres actividades dirigidas a padres de familia y personal administrativo AVIS, los cuales se dividieron en dos talleres y una charla.

2.2.1 Objetivo

Orientar al personal del Centro de práctica, a la población y principalmente a los pacientes para que conozcan la importancia que tiene el lenguaje, ya que se les enseña a través de diferentes medios, que existen problemas que dificultan la comunicación adecuadamente, en la actualidad las personas aún desconocen la necesidad de tomar en cuenta la Terapia del Lenguaje por lo que es necesario difundir el apoyo que presenta la misma.

2.2.2 Metodología

a) Taller:

Es una modalidad de enseñanza y aprendizaje, caracterizado por la investigación, el aprendizaje por descubrimiento y el trabajo en equipo, con interrelación entre la teoría y la práctica, en la cual el instructor expone los fundamentos teóricos y procedimentales que sirven de base para que las personas se conduzcan a desarrollar su comprensión en los temas involucrados y los contenidos pragmáticos.

b) Charla:

Es la acción de hablar, es entablar una conversación que se da entre dos o más personas, con el fin de comentar de algún tema o tomar conocimiento de algo.

Una charla también puede ser una exposición congruente sobre un tema de interés para los receptores (deserción oral) frente un auditorio o un espacio adecuado, puede estar dedicada a los temas más diversos.

Una charla puede ser un diálogo informal o una disertación de una persona, la comunicación implica un intercambio constante en los roles de emisor y receptor de la información.

2.2.3 Descripción de actividades

a) Taller: Comunicándome Asertivamente

Los problemas de aprendizaje afectan a 1 de cada 10 niños en edad escolar. Estos problemas pueden ser detectados en los niños a partir de los 5 años de edad y constituyen una gran preocupación para muchos padres, ya que afectan al rendimiento escolar y a las relaciones interpersonales de sus hijos. Un niño con problemas de aprendizaje suele tener un nivel normal de inteligencia, de agudeza visual y auditiva.

Un niño con problemas de aprendizaje es un niño que se esfuerza en seguir las instrucciones, en concentrarse y portarse bien en su casa y en la escuela. Su dificultad está en captar, procesar y dominar las tareas e informaciones, y luego en desarrollarlas posteriormente. El niño con ese problema simplemente no puede hacer lo mismo que los demás, aunque su nivel de inteligencia sea el mismo.

El niño con problemas de aprendizaje específicos presenta patrones poco usuales, a la hora de percibir las cosas en el ambiente externo. Sus patrones neurológicos son distintos a los de otros niños de su misma edad. Sin embargo, tienen en común algún tipo de fracaso en la escuela o en su comunidad.

Al momento que un niño tiene problemas para procesar la información que recibe, le delata su comportamiento. Los padres deben estar atentos y observar las señales más frecuentes que indican la presencia de un problema de aprendizaje:

- 1) Dificultad para entender y seguir tareas e instrucciones.
- 2) Problemas para recordar lo que alguien le acaba de decir.

- 3) Dificultad para dominar las destrezas básicas de lectura, deletreo, escritura y/o matemática, por lo que fracasa en el trabajo escolar.
- 4) Dificultad para distinguir entre la derecha y la izquierda, para identificar las palabras, etc. Puede presentar tendencia a escribir las letras, las palabras o los números al revés.
- 5) Falta de coordinación al caminar, hacer deporte o llevar a cabo actividades sencillas como sujetar un lápiz o atarse el cordón del zapato.
- 6) Facilidad para perder o extraviar su material escolar, libros y otros artículos.

b) Taller: Mi voz, mi expresión ante los demás

La voz es el sonido producido por las vibraciones de las cuerdas vocales, sigue a partir del aire expelido por los pulmones y que viaja a través de la laringe. La voz juega un rol fundamental en nuestras vidas.

Por lo tanto se le utiliza por miles de horas ya que es nuestra herramienta para comunicarnos y poder dar a entender nuestros pensamientos, y ese precisamente es el mayor desgaste que sufre. La voz es la expresión que se utiliza hacia con los demás, con la cual se brinda información y se da a conocer los pensamientos ideas y de más.

A la hora de hablar tomar en cuenta:

- 1) Utilice un tono de voz natural y cómodo.
- 2) Al hablar, no grite, es de mala educación.
- 3) Que la voz no tenga resabios de dureza, aspereza o altivez.
- 4) Importante que los niños corrijan su tono de voz para hablar frente a los demás, ya que después es casi imposible dejar la costumbre de ciertos modos de hablar.

- 5) Cuidado con los gestos, al hablar exagerado estos pueden parecer de mala educación.
- 6) Module bien las letras y las sílabas donde se pronuncien separadamente todas las palabras.
- 7) Tono, volumen y expresividad modulados.
- 8) El tono mientras más agudo o grave sea, más serio y profundo sonará lo narrado.

