

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

TRABAJO DE GRADUACIÓN



INFORME FINAL DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL
SUPERVISADA, REALIZADA EN LA FUNDACIÓN PRO-
BIENESTAR DEL MINUSVÁLIDO-FUNDABIEM-COBÁN, ALTA
VERAPAZ.

LIANABEL EUNICE CASTAÑEDA MEZA

COBÁN, ALTA VERAPAZ, OCTUBRE DE 2014

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

TRABAJO DE GRADUACIÓN

INFORME FINAL DE PRACTICA PROFESIONAL
SUPERVISADA, REALIZADA EN LA FUNDACION PRO-
BIENESTAR DEL MINUSVALIDO-FUNDABIEM-COBAN, ALTA
VERAPAZ.

PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DEL
CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE

POR

LIANABEL EUNICE CASTAÑEDA MEZA
201143093

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

COBÁN, ALTA VERAPAZ, OCTUBRE DE 2 014

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR MAGNÍFICO

Dr. Carlos Guillermo Alvarado Cerezo

CONSEJO DIRECTIVO

PRESIDENTE:	Lic. Zoot. M.A. Fredy Giovani Macz Choc
SECRETARIO:	Lic. Econ. Héctor Virginio Escobar Rubio
REPRESENTANTE EGRESADOS:	Ing. Agr. Julio Oswaldo Méndez Morales
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES:	P.E.M. Hugo Francisco Ruano Rivera Br.Marco Tulio Medina Mendoza

COORDINADOR ACADÉMICO

Lic. Zoot. Erwin Gonzalo Eskenasy Morales

COORDINADORA DE LA CARRERA

Licda. Psic. Claudia Patricia CaaldeMatheu

COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADUACIÓN

COORDINADORA:	Licda. Psic. Iris Josefina Olivares Barrientos
SECRETARIO:	Lic. Pedagogía Julio Antonio López Reyes
VOCAL:	Lic. M. Sc. Carlos Federico HunMacz

REVISOR DE REDACCIÓN Y ESTILO

Lic. Pedagogía Julio Antonio López Reyes

REVISORA DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

Licda. Psic. Iris Josefina Olivares Barrientos

ASESORA

Licda. Psic. Marta Eugenia Coy Macz.



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

Cobán, A.V. 23 de mayo 2014
Ref. 15/CP-184-2014

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 Fundación Pro-bienestar del Minusválido –FUNDABIEM- Cobán, Alta Verapaz, por la estudiante: **Lianabel Eunice Castañeda Meza, Carné No.201143093.**

Deferentemente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licda. María Eugenia Coy Macz
Asesora



c.c. archivo.



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

Cobán, A.V. 20 de junio de 2014
Ref. 15/CP-217-2014

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

Respetables señores:

Atentamente, hago de su conocimiento, que dictamino aprobado el proceso de Revisión al Trabajo de Graduación denominado: Informe Final de la Práctica Profesional Supervisada, de la Carrera: Técnico en Terapia de Lenguaje, realizada en Fundación Pro-bienestar del Minusválido –FUNDABIEM- Cobán, Alta Verapaz, por la estudiante: **Lianabel Eunice Castañeda Meza, Carné No.201143093.**

Deferentemente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licda. Iris Josefina Olivares Barrientos
Revisora



c.c. archivo.



CENTRO UNIVERSITARIO
DEL NORTE —CUNOR—

Cobán Alta Verapaz
Telefax: 7951-3645 y 7952-1064
E-mail: usacoban@usac.edu.gt

Cobán, A.V.04 de septiembre de 2014
Ref. 15/CP-273-2014

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, realizada en la Fundación Pro-bienestar del Minusválido -FUNDABIEM-, Cobán, Alta Verapaz, por la estudiante de la Carrera de Técnico en Terapia del Lenguaje: **Lianabel Eunice Castañeda Meza, Carné No. 201143093.**

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Lic. Julio Antonio López Reyes
Revisor de Redacción y Estilo



c.c. archivo.



CENTRO UNIVERSITARIO
DEL NORTE —CUNOR—

Cobán Alta Verapaz
Telefax: 7951-3645 y 7952-1064
E-mail: usacoban@usac.edu.gt

Cobán, A. V. 04 de septiembre de 2014
Ref. No.15/CP-274-2014

Licenciado:
Fredy Giovanni 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 revisor de redacción y estilo; esta Comisión concede el visto bueno al Trabajo de Graduación denominado: Informe Final de la Práctica Profesional Supervisada, realizada en la Fundación Pro-bienestar del Minusválido -FUNDABIEM-, Cobán, Alta Verapaz, por la estudiante: **Lianabel Eunice Castañeda Meza, Carne No. 201143093**, Previo a optar al título profesional de la Carrera de Técnico en Terapia del Lenguaje.

Atentamente,

"Id y Enseñad a Todos"

Lic. Carlos Federico Hún Macz
Vocal

Lic. Julio Antonio López Reyes
Secretario

Licda. Iris Josefina Olivares Barrientos
Coordinadora Comisión de Trabajos de Graduación
Carrera de Psicología

c.c. Coordinación Académica, 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 trabajo de graduación titulado: Informe final de la Práctica Profesional Supervisada, realizada en la Fundación Pro-Bienestar del Minusválido –FUNDABIEM- Cobán, Alta Verapaz, como requisito previo a optar al título profesional de Técnico en Terapia del Lenguaje.



Lianabel Eunice Castañeda Meza.

Carné 201143093

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.

ACTO QUE DEDICO

Mis padres y abuelos

Por su esfuerzo, ser la motivación en el transcurrir de mi vida. Especialmente a mi madre por estar en cada momento de mi vida, por el doble sacrificio lleno de amor hacia mí, gracias por ser quien soy.

Mi hermano

Por ser mi apoyo, y por compartir conmigo en todo momento.

Mi tío

Por ser una figura paterna, para compartir mis metas, sueños en el transcurso de mi vida.

AGRADECIMIENTOS

Dios

Por darme otra oportunidad más de vida, y encomendarme a ti durante mi carrera profesional.

Mis padres

Por sus esfuerzos, dedicación y apoyo moral.

Mis abuelos

Por sus consejos de vida, afecto y amor constante, muchas gracias.

Mi hermano

Por compartir mis anhelos, objetivos y apoyo mutuo.

Mi tío

Por su infinito apoyo y confianza. Específicamente a Marvín.

Mis docentes

Por aportar en mi formación académica, por sus conocimientos, sabiduría en el tiempo de mi vida profesional.

FUNDABIEM

Al darme la oportunidad de realizar mi proceso de práctica en un ambiente de amor, dedicación y vocación, especialmente a todo el personal por brindarme el apoyo y por ser parte de la familia FUNDABIEM.

Doctor Jaime Valdés

Por darme la oportunidad de abrirme las puertas de la institución, y brindarme el apoyo para seguir adelante.

Seño Brenda de Eskenasy

Por su apoyo incondicional, compartiendo sus conocimientos, sus sabios consejos y sobre todo su cariño sincero.

Mis amigas y amigos

Gracias por ser parte importante en mi vida, en acompañarme en el proceso de mi formación académica, por brindarme su amistad y apoyo.

ÍNDICE GENERAL

	Página
RESUMEN	v
INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS	3

CAPÍTULO 1 CARACTERIZACIÓN 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	7
1.6	Situación socioeconómica	8
1.7	Organización social	10
1.8	Descripción de la unidad de práctica	10
	1.8.1 Nivel de cobertura	10
	1.8.2 Servicios que presta la institución	10
	1.8.3 Filosofía	11
	a. Visión	11
	b. Misión	11
	1.8.4 Recursos	12
	a. Físicos	12
	b. Humanos	12
	c. Financieros	13
	1.8.5 Organigrama	15
1.9	Problemas y fortalezas encontradas	15
	1.9.1 Fortalezas	15
	1.9.2 Descripción de la problemática	16

CAPÍTULO 2

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

2.1	Programa de servicio	19
2.1.1	Objetivos	19
2.1.2	Trastornos de lenguaje	20
2.1.3	Metodología	21
2.1.4	Test aplicados	25
2.1.5	Recursos	28
2.2	Programa de docencia	28
2.2.1	Objetivos	29
2.2.2	Metodología	30
2.2.3	Temática de la intervención	30

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1	Programa de servicio	37
3.1.1	Resultados obtenidos	37
3.2	Programa de docencia	42
3.2.1	Resultados obtenidos	42

CAPÍTULO 4

DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

La influencia de la dislexia en el factor emocional

4.1	Marco Conceptual	45
4.1.1	Antecedentes	45
4.1.2	Planteamiento del problema	46
4.1.3	Justificación	47
4.1.4	Objetivos	49
	a. General	49
	b. Específicos	49
4.1.5	Delimitación del problema	49
4.2	Marco Teórico	50
4.2.1	Etiología de la dislexia	50
4.2.2	Evaluación	51
4.2.3	Tratamiento de la dislexia	51
4.2.4	El papel de los padres en el tratamiento de la dislexia	52
4.3	Marco metodológico	53
4.3.1	Instrumentos aplicados	54

4.3.2 Población	54
4.4 Resultados obtenidos	54
4.4.1 Informe de evaluación terapia del lenguaje del usuario	54
a. Datos generales	54
b. Motivo de consulta	55
c. Historia clínica	55
d. Aplicación de pruebas de terapia de Lenguaje	56
4.5 Conclusiones y recomendaciones	62
4.5.1 Conclusiones	62
4.5.2 Recomendaciones	63
CONCLUSIONES	65
RECOMENDACIONES	67
BIBLIOGRAFÍA	69
ANEXOS	71

ÍNDICE DE GRÁFICAS

1 Casos atendidos en terapia de lenguaje	37
2 Casos atendidos según género	38
3 Clasificación etaria	39
4 Casos atendidos por edad	40
5 Procedencia de los casos atendidos	41
6 Participación en los talleres realizados	42
7 Población por genero	43
8 Procedencia de los participantes en los talleres	44

ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS

1 FUNDABIEM Cobán A.V.	73
2 Área recreativa FUNDABIEM	73
3 Corredor FUNDABIEM	74
4 Primer taller dirigido a padres de familia de FUNDABIEM	74
5 Segundo taller dirigido a padres de familia de FUNDABIEM	75
6 Segundo taller dirigido a padres de familia de FUNDABIEM	75
7 Tercera charla dirigida al personal de FUNDABIEM	76
8 Cuarta charla dirigida al personal de FUNDABIEM	76
9 Quinta charla dirigida a padres de familia FUNDABIEM	77

LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS

CUNOR	Centro Universitario del Norte
FUNDABIEM	Fundación Pro-Bienestar del Minusválido
PPS	Práctica profesional supervisada
CEMS	Cuartos de Estimulación Multisensorial
NSST	Test de Sintaxis de Northwesters (NerthwestersSyntaxScreeing Test)
PAR	Inventario de Logros Pre-escolares.

RESUMEN

El lenguaje es fundamental para el desarrollo de la persona, a través de las palabras y gestos se pueden expresar sentimientos, ideas, y deseos para comunicarse con el mundo y poder interactuar.

La Universidad de San Carlos de Guatemala, tiene como propósito formar profesionales que contribuyan a mejorar la calidad de la población, por lo que para cumplir con actividades de investigación, servicio y docencia, la Práctica Profesional Supervisada (PPS), de la carrera de Psicología en Terapia del Lenguaje, del Centro Universitario del Norte (CUNOR), se realizó en la Fundación Pro-Bienestar del Minusválido (FUNDABIEM) Cobán.

La práctica se dividió en cuatro fases, la primera, denominada diagnóstico institucional, se enfocó en la naturaleza de la institución, se recolectó información sobre la historia de la fundación, que permitió conocer la situación de la organización, sobre los niveles de cobertura, misión, visión y los problemas que la afectan.

En la fase de servicio, se aplicaron instrumentos para evaluar casos específicos, brindar atención terapéutica a la afección del lenguaje detectada, sobre la base de la evaluación, diagnóstico, y tratamiento. Se aplicaron tests de mecanismo del habla, de articulación, wepman, predominio lateral, esquema corporal, de praxias, observación conducta y carácter, PAR, NSST, RIO, BOSTON y específicos para casos de síndrome palatino, disfonía, problema de aprendizaje y tartamudez.

En el área de docencia, se impartieron talleres y charlas al grupo primario de apoyo y personal de la institución, con el propósito de facilitar el tratamiento de las dificultades. Los temas compartidos fueron la estimulación temprana y terapia lúdica orientada hacia el lenguaje, la higiene vocal, desarrollo de lenguaje en el síndrome palatino y el beneficio del área terapia del lenguaje.

Durante la Práctica Profesional Supervisada, se realizó un estudio de caso sobre la dislexia y la influencia del factor emocional en una niña de 7 años que asiste a terapias a la unidad de práctica.

La vinculación de teoría y práctica favoreció el proceso terapéutico de los usuarios. Como parte medular, la práctica supervisada permitió la obtención de conocimientos, experiencias a través de hallazgos durante el proceso, así como la inserción de los padres de familia en la evolución del usuario, lo que aumentó el valor de cada terapia. La debilidad encontrada, fue fortalecida con la elaboración de guías y formulación de recomendaciones para ser aplicadas en el hogar. La realización de las actividades logró promover el desarrollo integral de la población y propiciar una mejor calidad de vida.

INTRODUCCIÓN

La Práctica Profesional Supervisada de la carrera técnica de Terapia del Lenguaje, que se imparte en el CUNOR, constituye una base sustancial, orientada hacia el lenguaje, que enriquece la formación profesional. Se realizó en FUNDABIEM, de la ciudad de Cobán; institución cuyo objetivo es brindar servicios de rehabilitación a usuarios que asisten al área de terapia de lenguaje de forma eficiente y eficaz; con un equipo de alto nivel, compromiso, formación profesional y calidad humana y profesional apoyado por la mejor tecnología disponible en el medio.

Durante el desarrollo de la Práctica Profesional Supervisada se brindó atención en tres áreas: servicio, docencia e investigación. La evidencia se registró en un informe estructurado por cuatro capítulos que se describen a continuación.

El primero detalla la etapa de diagnóstico institucional, que describe la unidad de práctica: su naturaleza, ubicación, infraestructura, misión y visión, además identifica los principales problemas.

El segundo capítulo describe las actividades realizadas en los subprogramas de servicio y docencia. Para una orientación al lector presenta definiciones de los trastornos de lenguaje, descripción de ítems en el plan de tratamiento y de instrumentos y técnicas utilizadas.

La docencia incluye la descripción de actividades realizada. En esta áreas se impartieron charlas y talleres sobre distintos temas relacionado con el lenguaje, con el propósito de brindar información a la población beneficiaria, dirigida a padres de familia, con participación del personal técnico de la institución.

El tercer capítulo presenta el análisis y discusión de resultados obtenidos en servicio y docencia; se consideraron casos clínicos, y las actividades psicopedagógicas ejecutadas.

El cuarto capítulo, contiene el tema de investigación titulado La influencia de la dislexia en el factor emocional, se describe datos específicos, el proceso metodológico, y aplicación de pruebas. Puntualiza conclusiones y recomendaciones para favorecer la esfera emocional del usuario, y establecer criterios, que en el futuro inmediato puedan servir de base para estudios más profundos.

OBJETIVOS

General

Intervenir en actividades que beneficien la población que asiste a FUNDABIEM con afecciones del lenguaje, mediante servicio, docencia e investigación, para propiciar una mejor calidad de vida.

Específicos

Optimizar la comunicación lingüística a través de la detección, evaluación, e intervención terapéutica, para favorecer a la población que asiste con patologías de lenguaje.

Fomentar la participación y orientación a padres de familia y personal de la institución, por medio de charlas y talleres, para que sean colaboradores activos en los programas terapéuticos del niño

Indagar cómo el factor emocional que influye en una niña con diagnóstico de dislexia, mediante la observación y pruebas específicas para brindar una óptima atención a la usuaria.

CAPÍTULO 1

CARACTERIZACIÓN DE LA UNIDAD DE PRÁCTICA

1.1 Localización geográfica

Guatemala se encuentra organizada en ocho regiones, las cuales se establecen administrativamente en veintidós departamentos, entre los cuales se enmarca, en la zona norte del país, Alta Verapaz, cuya cabecera es Cobán.

El municipio de Cobán, geográficamente se encuentra dentro de los siguientes límites:

“al Norte con Chisec; al Este, con San Pedro Carchá y San Juan Chamelco; alponiente, con Santa Cruz Verapaz, San Cristóbal Verapaz, y Tactic. Cuenta con los siguiente datos geográficos: una latitud de 15°27'23”, longitud de 15°27'23” y altura de 1319 metros sobre el nivel del mar; y una extensión territorial de 2132 km². Densidad de población de 68 personas por Km². Se encuentra a una distancia de la capital, de 219 km, de carretera asfaltada.”¹

1.2 Condiciones climáticas

“Cobán cuenta con un clima templado, de 19 grados centígrados promedio. En años anteriores la fertilidad del suelo se debía a que la acción erosiva era insignificante, debido a una llovizna pertinaz conocida como chipi chipi; actualmente en los meses de diciembre y enero puede verse eventualmente. La humedad relativa que presenta es de 85%, precipitación de 2 367.9mm y temperatura anual de 19 grados. Además el municipio se considera como bosque muy húmedo sub-tropical frío.”²

¹Instituto Nacional de Estadística. *Monografía de Cobán*. (Guatemala: INE, s/f), 2.

²Ibíd.

1.3 Condiciones edáficas

Destaca que la calidad del suelo es:

“areno-arcilloso, también hay heterogéneos sobre piedra caliza, y se clasifican en muy profundos y pocos profundos. La zonificación es parte del proceso de ordenamiento territorial, por lo que en Cobán se comprende: zona sub-tropical, muy húmeda. El suelo es calcáreo según la clasificación de Simmons y Pinto, suele tener variedad de suelo, suelos en Cobán, Tamahú, Chacalté, y Tzozá.”³

1.4 Vías de acceso

Las vías de comunicación son indispensables para el desarrollo económico del municipio, por lo tanto:

“Cobán se comunica con la capital por dos vías: la primera que es la ruta nacional No. 5, la cual parte de la ciudad de Guatemala, atraviesa los municipios de San Pedro y San Juan Sacatepéquez, ambos del departamento de Guatemala, luego penetra por los municipios de Granados y el Chol, Baja Verapaz, de esta cumbre baja a Rabinal y Salamá. Por último se dirige a Alta Verapaz por Tactic, Santa Cruz y llega a Cobán. La otra vía es hacia el norte por la carretera del Atlántico, que a la altura de la aldea El Rancho, en el departamento de El Progreso, se bifurca, continúa la carretera principal hacia Puerto Barrios y el desvío para Salamá. Por la cumbre de Santa Elena continúa hacia Tactic y Cobán.”⁴

La importancia de la implementación de las vías de comunicación es considerable, la carretera tiene ramificaciones para diferentes zonas. Este sistema es transitable en cualquier época del año. También cuenta con un aeropuerto, cuya pista se encuentra disponible.

Cuenta con tres puentes vehiculares principales que se encuentran ubicados en las entradas principales a la cabecera, identificados como

³Ibíd.

⁴Ibíd.

Puente Nuevo, en la salida hacia la ciudad de Guatemala. El Puente el Arco se ubica en la salida hacia San Pedro Carchá, y por último, Puente Chiú, en la salida hacia San Juan Chamelco.