Nuestra voz nos define y conecta con el mundo exterior, pero tomamos conciencia de él y su importancia al amanecer sin poder siquiera decir buenos días. La voz es un instrumento del habla de los pensamientos.

c) Charla: Cuidados de la voz

Para poder tener un adecuado cuidado de la voz se necesita:

- 1) Evitar el ruido fuerte, pues nos obliga a tener que hablar con un sonido de voz superior al normal. Al sumarse la contaminación del ambiente (humo) y la irritación interna (alcohol) se obtienen las peores circunstancias para ejercer el habla.
- 2) No se debe agotar todo el aire de los pulmones al contraer la musculatura cervical, es frecuente ver a gente hablar con el cuello tenso. El humo del tabaco es el principal elemento tóxico puesto que además de irritar provoca sequedad de garganta y es cancerígeno para la laringe y pulmones.
- 3) Las bebidas alcohólicas y la cafeína extraen el agua del cuerpo y disminuyen la lubricación que las cuerdas vocales necesitan.
- 4) Aclarar la garganta o toser con mucha fuerza, son acciones traumáticas para las cuerdas vocales y deben evitarse lo más posible. La voz es muy sensible a la falta de sueño. Dormir menos de seis horas produce cansancio vocal.
- 5) Al haber una inflamación de las vías respiratorias superiores (gripe) y hay una congestión de la mucosa de las cuerdas, el uso

de la voz bajo esas condiciones retrasa la curación y puede provocar lesiones permanentes.

2.2.4 Recursos utilizados

Carteles, computadora, bocinas, reproductor de música, hojas, lápices, crayones.

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Este capítulo muestra datos estadísticos de las actividades realizadas en el área de servicio y docencia que se llevaron a cabo en el tiempo estipulado para la realización de práctica de Terapia del Lenguaje III, realizada en la Asociación Viviendo para Servir.

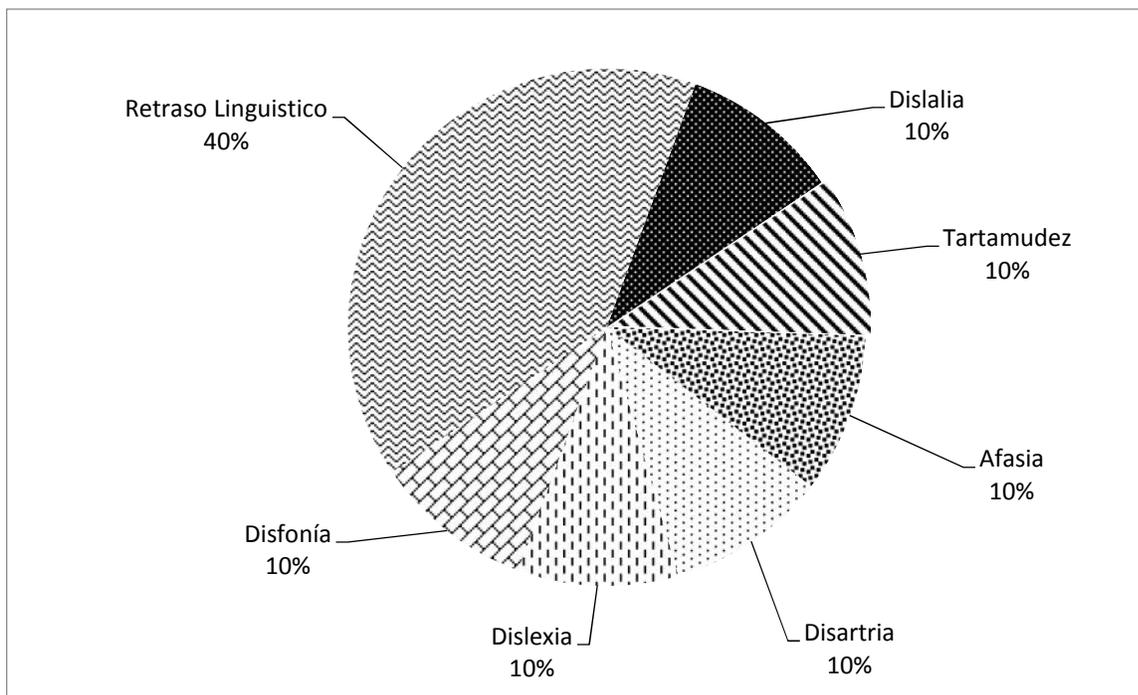
3.1. Programa de servicio

En el área de servicio, la población atendida fue de diez usuarios, cada uno de estos tuvieron una tipología específica en el área del lenguaje. En las actividades ejecutadas y planificadas, la atención de Terapia del Lenguaje sobresale en niños adolescentes y adultos.