1.5 Recursos

1.5.1 Naturales

a. Flora

Se destaca una gran variedad de plantas, tales como: La palmera (*aracácea*), *chut*, *Shate*, Azaleas (*Rhododendron Simsii*), camelias (*Camellia japónica*), Dalias (*Dahlia*) y entre las orquídeas Monja Blanca (*Lycaste Virginalis*) flor nacional.

b. Fauna

La fauna es vital para la subsistencia del ser humano, en el área de Cobán existe gran variedad de especies:

“tigrillo (*Leopardus pardalis*), venado cola blanca (*Odocoileus virginianus*), cabros de monte (*Mastigodryas*) tigres (*Panthera tigris*) ocelote (*Felis pardalis*), chacha (*Penelopina nigra*), coche de monte (*Tayassu tajacu*) jabalí (*Sus scrofa*), cotuza (*Dasyprocta punctata*), puercoespín (*Hystrix cristata*), tepezcuintle (*Agouti paca*), pizote (*Nasua narica*), ardilla (*Sciurus vulgaris*), mapache (*Procyon cancrivorus*), loro (*Psittacidae*), guacamaya (*Ara Macao*) perico (*Melopsittacus undulatus*). Destacada ave nacional el Quetzal (*Pharomachrus*) sus principales refugios son: Sierra de Chama, Xucaneb, Samac, Sécate.”⁵

⁵Luis Villar Anleu. *La fauna silvestre de Guatemala*. Universidad de San Carlos de Guatemala. (Guatemala: Editorial Universitaria, 1 998); 44.

1.5.2 Físicos

a. Servicios de salud

Respecto al servicio de salud, es ofertado por el sector público y privado. Entre las instituciones estatales se encuentran: Hospital Regional, Jefatura de Área y Centro de Salud.

Los centros privados que prestan el servicio en la cabecera municipal son: hospital Privado Galeno, y aproximadas 40 clínicas particulares. Se cuenta con 5 puestos de salud tipo "C": Chitocán, Secocpur, Saxoc, PeyanySalacuim

b. Servicios básicos

En el municipio, la mayor parte de los servicios básicos están concentrados en el área urbana en consecuencia en el área rural hay deficiencias de atención los más relevantes son: agua potable, electricidad corriente alterna 110 y 220 voltios, servicio de recolección de basura, (empresas privadas), drenaje, restaurantes, comercio de todo tipo bancos, y policía nacional civil.

1.6 Situación socioeconómica

1.6.1 Económica

a. Agrícola

La producción agrícola en Cobán es importante, sobresale la producción de café (*Coffea*), el frijol (*Phaseolus vulgaris*),

pimienta(*Pipernigrum*) y el cardamomo (*Elettariacardamomun*). Por su suelo fértil este municipio produce: caña(*Saccharumofficinarum*), cacao(*Theobroma cacao*), maíz(*Zea may*), plátanos (*Falicoflacicum*), té(*Camelliasinensis*), etc.

b. Ganadería

En Cobán, incide la producción ganadera, ya que hay varias fincas o haciendas productoras de ganado en pequeña escala.

c. Artesanal

Entre la producción artesanal se destacan los tejidos, objetos de talabartería, trabajos de madera, en especial muebles y máscaras, sombreros de palma, cerería, pirotecnia ,orfebrería y platería.

1.6.2 Social

a. Celebraciones

Cobán se ha destacado por la gran variedad de celebraciones. La Feria titular se celebra del 1 al 6 de agosto en honor a su patrono Santo Domingo De Guzmán.

El Medio Maratón Internacional, para este acontecimiento importante durante años consecutivos, se invita a atletas de varios países.

Se organiza al Festival Folklórico Nacional a finales del mes de julio previo a la celebración de la feria departamental. Se trata

de una fiesta de etnias indígenas de origen maya, garífuna y xinca, cuyo propósito es enaltecer y mostrar sus tradiciones, costumbres y bellas artes.

1.7 Organización social

En el municipio de Cobán se encuentra el consejo municipal de desarrollo (COMUDE), Complejo deportivo del instituto para la juventud y el deporte, Club deportivo Cobán Imperial, comités de mujeres y comités de padres de familia.

1.8 Descripción de la unidad de práctica

1.8.1 Nivel de cobertura

FUNDABIEM, Cobán, atiende a la población de los municipios de Alta Verapaz y departamentos aledaños como Quiché, Petén y Baja Verapaz.

La cobertura abarca niños, jóvenes y adultos con discapacidades físicas y problemas de aprendizaje. Actualmente la población atendida es de 193 pacientes, algunos son de escasos recursos, situación que no limita su asistencia a terapias.

1.8.2 Servicios que presta la institución

- a. Atención médica
- b. Psicología.
- c. Educación especial.
- d. Terapia de lenguaje.
- e. Terapia ocupacional.

- f. Fisioterapia.
- g. Trabajo social.
- h. Servicio de bus: Presta servicio de bus a la población en días, horarios y rutas establecidas.
- i. Jornadas de capacitación y evaluación de pacientes en lugares establecidos, tanto urbanos como rurales.
- j. Charlas de prevención de las discapacidades a comadronas, mujeres embarazadas, promotores, guardianes de salud, y padres de familia.
- k. Sensibilización a los padrinos, para que brinden ayuda a sus ahijados, e informarles cada tres meses los avances en sus terapias

1.8.3 Filosofía

a. Visión

“En Fundación Pro- Bienestar del Minusválido, FUNDABIEM, creemos que rehabilitar físicamente al individuo, tiene el poder de transformar para siempre la vida de familias, comunidades y países enteros.

Creemos que más allá de rehabilitar físicamente a las personas contribuimos en el proceso de descubrimiento personal, en el que tanto pacientes teletón como familiares y personas cercanas, se benefician por el factor multiplicador del poder que tiene, el deseo de superarse a uno mismo.”⁶

b. Misión

“Ser una institución modelo a nivel Latinoamericano en habilitación y rehabilitación integral de personas con discapacidad principalmente física y al mismo tiempo en la

⁶Fundación de Atención al Minusválido -FUNDABIEM-. *Visión de la Fundación*. (Cobán, Alta Verapaz, Guatemala: FUNDABIEM., 2 013).

implementación de programas y estrategias de los distintos niveles de atención con énfasis a la prevención.⁷

1.8.4 Recursos

a. Físicos

La institución, cuenta con trece áreas, las que se identifican así:

- Clínica de atención médica.
- Psicología.
- Educación especial.
- Terapia del lenguaje.
- Fisioterapia.
- Trabajo social
- CEMS (Cuartos de Estimulación Multisensorial)
- Secretaría.
- Cocina y cafetería.
- Baños.
- Lavandería.
- Área de limpieza

b. Humanos

El Personal se distribuye en el área administrativa y la conserjería, divididos de la siguiente manera:

a. Director: Dr. Jaime Valdez

b. Secretaria: Linda NoackCajbón

⁷Ibíd.

- c. Trabajadora Social: Licda. Naila Milián.
- d. Psicóloga: Licda. Ligia Morán.
- e. Terapeuta del lenguaje: T.U. Brenda Sierra de Eskenasy.
- f. Educación especial: Gloria Marisol Gutiérrez
- g. Fisioterapia: T.U. en Terapia Ocupacional Yanira Yesenia Berqueffer y T.U. en Terapia Ocupacional, Rosa Emilia Santizo
- h. Conserjería: Gerardo Tení Poou
- i. Servicio de bus: José Ché.

c. **Financieros**

Es una institución privada, no lucrativa y de beneficio social, creada en 1986 mediante acuerdo gubernativo 415-86, financiada por donaciones, recaudaciones de fondos mediante la Teletón y otras actividades como las siguientes:

- **Operación bombón**

Se realiza en centros educativos para recaudar fondos, previo a la Teletón.

- **Operación pura lata**

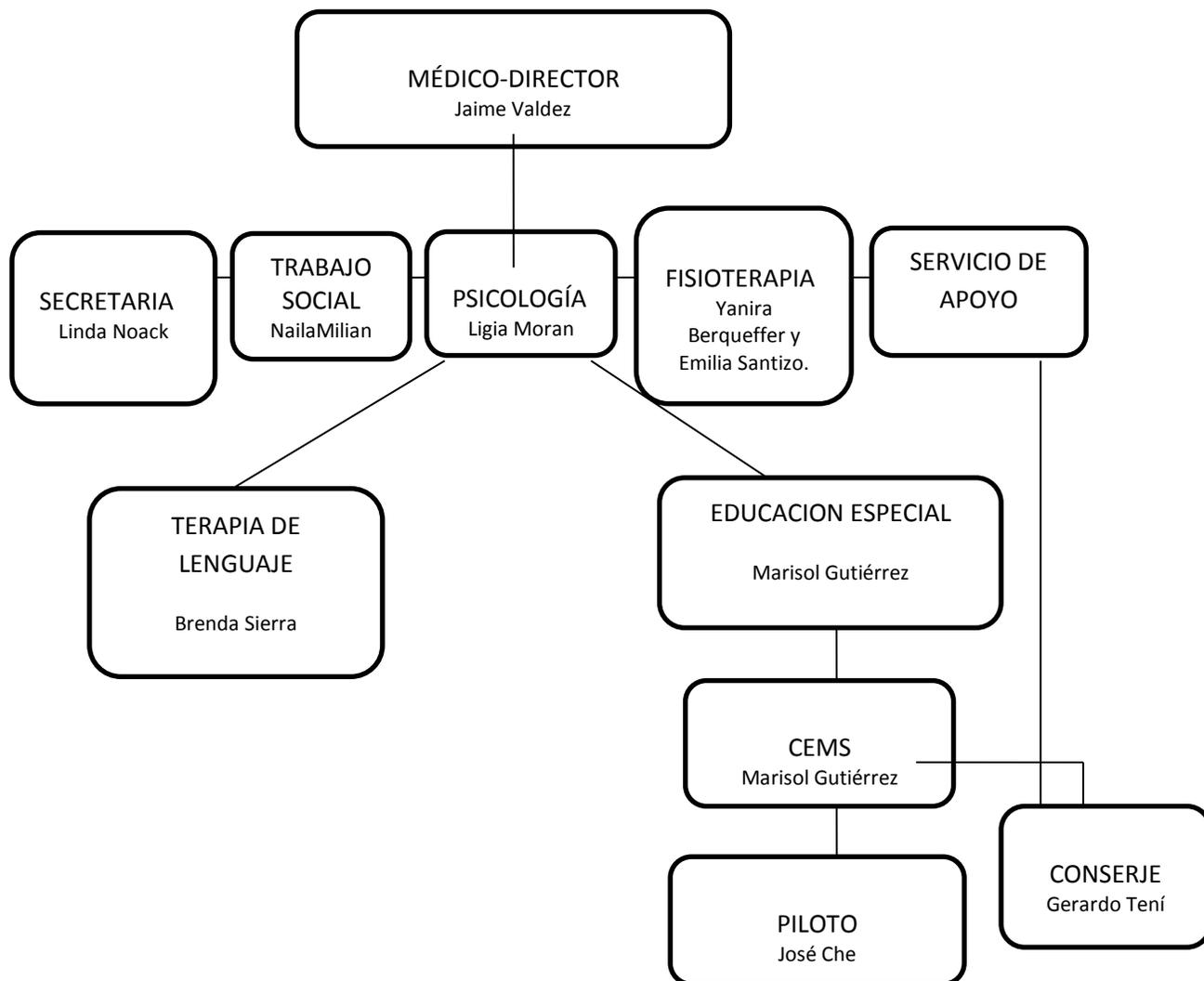
Se efectúa de forma conjunta en centros educativos, a quienes se les invita a reciclar latas de aluminio en un tiempo determinado; cada centro se encarga de la venta

para obtener fondos. La institución educativa que recauda más latas es reconocida durante la Teletón.

- **Formularios de apadrinamientos**

Consiste en gestionar ante personas que tengan una posición estable económicamente y que estén en la disposición de ayudar a uno de los niños, para lo cual se llenan boletas a los de reciente ingreso que sean de escasos recursos económicos y que puedan recibir terapia.

1.8.5 Organigrama



Fuente: Fundación Pro bienestar del minusválido. Cobán, Alta Verapaz, Guatemala. Año 2013

1.9 Problemas y Fortalezas encontradas

1.9.1 Fortalezas

- a. FUNDABIEM es un centro de rehabilitación integral, que cuenta con un equipo multidisciplinario.

- b. La institución atiende a niños, jóvenes y adultos con discapacidades físicas, problemas de lenguaje y aprendizaje.
- c. Se cuenta con el área de terapia del lenguaje que beneficia a los usuarios con patologías del lenguaje.
- d. Presta servicio de bus a la población en días, horarios y rutas establecidas.
- e. Realización del evento benéfico TELETON que tiene como finalidad fomentar una vida con mayor calidad a la población con problemas de discapacidades físicas.

1.9.2 Descripción de la problemática

Mediante la observación e información de cada área de la institución, se estableció que posee varias limitantes, que conforme transcurre el tiempo se convierten en problemas. Entre las necesidades fundamentales de FUNDABIEM (Fundación pro-Bienestar del Minusválido) Cobán, las siguientes:

- a. Falta de información al usuario sobre el servicio que se presta la institución.
- b. Falta de continuidad del tratamiento del paciente en el hogar.
- c. Falta de materiales en el área Terapia de Lenguaje para la rehabilitación de los pacientes.
- d. Instalaciones inadecuadas que no permiten dar un servicio apropiado.

- e. La institución no cuenta con el suficiente personal para cada área.
- g. Los pacientes tienen únicamente media hora por cada sesión en las diferentes áreas.
- h. Falta de conocimiento de los padres de familia de temas a tratar sobre el lenguaje, y la importancia de la relación con el entorno.
- i. Desconocimiento de las patologías orgánicas

CAPÍTULO 2

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

2.1 Programa de servicio

El programa de servicio se enfocó en brindar atención terapéutica a los usuarios, lo que contribuyó de forma directa a mejorar la calidad del lenguaje, para lograrlo se fomentó intervención en las patologías que se presentaron en los casos específicos, mediante la determinación del diagnóstico y la elaboración del plan de tratamiento, baterías y protocolos específicos.

2.1.1 Objetivos

- a. Brindar un tratamiento adecuado para rehabilitar las alteraciones funcionales del lenguaje, con la utilización de diversos ejercicios y actividades que mejoren la articulación de fonemas afectados.
- b. Aplicar determinadas actividades referentes al problema de aprendizaje para facilitar la automatización mecánica lectora y escrita.
- c. Ofrecer una intervención adecuada para la afección de lenguaje que manifiesta el usuario, a través de actividades que aporte favorablemente a desarrollo integral.

2.1.2 Trastornos de lenguaje

a. Síndrome palatino

“Es un defecto congénito de las estructuras que forman la bóveda palatina, y se caracteriza por una hendidura o apertura en el paladar superior”,⁸ que afecta órganos indispensables para lograr una buena comunicación oral.

b. Hipoacusia

Es un trastorno caracterizado por la dificultad parcial o total para escuchar sonidos, altera la emisión de fonemas, afecta el lenguaje y da origen a un retraso lingüístico orgánico.

c. Tartamudez

Es un trastorno del habla que afecta la fluidez del habla y altera el proceso comunicativo, es caracterizado por la repetición o prolongación frecuente de fonemas, sílabas o palabras.

d. Disfonía

Es un trastorno de lenguaje que presenta alteración en la calidad de la voz, se puede producir por una causa funcional sin que exista una lesión orgánica o por lesiones en los órganos encargados de la fonación.

e. Problema de aprendizaje

⁸ Paladar hendido y labio leporino. www.odontotal.com.mx/tipsDetalle.php?id=47 (25 de septiembre de 2013)

Es un término general de problemas específicos dentro del aprendizaje, causa dificultades en aprender y usar ciertas destrezas “que son afectadas con mayor frecuencia como la lectura, ortografía, escuchar, hablar, razonar y matemática.”⁹

f. Retraso lingüístico debido a retraso mental

Es un desfase en la adquisición de las etapas del lenguaje, por lo que no está acorde con la edad cronológica esperada del niño. El funcionamiento intelectual es menor del parámetro normal, con limitaciones del factor adaptativo.

g. Afasia

Es la pérdida o alteración del lenguaje una vez ya está adquirida, afecta el área expresiva, afasia de Broca, o comprensivo a nivel de Wernike, cuando se combinan surge afasia mixta. Como resultado del daño cerebral uno o más componentes dejan de funcionar correctamente.

2.1.3 Metodología

Se elaboró un plan de tratamiento estructurado con diversos ítems fundamentales y objetivos, por lo que resultó prioritario para brindar una atención efectiva a los usuarios.

a. Reeducción respiratoria

⁹ Problema de aprendizaje. www.deguate.com/elizabeth/educacion/printer_4732.shtml (17 de agosto de 2014)

El mecanismo respiratorio se mejora primeramente con la inspiración nasal, lenta y profunda, se prosigue con la salida del aire en forma lenta. El recurso de colchoneta o estar de pie facilitó la respiración.

b. Mecanismo respiratorio con utilización de aparatos

Se utilizó aparatos establecidos, como instrumentos de viento, pompas de jabón y velas, de una manera creativa, didáctica que mejoró el mecanismo respiratorio.

c. Gimnasia labio-lingual

La destreza lingual es esencial en el sistema de articulación, se logra mediante ejercicios linguales: arriba, abajo, lado derecho e izquierdo para crear una mayor agilidad en la lengua.

d. Ejercicios de vocalización y modulación de la voz

Para una adecuada preparación de la emisión de fonemas, se realizaron actividades para lograr la correcta vocalización. Se aplicó la emisión de vocales, luego cada vocal en forma prolongada e intermitente y el uso de una canción infantil el palacio de las vocales.

e. Ejercicios de corrección de la articulación de fonemas afectados

Los usuarios que presentaban alteraciones funcionales de lengua y paladar, sufrían errores de articulación. Por lo que fue necesario implementar el espejo, láminas y del depresor, enseñar al usuario la posición correcta de articulación, hacer distinciones precisas de la posición errónea; distinguir la diferencia entre los fonemas. Para educar el punto y modo de articulación correcto.

f. Habilidad memorística

Mediante juegos de mesa como memoria, y dominó, se logró estimularla retención de información verbal y visual para mejorar las funciones cognitivas superiores

g. Ejercicios de expresión-comprensión

Mediante la aplicación de actividades que estimulen el uso adecuado en la expresión e interpretación del contexto, se adecuó ejercicios de series de palabras, cuentos infantiles que propiciaron la lectura, y una conversación de temas a tratar. Esta ejercitación es esencial en el desarrollo del lenguaje.

h. Ejercitación lecto-escritura

Al presentarse alteraciones en la lectura y escritura fue necesario implementar actividades que mejoraron el aprendizaje escolar, como ordenar oraciones, sílabas para formar la palabra correctas, y dictados.

i. Masaje intra-bucal

Al desarrollar un lenguaje favorable se requirió el fortalecimiento de los músculos por medio de procesos de masticación, deglución y control de la salivación; son actividades prefonatorias y aplicadas en casos de usuarios con retraso lingüístico orgánico. Las acciones fueron realizar movimientos circulares en la musculatura interna de las mejillas, la lengua, combinando arriba y abajo.

j. Estimulación sensorial

El lenguaje interior y pensamiento se estimuló por medio de la percepción de formas, texturas, sabores y aromas.

k. Ejercicios oro-faciales

Fue necesario relajar la movilidad adecuada del rostro del usuario, a través de estiramiento, con uso de los dedos, de los músculos que cierran los labios, y utilización de imágenes con expresiones faciales para imitarlas.

l. Habla rítmica

Fue preciso mejorar el ritmo del habla mediante trabalenguas y cantos que contribuyeron al aumento de la agilidad verbal.

m. Relajación muscular

La tensión muscular se atenuó mediante ejercicios que favorecieron la coordinación motora, los cuales fueron relajación en la mandíbula, cabeza, cuello, hombros y manos.