Se muestran graficas con los datos de los usuarios beneficiarios en las terapias del lenguaje con el servicio brindado en el centro donde se realizó la práctica.

GRÁFICA 1

PATOLOGÍAS DEL LENGUAJE DIAGNOSTICADAS

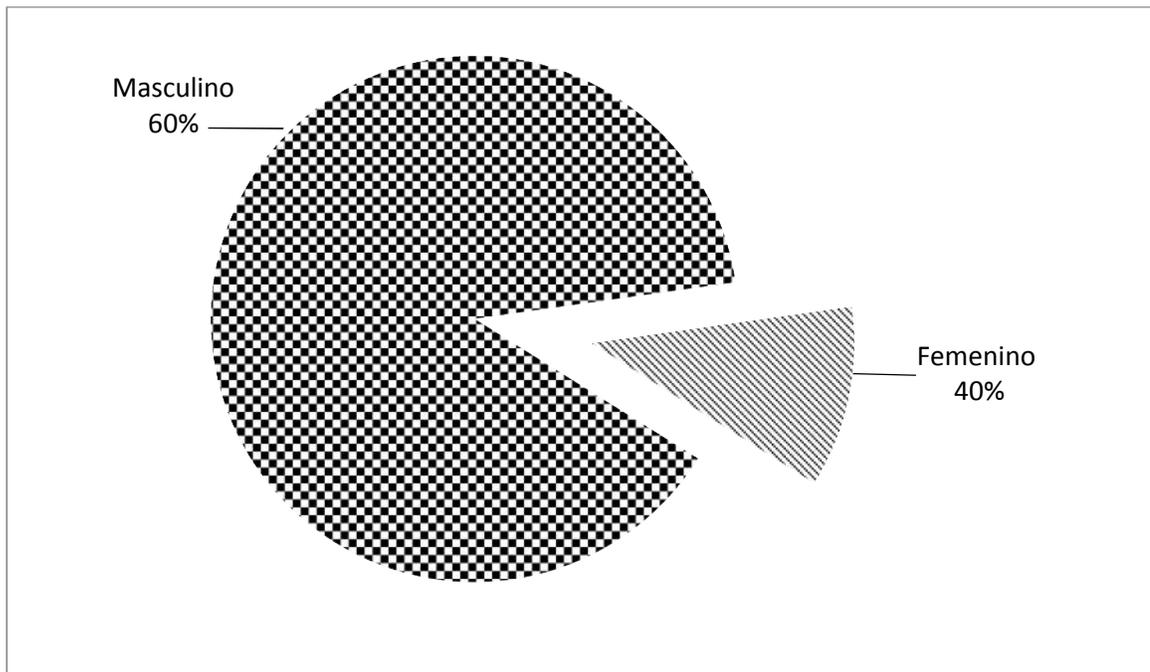


Fuente: investigación de campo. 2014.

Análisis e interpretación:

La mayor parte de las patologías diagnosticadas corresponden a Retrasos Lingüísticos, con un 40% y, el resto se distribuyen equitativamente entre dislalia, tartamudez, disfonía, disartria, dislexia y afasia, con un 10% cada uno. Los diagnósticos corresponden a trastornos del lenguaje, los cuales necesitan un seguimiento de atención y Terapia del Lenguaje para su pronta recuperación.

GRÁFICA 2 PACIENTES POR GÉNERO



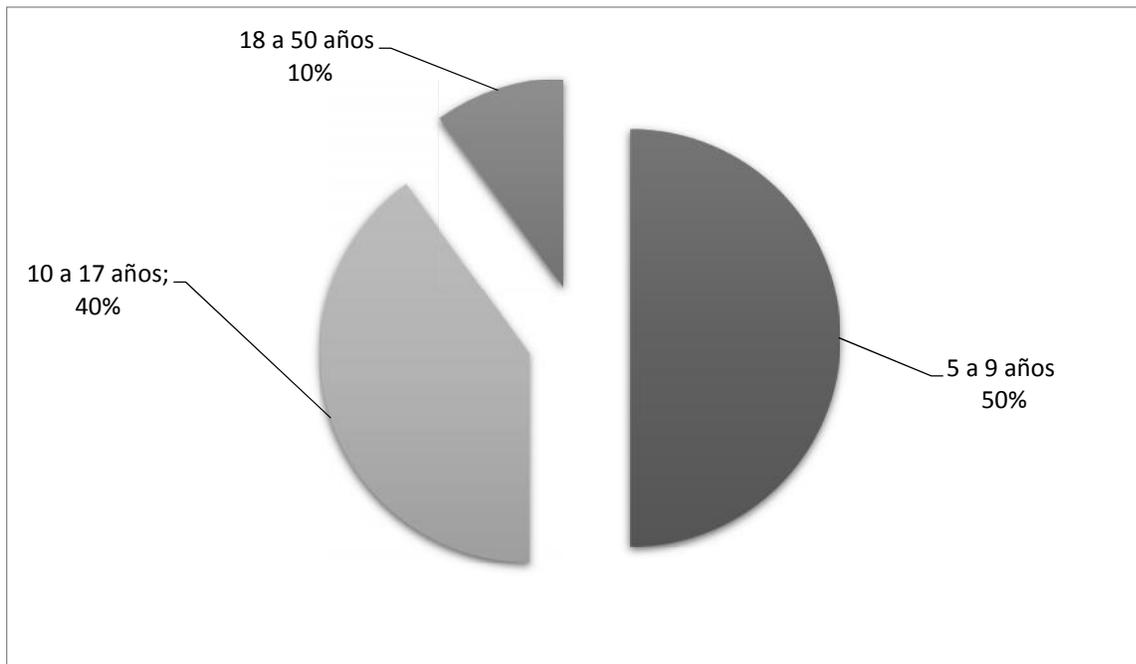
Fuente: investigación de campo. 2014.

Análisis e interpretación:

En la gráfica se refleja la atención de pacientes por género con trastornos del lenguaje, donde se obtiene un 60% que pertenece al género masculino, debido a la influencia que se obtiene para recibir Terapia del Lenguaje, y un 40% perteneciente al género femenino.

GRÁFICA 3

GRUPO ETARIO DE PACIENTES



Fuente: investigación de campo. 2014.

Análisis e interpretación:

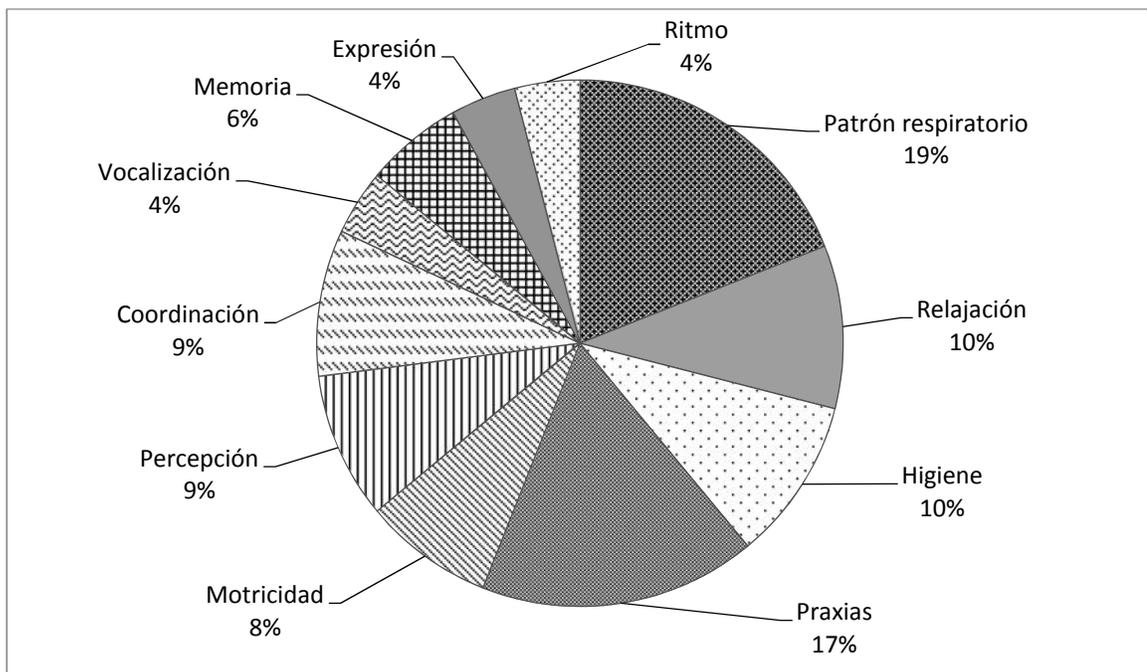
Los usuarios o pacientes atendidos por edad en un 50% corresponden a niños dentro las edades de cinco a nueve años de edad, debido a que entre estas edades los niños están en un proceso de terminación en cuanto al desarrollo del lenguaje.

Un 40% corresponde en adolescentes de 10 a 17 años de edad, ubicados en la etapa escolar, se refleja la frustración que causa por no articular bien las palabras y es susceptible a burlas de los compañeros de estudio.