2.1.4 Test aplicados

a. Test mecanismo del habla

El test evalúa la articulación, fonación y respiración para la debida producción del habla.

b. Test de articulación

Es una prueba que “permite evaluar el nivel articulatorio, que detecta dislalias y simplificaciones fonológicas”.¹⁰ Consta de un protocolo para anotar las respuestas de articulación de los fonemas, y sinfonos mediante el uso de 75 fichas ilustradas.

c. Test de wepman

El test consiste en evaluar subjetivamente la discriminación auditiva de fonemas parecidos en sus rasgos distintivos, por lo que es indispensable identificar la dificultad en la audición.

d. Test de predomino lateral

Es una prueba que evalúa la parte del cuerpo que domina. Consta de 11 actividades que permiten evaluar lateralidad de la mano, ojo y pie.

e. Test de esquema corporal

Sirve para la evaluación de conocimiento y reconocimiento de las partes del cuerpo humano.

f. Test de praxias

¹⁰ Test de articulación
http://linguisticaestructural2013.weebly.com/uploads/8/2/7/0/8270021/clase_fonicos_y_fonolgicos.pdf (25 de septiembre de 2013)

Consiste en evaluar el funcionamiento de los órganos de la articulación, de forma que el usuario pueda adquirir la agilidad y coordinación necesarias para hablar de una forma correcta.

g. Guía de observación de conducta y carácter

Consiste en observar la manera de comportarse en una situación determinada y la actitud del usuario.

h. Test PAR

Evalúa las funciones físicas, sociales e intelectuales en una apreciación global del niño. Los ítems de la prueba están clasificados por categorías lo cuales son: ambulación, manipulación, rapport, comunicación, responsabilidad, formación, ideación y creatividad.

i. Test RIO

Es un test que identifica a niños con rendimiento desviado del lenguaje, quienes necesitan evaluación posterior, consta de cinco subtest: vocabulario receptivo, repetición de oraciones tamaño, repetición de oraciones complejas, órdenes habladas y comprensión de historias.

j. Test NSST

El test mide el uso receptivo y expresivo de las formas sintácticas, usa estructuras lingüísticas idénticas en ambas partes de la prueba.

k. Test de boston para el diagnóstico de afasia

Son pruebas para “evaluar globalmente las dificultades y posibilidades del paciente en todas las áreas del lenguaje.”¹¹

I. Test diagnóstico de dislexia específica

El test consta de 22 fichas, se ocupa en explorar los signos disléxicos en la lectura oral y ubicar el nivel de lectura del niño sobre la base de sílabas de complejidad creciente.

m. Clasificación general del comportamiento del habla

Esta prueba evalúa la calidad de la voz del paciente, la cual está dividida en tono, fuerza, frecuencia, calidad y fluencia.

n. Autoevaluación de la voz

Es una prueba que evalúa las propias acciones del usuario respecto a la voz.

o. Escala de IOWA de la actitud respecto a la tartamudez

Es una escala de la actitud, que evalúa a la persona con tartamudez con la finalidad de conocer las actitudes de la persona y de otras relacionadas con la tartamudez.

p. Párrafo de 100 palabras para adultos y niños

Consiste en una lectura que permite encontrar indicadores de tartamudez del paciente, mediante la entonación, el ritmo y la fluidez del habla.

2.1.5 Recursos

¹¹ Test de Boston <http://web.teaediciones.com/boston-evaluacion-de-la-afasia-y-de-trastornos-relacionados-3a-edicion.aspx> (25 de septiembre de 2 013)

Los materiales que se utilizaron en el plan de tratamiento son los siguientes:

- a. Silla y mesa.
- b. Colchoneta.
- c. Trozos de papel.
- d. Guantes
- e. Agua
- f. Espejo
- g. Instrumentos de viento.
- h. Baja lenguas
- i. Uso de alimentos como las paletas, chispitas, miel y jalea.
- j. Cartulina, lápiz y papel china
- k. Velas.
- l. Imágenes, cuentos, cuaderno, distintos juegos y libros escolares.
- m. Crayones y tempera.
- n. Canciones infantiles.

2.2 Programa de docencia

La docencia conjugó una serie de conocimientos, técnicas y recursos que permitieron un intercambio integral de ideas, opiniones entre el educador y educando. Su importancia radicó precisamente, en la generación de procesos de aprendizaje

Actualmente, ante la necesidad de la población que asiste a la Institución, se impartieron talleres y charlas dirigidos a padres de familia y personal.

2.2.1 Objetivos

- a. Facilitar apoyo informativo a padres de familia respecto al beneficio de la estimulación temprana de lenguaje.
- b. Estimular el lenguaje con base en el empleo del juego para lograr un equilibrio en su desarrollo.
- c. Mantener la salud vocal potenciando hábitos positivos y evitar los factores que causan el abuso o mal uso vocal dentro del ambiente cotidiano.
- d. Brindar información referente al síndrome palatino y su desarrollo de lenguaje, dirigido al personal de la institución para mejorar la calidad de atención.
- e. Sensibilizar a los padres de familia sobre la importancia del área terapia del lenguaje, para lograr su involucramiento en el proceso terapéutico del niño.

2.2.2 Metodología

a. Talleres

Se basan en la actividad constructiva del participante, la organización grupal favorece la participación y propicia la interacción grupal, con la finalidad de lograr aprendizaje significativo.

b. Charlas

Es una sesión informativa que se enfoca en profundizar un tema, con el propósito de brindar conocimientos propicios para aplicación posterior.

2.2.3 Temática de la Intervención

a. Taller: Beneficio de la estimulación temprana orientada hacia el lenguaje

La comunicación implica una serie de aptitudes visuales, auditivas, táctiles, motrices y cognitivas. Antes de que el niño diga su primera palabra con significado, es necesario pasar por un proceso en el que debe adquirir ciertas conductas.

El 18 de abril del 2013 en la Fundación Pro-bienestar del Minusválido FUNDABIEM Cobán, se realizó un taller dirigido a los padres de familia, sobre conceptos del lenguaje, y habilidades que le permiten al niño comunicarse, y engloban la capacidad comprensiva, y expresiva.

Se inició con un saludo cordial a los participantes, posteriormente se dirigió la oración.

Seguidamente se efectuó una dinámica rompe hielo, al finalizar, se continuó con el desarrollo del tema el beneficio de la estimulación temprana orientado hacia el lenguaje. Por medio del tema expuesto se sensibilizó a los padres sobre la importancia de la intervención temprana, y se explicó sobre las diversas actividades que favorecen la adecuada estimulación.

Luego de profundizar en el tema se realizó una actividad que consistió en que los padres y usuarios se dividieran en grupos, como medio de estimulación temprana. Se distribuyó de la siguiente manera: el primer grupo: la música; segundo, los sonidos onomatopéyicos; y por último, las praxias. Durante la actividad se mostraron motivados, y participativos, además los

usuarios estuvieron entretenidos durante la ejecución de los padres.

Posteriormente, para finalizar el taller, se programó un espacio para comentarios y opiniones sobre el tema planteado.

b. Taller: terapia lúdica orientada hacia el lenguaje

La falta de conocimiento e interacción que tienen los padres con respecto al juego, es un factor que afecta la intervención terapéutica, e influye en la habilitación del lenguaje del niño.

Por tal motivo, el 29 de mayo del 2013, se realizó un segundo taller dirigido a padres de familia. La actividad se llevó a cabo en FUNDABIEM Cobán.

El taller se enfocó en el juego como medio de comunicación, para transmitir el conocimiento necesario, favorecer el desarrollo intelectual y social del niño, lograr el interés del usuario, y estimular el lenguaje. La actividad se realizó de nueve a diez horas, principió con una bienvenida y saludo cordial a los asistentes, previo a la exposición del tema se le dio gracias a Dios con una oración.

Se procedió a desarrollar el tema terapia lúdica que facilita el tratamiento de trastornos de lenguaje, su contenido fue adecuado al nivel de comprensión de los padres de familia. Como ejercitación se conformaron en grupos y se les entregó una guía con actividades lúdicas y se les indicó la manera en que se debía desarrollar el juego.

El primer grupo desarrolló la actividad de juegos auditivos, con pandereta y chinchines; el segundo, juegos visuales, con gráficas y gestos faciales; el siguiente juegos táctiles, con papel periódico; y por último, juegos de roles o de imitación con materiales de cocina para niñas. Se mostró la energía de los participantes y de los niños al observar que la terapia lúdica es un enlace en la adquisición del lenguaje.

Se finalizó con una hoja de evaluación, donde se recalcaron los comentarios de los participantes en el tema expuesto.

c. Charla: La higiene vocal

La voz es un componente fundamental en el proceso de comunicación de la vida cotidiana, se debe cuidar y utilizar de manera adecuada, ya que están expuestos a un fonotrauma, que se origina del abuso vocal por descuidos del aparato fonador. La charla se impartió debido al ambiente laboral al que se exponen los participantes.

Dicha charla se realizó el 16 de junio del 2013, en FUNDABIEM Cobán. Al inicio se saludó al personal de la Institución, seguidamente se orientó a los asistentes sobre la higiene vocal, al explicar los cuidados necesarios y recomendaciones para no presentar alteraciones en la voz, ya que no solo repercute en la capacidad comunicativa interpersonal, sino en el desempeño satisfactorio de la profesión.

Finalmente se compartieron comentarios opiniones y experiencias de los terapeutas sobre el abuso vocal en la

cotidianidad, se asignó un tiempo para preguntas y respuestas relacionadas con el tema expuesto. Se concluyó con un agradecimiento a los participantes a quienes se les proporcionó trifoliales, como guía de conocimientos.

d. Charla: desarrollo de lenguaje en el síndrome palatino

Queda la incertidumbre sobre qué sucede con las personas con paladar hendido, cuál será su capacidad para hablar, cuándo y cómo llevaron a cabo los tratamientos, por tal razón era necesario aclarar las dudas, para lo cual se ejecutó la cuarta charla el 4 de junio del 2013, dirigida al personal de la FUNDABIEM Cobán, la actividad se llevó a cabo en la sede de la institución.

La charla se orientó a los factores que implican que el niño desarrolle el lenguaje, ya que el paladar es una estructura indispensable para pronunciar los sonidos. La actividad inició con un saludo a los asistentes, seguidamente se efectuó una dinámica inicial rompe hielo, que consistió en colocarse en un círculo, y un participante dijo: Se murió chicho, con diferentes emociones, con el propósito de ejercer una interacción en grupo.

Los temas tratados fueron: los factores indispensables para un buen desarrollo de lenguaje, las características a nivel de lenguaje posterior a la intervención quirúrgica y el tratamiento terapia de lenguaje.