Un 10% usuarios en las edades de 18 a 50 años de edad, los cuales padecen de afasias diagnosticadas en la etapa adulta.

GRÁFICA 4

TÉCNICAS DE TERAPIA DEL LENGUAJE



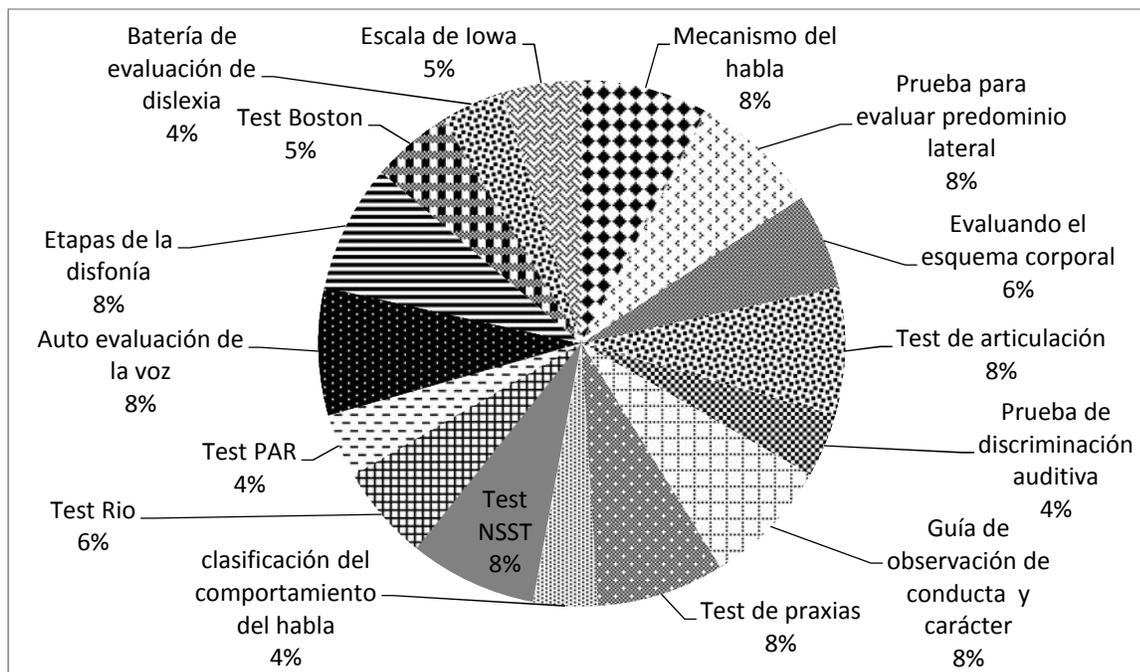
Fuente: investigación de campo. 2014.

Análisis e interpretación:

Las técnicas son de importancia para cada uno de los usuarios para su rehabilitación, estos se realizan con base en el plan de tratamiento, según el caso o trastorno del lenguaje de cada paciente. Los ítems aplicados con mayor frecuencia en los planes de tratamiento son los ejercicios de respiración con un 19% para tener el ritmo a la hora de articular y seguidamente las praxias con un 17% por relacionarse con los órganos más importantes en la articulación de los fonemas.

Según la gráfica los ejercicios de respiración tienen más relevancia, por ser estos aplicables a todos los trastornos del lenguaje.

GRÁFICA 5 TEST APLICADOS



Fuente: investigación de campo. 2014.

Análisis e interpretación:

Las pruebas utilizadas en los usuarios fueron aptas para evaluar lo que por medio de la evaluación y la entrevista se fijó, los test aplicados arrojaron un diagnóstico del lenguaje. Un 56% se repartió equitativamente en los test de mecanismo del habla, predominio lateral, test de articulación, guía y observación de conducta y carácter, test de praxias, test NSST y test Wepman, estas son las pruebas más aplicadas en casos de trastornos del lenguaje.

Gracias a la aplicación de estos test se obtuvo un diagnóstico del trastorno del lenguaje que afectaba al paciente, para luego realizar el plan de tratamiento que ayudaría al avance del usuario en cuanto al trastorno.