Finalmente se compartieron comentarios y opiniones relacionadas con el tema. La finalidad fue que el personal

adquiriera conocimientos sobre el trastorno de lenguaje en un niño con síndrome palatino, que afecta el desarrollo del habla.

e. Charla: beneficio del área terapia de lenguaje

Al enfrentarse los padres de familia a una situación poco conocida, como un trastorno de lenguaje, problema de aprendizaje, o discapacidad auditiva, es indispensable que el niño reciba un apoyo para esclarecer las condiciones y mejoras venideras. Por tal motivo se realizó el quinto taller el 28 de agosto del 2013, dirigido a los padres de familia, como un pilar importante en el tratamiento de los usuarios que acuden a FUNDABIEM.

Inicialmente un saludo a los participantes, posteriormente una oración dirigida por el padre PhilippePoisson quien reside en Tamahú, Alta Verapaz. Se orientó a los participantes sobre la importancia, la asesoría y el apoyo que reciben en el área terapia de lenguaje, para fomentar la participación e integración en el tratamiento de sus hijos. Al concluir la charla, compartió la experiencia el sacerdote, quién ayuda a los niños de la comunidad donde radica y los traslada a las instalaciones de FUNDABIEM.

Se instruyó a los participantes sobre las necesidades e importancia de tratar a tiempo a un niño que tenga dificultad en la comunicación y los ejercicios prácticos que son necesarios en la intervención. Además se brindaron terapias a los niños y adultos que sufren diversas afecciones en el lenguaje expresivo o comprensivo y necesitaban estimulación. Durante el tiempo se escucharon comentarios de los padres de familia

sobre la evolución que han tenido los usuarios, mostrándose conscientes y dispuestos a continuar con las terapias.

Al finalizar la charla se aplicó un cuestionario, en el cual los padres de familia contestaron preguntas para evaluar la comprensión del tema expuesto.

f. Otras actividades realizadas

Durante el tiempo de la Práctica Profesional Supervisada, se contribuyó al beneficio humanitario de las siguientes actividades en la institución:

1) Celebración del día de la madre

Colaboración en la organización del día de la madre, se programó invitación a las madres de los usuarios que asisten a FUNDABIEM, como primer punto la oración del día, seguidamente puntos artísticos dirigidos por los practicantes de fisioterapia. Al finalizar se entregó un refrigerio a todas las madres que asistieron.

2) La teletón

Es una campaña anual de recaudación en apoyo que realiza FUNDABIEM, para lo cual se realizó recolección de contribuciones en alcancías, venta de números y la asistencia en la actividad Teletón que fue el 13 de julio. Previo a la actividad, se ejecutaron rifas en el parque central y en la sede, por lo tanto el evento fue realizado en

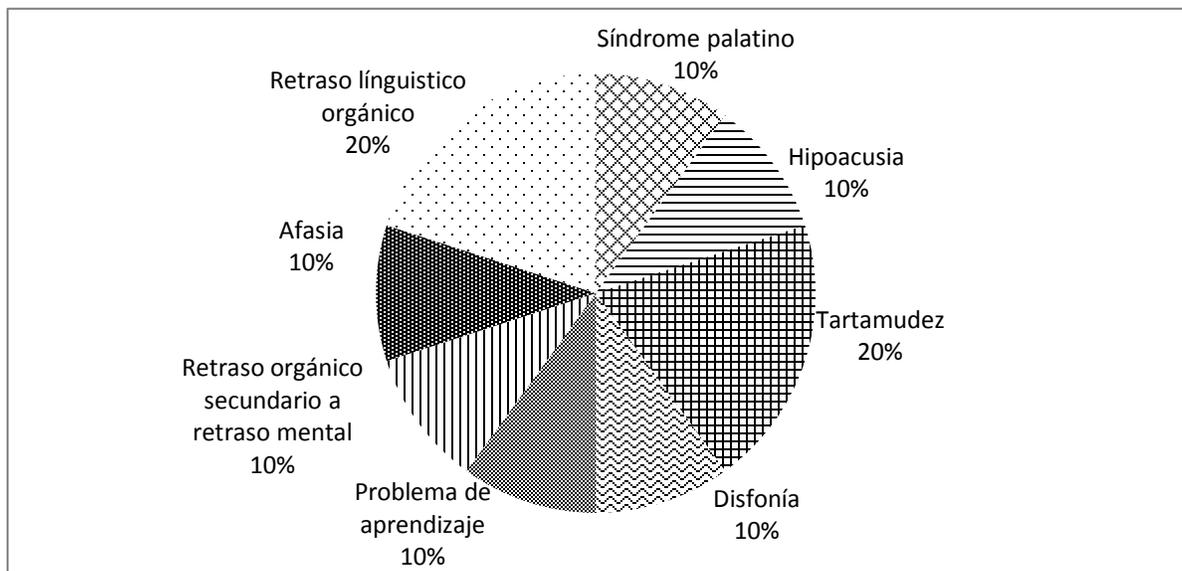
Plaza magdalena Cobán; organizado mediante comisiones de refrigerio, ventas de playeras, y puntos artísticos.

CAPÍTULO 3 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1 Programa de servicio

3.1.1 Resultados obtenidos

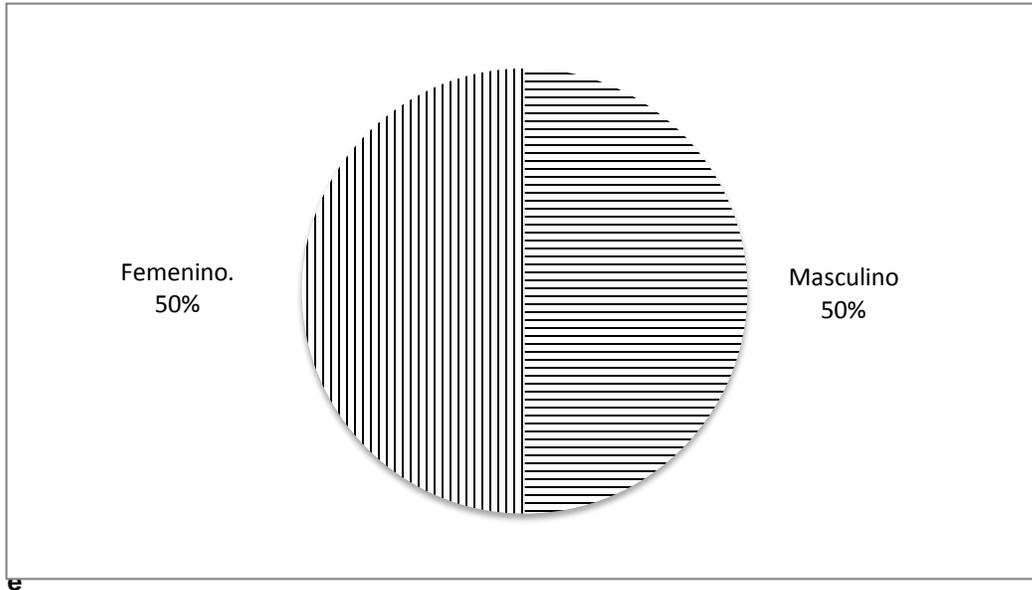
GRÁFICA 1
CASOS ATENDIDOS EN TERAPIA DEL LENGUAJE



Fuente: Investigación de campo. Año 2013.

Interpretación: En la Práctica Profesional Supervisada se atendió a 10 usuarios, y siete casos específicos de terapia de lenguaje. Se tuvo una mayor demanda en casos de retraso lingüístico, porque la institución atiende casos de parálisis cerebral y los padecimientos están asociados, también de tartamudez porque es un problema extendido entre la población.

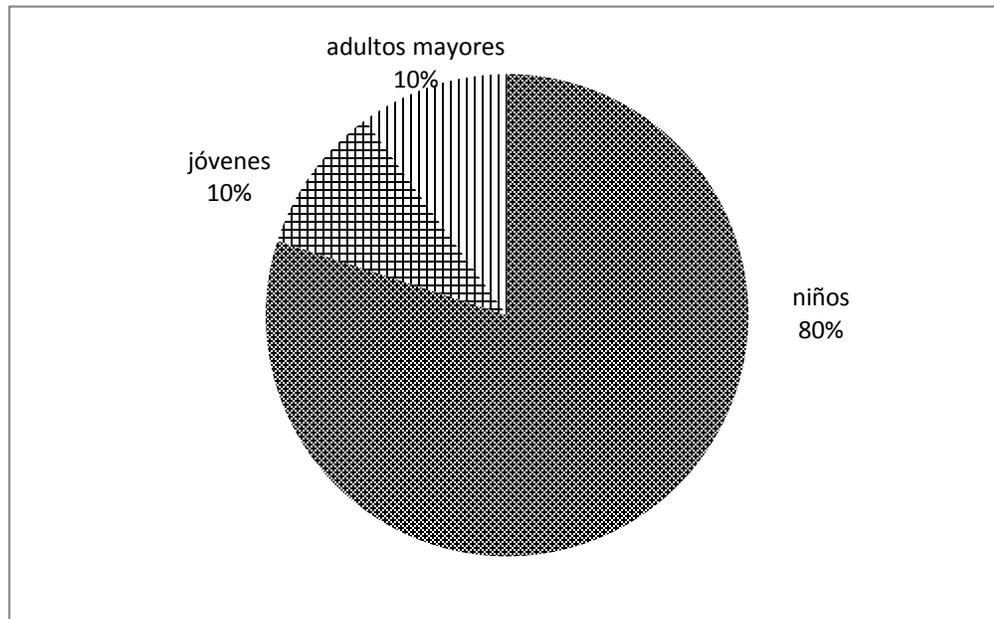
GRÁFICA 2 CASOS ATENDIDOS SEGÚN GÉNERO



Fuente: Investigación de campo. Año 2013.

Interpretación: Los usuarios atendidos fueron por azar según la patología del lenguaje, se requirió una cantidad de 10 casos. Un trastorno de lenguaje no afecta específicamente el género, la etiología interviene distintos factores que inciden en ambos.

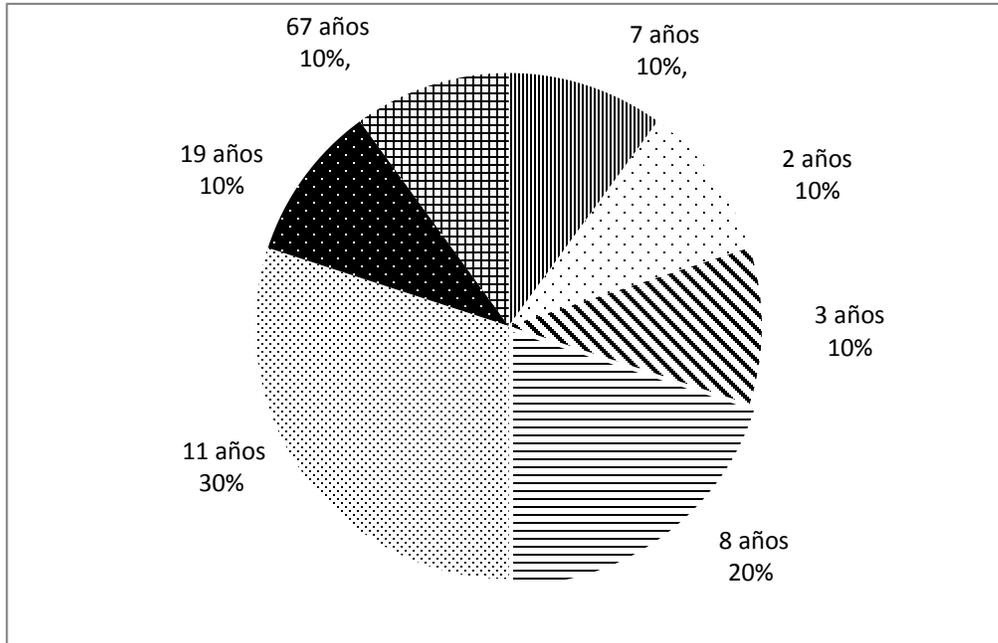
GRÁFICA 3 CLASIFICACIÓN ETARIA



Fuente: Investigación de campo. Año 2013.

Interpretación: La terapia de lenguaje constituye un apoyo para el desarrollo de habilidades en niños, jóvenes y adultos que presentan dificultades del habla. La mayoría (80%) de los usuarios atendidos fueron niños porque en esta etapa de desarrollo se detectan problemas y es más adecuado tratarlos.

GRÁFICA 4 CASOS ATENDIDOS POR EDAD

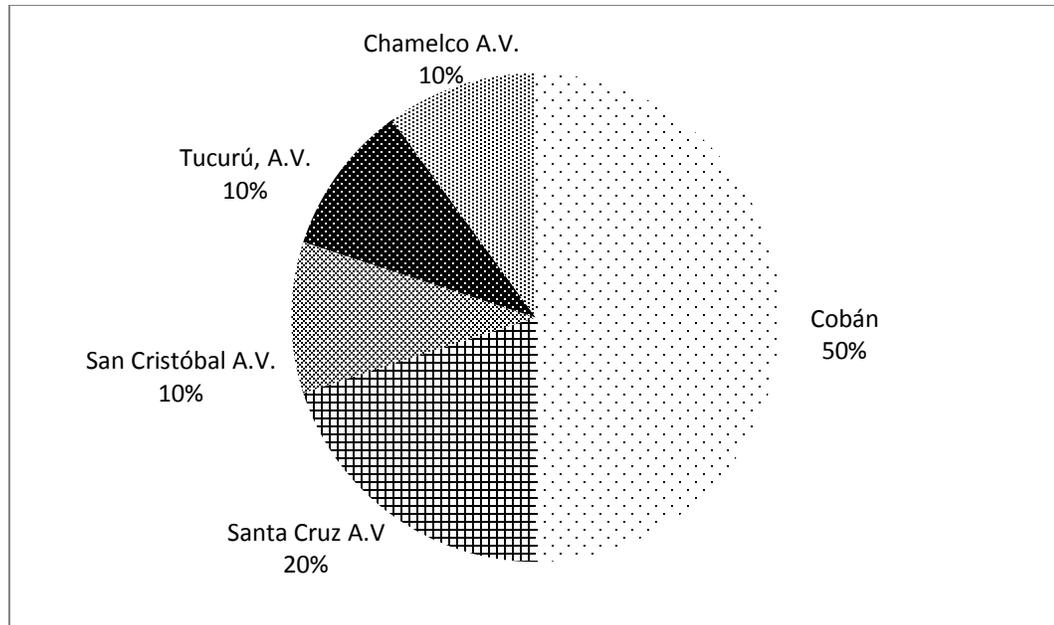


Fuente: Investigación de campo. Año 2013.

Interpretación: Los diferentes afecciones de lenguaje se manifiestan en distintas edades difiere el diagnóstico y la severidad del caso. El 70% de los casos tratados fueron niños en 8 y 11 años de edad por las razones expuestas en el punto anterior.

GRÁFICA 5

PROCEDENCIA DE LOS CASOS ATENDIDOS



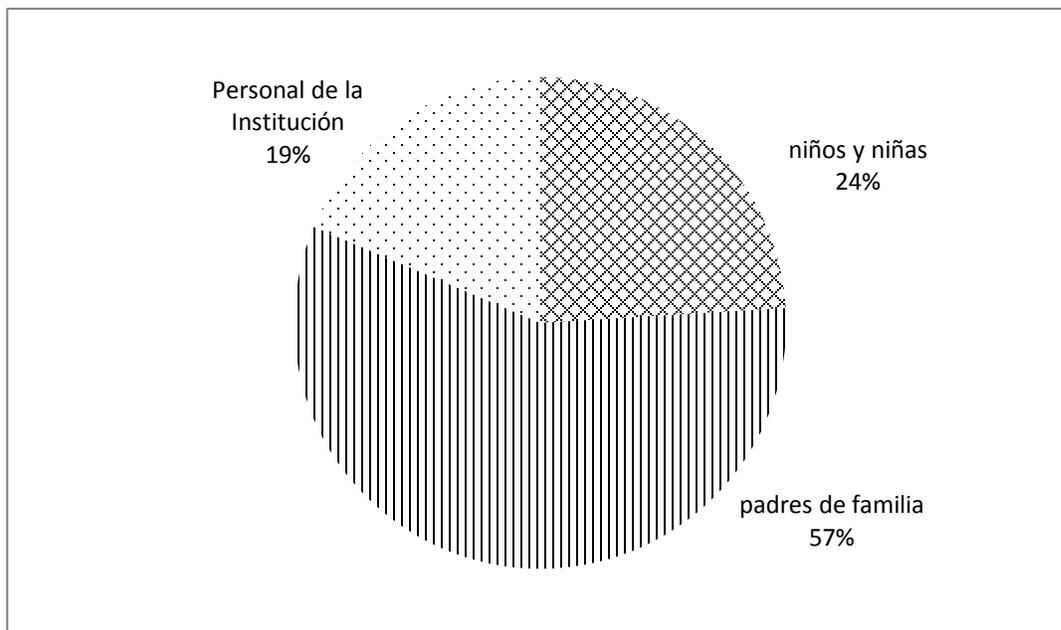
Fuente: Investigación de campo. Año 2013.

Interpretación: La mayoría de los pacientes atendidos procedían de Cobán, ya que la institución se encuentra en este municipio. Otros usuarios atendidos provenían de Santa Cruz, San Cristóbal, San Juan Chamelco y Tukurú.

3.2 Programa de docencia

3.2.1 Resultados obtenidos

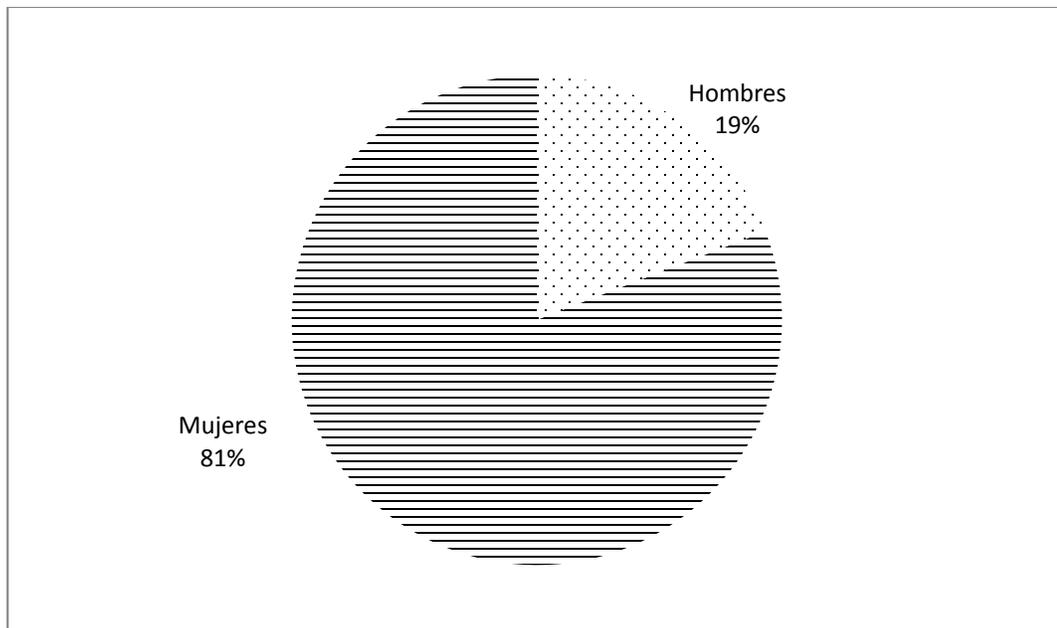
GRÁFICA 6
PARTICIPACIÓN EN LOS TALLERES REALIZADOS



Fuente: Investigación de campo. Año 2013

Interpretación: La población con mayor participación fue la de los padres de familia, ya que se escogieron talleres para sensibilizarlos en el tratamiento de lenguaje de sus hijos. En menor cantidad participaron niños y personal institucional.