3.2. Programa de docencia

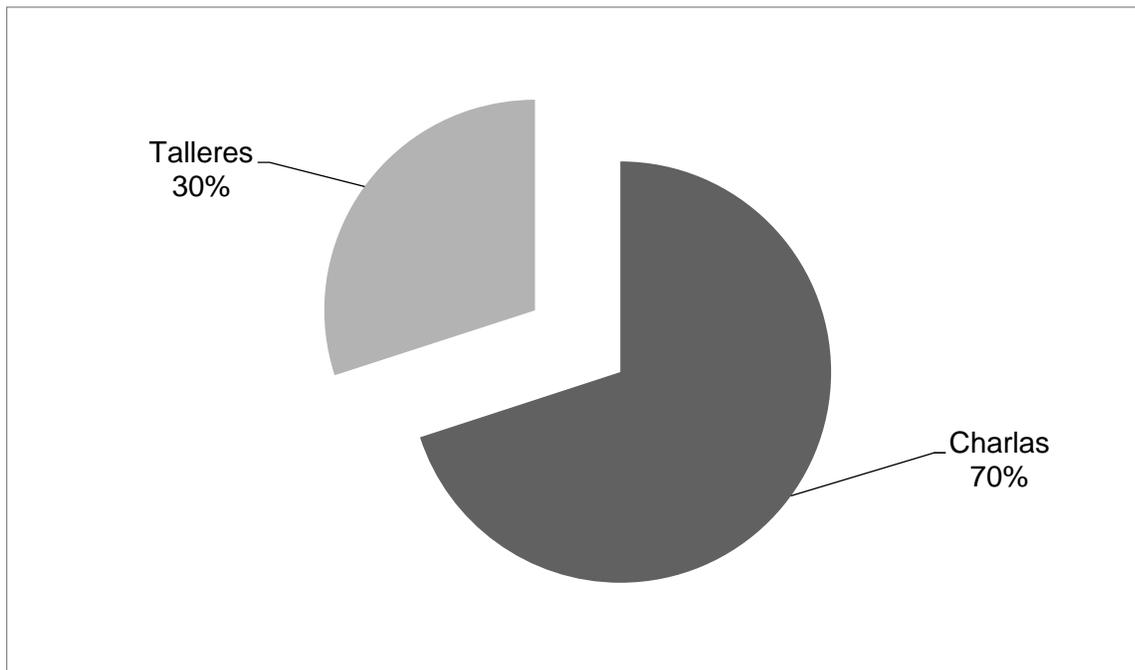
3.2.1. Resultados obtenidos

Se logró apoyar a los padres de familia en cuanto a la adquisición de información, de lo que trata la Terapia del Lenguaje

Se introdujo a los padres y encargados, al cuidado del lenguaje en cada uno de los pacientes.

Se formó un conocimiento de lo que cada patología o problema del lenguaje significaba, desde el más pequeño punto de entendimiento hasta el más amplio concepto de lo que cada uno de estos es.

GRÁFICA 6 METODOLOGÍA

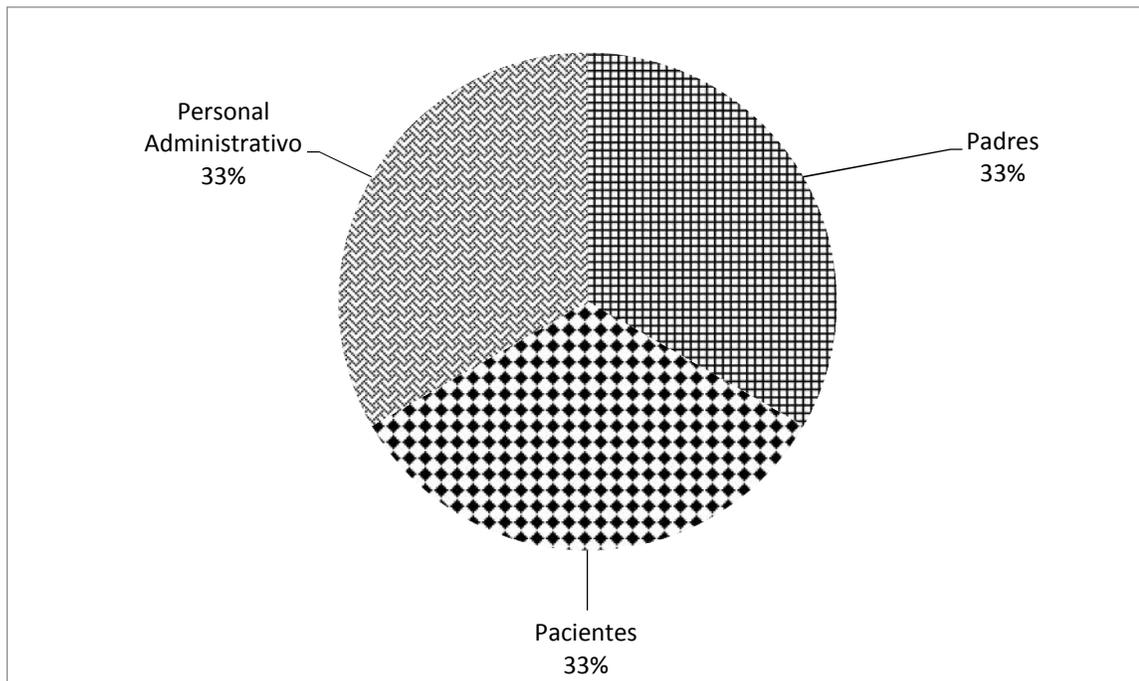


Fuente: investigación de campo. 2014.

Análisis e interpretación:

La metodología utilizada para el contacto con los padres de familia fue de mucha ayuda para ellos, se realizaron charlas y talleres, en la gráfica se muestra que las charlas tuvieron un mayor índice de aplicación con un 70%, para hacer amenas las actividades junto a los participantes, con la realización de 1 charla y 2 talleres.

GRÁFICA 7 POBLACIÓN ATENDIDA



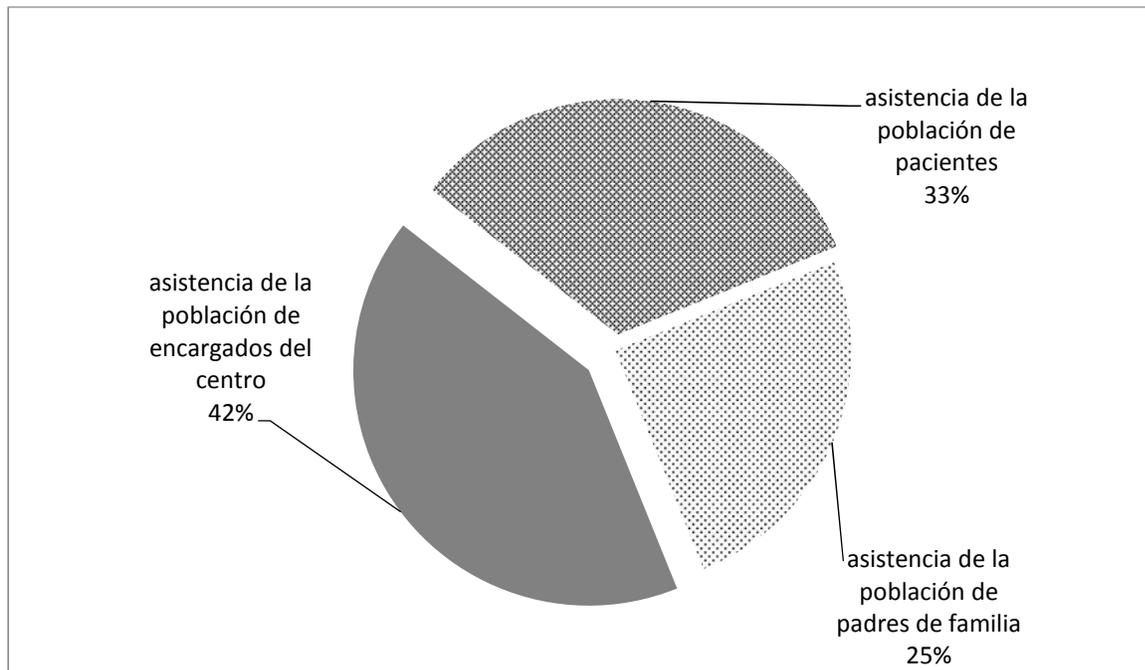
Fuente: investigación de campo. 2014.

Análisis e interpretación:

Según la gráfica la población atendida fue de un proceso equitativo con un 33% tanto para pacientes, padres y encargados del centro, se toma en cuenta que necesitan tener claro lo que en las charlas y talleres se socializaron con los temas de Terapia del Lenguaje.

GRÁFICA 8

RESULTADOS DE ASISTENCIA A CADA ACTIVIDAD



Fuente: investigación de campo. 2014.

Análisis e interpretación:

Según la gráfica, la asistencia de cada actividad realizada para los encargados del centro se ubica en un 42%, por constante y puntual, por ser las personas que se mantenían al pendiente de cada actividad realizada en las instalaciones, seguidamente un 33% de asistencia de actividades a la población atendida, por ser las personas necesitadas del proceso y seguidamente los padres de familia que tuvieron un 25%, donde la mayoría tomó como excusa los horarios de trabajo.

CONCLUSIONES

- 1) Por medio de las evaluaciones realizadas, se logró obtener el diagnóstico correcto, para brindar los tratamientos adecuados a los problemas de lenguaje presentados.
- 2) Según los datos recolectados, la población que forma parte de la asociación posee necesidades de atención en cuanto a Terapias del Lenguaje, más no se cuenta con personal activo, permanente y conocedor que realice la intervención adecuada.
- 3) Según las necesidades encontradas en la población en cuanto afecciones del lenguaje, se aplicó un promedio de pruebas adecuadas a cada necesidad, lo cual generó el diagnóstico y se ubicó un plan de tratamiento que ayudó en la recuperación de los pacientes, según las afecciones del lenguaje que se presentaron.
- 4) Por medio de talleres y charlas brindadas a padres de familia, personal administrativo de la Asociación y a los propios usuarios de Terapia del Lenguaje, se logró una mayor comprensión de lo que origina una afección o deficiencia en el lenguaje y si ya existía el cuidado que este necesitaba.

RECOMENDACIONES

- 1) Que se logren hacer gestiones con instituciones que apoyan a la asociación, para que pueda haber personal capacitado para brindar atenciones a niños, niñas, adolescentes y adultos, que forman parte de la familia AVIS.
- 2) La necesidad en el área de Terapia del Lenguaje en cuanto a la atención es necesaria para la institución, por lo que sería fundamental que hubiese personal permanente que pueda realizar la intervención adecuada a cada necesidad.
- 3) Adecuar espacios físicos permanentes, dentro de la asociación, para el trabajo individual con niños, niñas, adolescentes y adultos con limitaciones y necesidades de atención, con el material adecuado para favorecer a los pacientes.
- 4) Que las autoridad de la institución muestren receptividad y atención a las situaciones que el personal detecta en su trabajo diario, puesto que son ellos los que tienen contacto directo, quienes mejor conocen las limitaciones, necesidades y dificultades de las personas dentro de la institución.

BIBLIOGRAFÍA

A. Swwift, Carol, et al. *Educación de niños y adultos excepcionales*. Guatemala: Piedra Santa, 1996.

Afasia. <http://es.wikipedia.org/wiki/Afasia> (18 de febrero de 2014).

Campos, Gloria. et al. *Manual de normas y procedimientos para terapia del lenguaje*. Costa Rica San José: Editorial Santilla, 1994.

Concejo Municipal de Desarrollo del Municipio de San Cristóbal Verapaz, (PDM) Alta Verapaz y Secretaria de Planificación y Programación de la Presidencia, Dirección de Planificación Territorial. *Plan de desarrollo San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz*. Guatemala: SEGEPLAN/DTP, 2010.

Concepto de dislalia. <http://es.wikipedia.org/wiki/Dislalia>, (18 de febrero de 2014).

Concepto de síndrome palatino. http://es.wikipedia.org/wiki/Labio_leporino, (18 de febrero de 2014).

Correderas Sánchez, Tobías. *Defectos de la dicción infantil*. Uruguay: Editorial Kapelusz, 1990.

Definición de afasia. <http://es.wikipedia.org/wiki/Afasia>, (18 de febrero de 2014).

Definición de disfonía. <http://www.clinicajuancarrero.net/index.php?option=comcontent&task=view&id=7>, (18 de febrero de 2014).

García de Zelaya Beatriz, Arce de Wantland Silva. *Educación especial* Guatemala: Piedra Santa, 1996.



Meraní, Alberto. *Psicología y pedagogía*. México: Editorial Santillana, 1993.

Nieto Herrera, Margarita. *Anomalías del lenguaje y su corrección*. México: Editorial Méndez Oteo, 1993.

Nieto Herrera, Margarita. *El niño disléxico*. México: Editorial La Prensa Médica Mexicana, 1983.

Problemas de Aprendizaje. <http://www.psicopedagogia.com/aprendizaje>, (18 de Febrero 2014).

Sánchez Hidalgo, Efraín. *Psicología educativa*. México: Editorial Limusa, 1991.

Tartamudez. <https://es.wikipedia.org/wiki/Tartamudez>, (31 de octubre 2016).

Wendell, Johnson. *Problemas del habla Infantil*. Uruguay: Editorial Kapelusz, 1980.



V°.B°.

Margarita Pérez Cruz
Bibliotecaria General
CUNOR



**USAC
CUNOR**

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario del Norte



No. 017-2018

El Director del Centro Universitario del Norte de la Universidad de San Carlos de Guatemala, luego de conocer los dictámenes de la Comisión de Trabajos de Graduación de la carrera de:

TERAPIA DE LENGUAJE

Al trabajo titulado:

INFORME FINAL DE PRÁCTICA DE TERAPIA DEL LENGUAJE III, REALIZADA EN ASOCIACIÓN VIVIENDO PARA SERVIR "AVIS", UBICADA EN SAN CRISTÓBAL VERAPAZ, ALTA VERAPAZ

Presentado por el (la) estudiante:

CLAUDIA GUADALUPE GODOY SORIA

Autoriza el

IMPRIMASE

Cobán, Alta Verapaz 11 de Enero de 2018

Lic. Erwin Gonzalo Eskenasy Morales
DIRECTOR