GRÁFICA7 POBLACIÓN POR SEXO

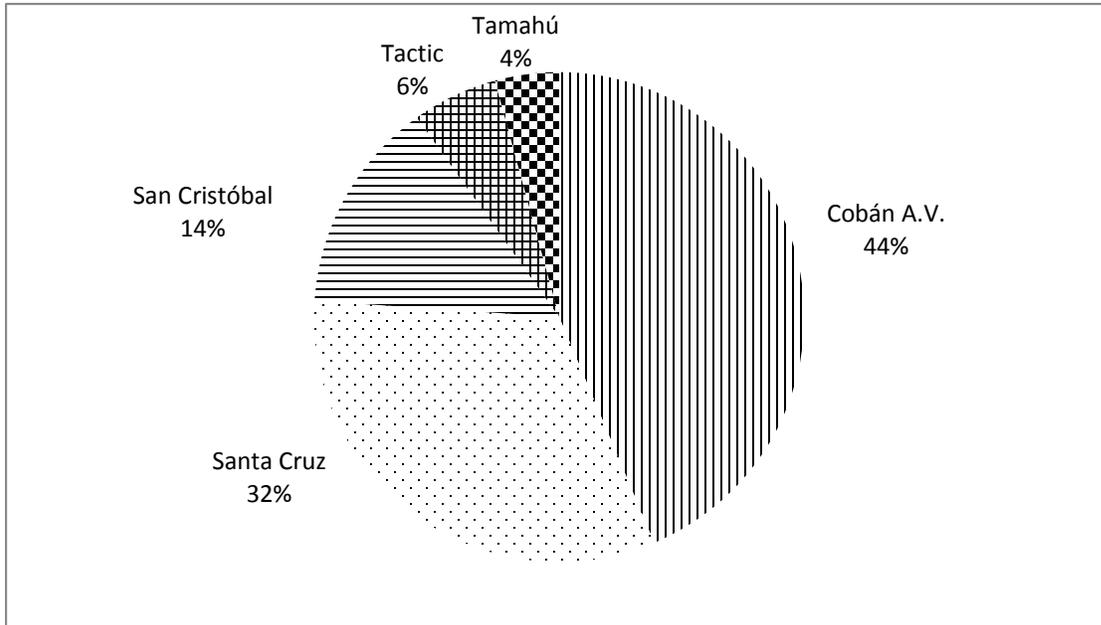


Fuente: Investigación de campo. Año 2013.

Interpretación: La mayoría de la población asistente a los talleres impartidos, fue del género femenino. La diferencia de género es considerable, predominan las madres, porque son quienes se dedican al cuidado exclusivo de sus hijos y los trasladan a FUNDABIEM.

GRÁFICA 8

PROCEDENCIA DE LOS PARTICIPANTES EN LOS TALLERES



Fuente: Investigación de campo. Año 2013.

Interpretación: La mayor parte de participantes en los talleres, radica en Cobán, luego sigue Santa Cruz por ser el municipio más cercano, en los demás se considera la distancia como una dificultad para trasladarse a la Institución.

CAPÍTULO 4

DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

La influencia de la dislexia en el factor emocional

4.1 Marco Conceptual

4.1.1 Antecedentes

La dislexia es un trastorno de aprendizaje de lectoescritura, suele presentarse por problemas emocionales que intervienen en el rendimiento escolar.

Existen algunas investigaciones sobre dislexia, que conforman la reconstrucción teórica que da soporte a la investigación. Uninforme final de Práctica Profesional Supervisada del Centro Universitario del Norte, CUNOR, Cobán, A.V., puntualiza conclusiones sobre el desarrollo del tema: la dislexia y la frustración en los niños de nivel primario de la Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral -EDECRI- de Cobán, Alta Verapaz de la siguiente manera:

“Finalmente se concluye que la causa que provocó la dislexia visual en el caso estudiado tiene origen genético, la dificultad de la vista fue heredado de los progenitores, principalmente la madre. Sin duda alguna la miopía que sufre la usuaria es causante de la baja percepción visual que tiene para percibir imágenes y grafemas durante la escritura y provoca en ella una, digrafía. La distorsión de las letras parecidas y el decadenteritmo

en la lectura son síntomas característicos en un niño y niña con dislexia.”¹²

4.1.2 Planteamiento del problema

Se investigó la dislexia, problema de aprendizaje que crea una limitación en el rendimiento académico del niño, por ello se requiere una mayor atención.

La dislexia es un trastorno caracterizado por la dificultad en la comprensión de la lecto-escritura. Los niños muestran alteraciones en la percepción, la psicomotricidad y la atención; no logran tomar un lápiz, ni recortar; el trazo es inseguro y no distinguen correctamente entre derecha e izquierda. Tales indicadores repercuten en el estado emocional y conductual del niño dentro del entorno académico, y familiar.

Es por tal razón que el estudio se enfoca en una niña de 7 años que asiste a terapias en FUNDABIEM Cobán, presenta alteraciones en la adquisición de la lecto-escritura y manifiesta indicadores que se presume afectan la emocionalidad.

La usuaria cursa segundo primaria y fue referida por indicios de dislexia, a recibir la terapia en el año 2013. En los dictados presenta la omisión, o adición de un fonema o inversiones en el siguiente ejemplo <<la casa se muy bonita y me gustan muchos>><<suena el despersttdorsne mi casa>>. Exterioriza ansiedad, ya que en el momento que se hace contacto con ella le

¹²María del Carmen Cacao Pereira. *Informe final de la práctica profesional supervisada realizada en Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral (EDECRI)*. Técnico en Terapia del Lenguaje. Carrera de Psicología. Universidad de San Carlos de Guatemala. Centro Universitario del Norte.(Cobán, Alta Verapaz, Guatemala: s/e, 2 013), 46-47.

transpiran las manos. Durante la actividad de copia; la manera de tomar el lápiz es diferente; su escritura varía o es ilegible. No se concentra bien, se distrae viendo su cuaderno al no terminar el trabajo determinado.

Los ejercicios de lateralidad, se le dificultan, al equivocarse, no desea realizarlos, siente apenada y con una actitud renuente. Exterioriza seriedad, timidez, en ocasiones sonríe, no habla mucho, y dialoga hasta en el momento en que otro inicia la conversación. En la institución se mantiene aislada. Se observa baja autoestima y una conducta discrepante.

La madre trabaja tiempo completo. La tía encargada de llevarla a terapias refiere que en el hogar juega sola y en ocasiones con su primo que es contemporáneo. Ha observado el problema e intenta ayudarla mas no hace las tareas si no se encuentra la madre. Le aconseja que debe hacerlas; sin embargo, se muestra renuente. La madre regresa tarde del trabajo y no está pendiente de su rendimiento escolar. En las terapias se caracteriza como una niña colaboradora, no obstante es reservada en expresar su interés durante la intervención.

4.1.3 Justificación

Actualmente en la sociedad son relevantes los problemas de aprendizaje que provocan limitaciones en el rendimiento académico. Una de las áreas afectadas es la lecto-escritura, que impacta en el desarrollo cognitivo, afectivo y social del niño. Al respecto de lo anterior Gómez dice:

“En términos generales, se entiende como problema de aprendizaje, el trastorno de uno o más procesos psicológicos básico relacionados con la comprensión o el uso del lenguaje, sea hablado o escrito y que puede manifestarse como deficiencia para escuchar, pensar, hablar, leer, escribir, deletrear o realizar cálculos aritméticos. Se origina por problemas perceptuales, lesión cerebral, disfunción cerebral mínima, dislexia y afasia del desarrollo, entre otras causas.”¹³

El tratamiento de la dislexia implica un re-aprendizaje de las técnicas de lectura y escritura, con la ayuda adecuada del terapeuta del lenguaje. Por lo anteriormente dicho, es preciso obtener datos del usuario e indagar las alteraciones que manifiesta. Se acentúa que la dislexia “...está definida como un déficit en la capacidad para leer y obtener significado de la palabra escrita”¹⁴

Es de importancia que en el Centro Universitario del Norte CUNOR, se realice de este tipo de estudios, para contribuir con investigaciones venideras, y enriquecerlas con distintas indagaciones, el conocimiento sobre las cualidades psicológicas que intervienen emocionalmente en el usuario. Betty B. Osman expone que:

“...estas inadaptaciones sociales como problemas “emocionales”, para diferenciarlas de los problemas del “aprendizaje”, pero en realidad son parte de las mismas dificultades generales. Cuando el aprendizaje se vuelve difícil, el mundo de un niño es inestable en todos los aspectos”¹⁵

Los resultados de la presente investigación pretenden estar a la vanguardia, como apoyo informativo que favorezca la

¹³ Mauricio Gómez, Et.Al. *Problemas de aprendizaje: Soluciones paso a paso*(México: Editorial Mexicana REG, 2010), 20.

¹⁴Ibíd.

¹⁵Betty B. Osman, *Problemas de aprendizaje un asunto familiar* (México: Editorial Trillas, 1988),21.

orientación y el interés de la familia para comprender la dislexia. Es indispensable que la familia sea un apoyo incondicional, que contribuya a desarrollar una mejor autoestima para el usuario y el desenvolvimiento adecuado en el área escolar.

4.1.4 Objetivos

a. General

Indagar el factor emocional que influye en la niña disléxica mediante la observación y pruebas específicas para brindar una mejor atención.

b. Específicos

Investigar el factor emocional durante la observación de la escritura, lectura de un libro, y por medio de una conversación amena, actividades que intervienen en el tratamiento terapéutico.

Obtener información relevante mediante la aplicación de historia clínica y entrevistas con la finalidad de intervenir en el problema de aprendizaje que presenta la usuaria.

4.1.5 Delimitación del problema

La investigación fue desarrollada a través de un estudio de caso con una niña de 7 años, cursante de segundo primaria. El estudio se enfocó en analizar un factor que influye en su estado emocional y afecta el proceso de aprendizaje.

4.2 Marco Teórico

“Los problemas de aprendizaje específicos a menudo implican impedimentos físicos, conductuales y emocionales. Los escolares que los sufren pueden llegar a creer que no son capaces de controlar su propio aprendizaje y por lo tanto, no tener éxito.”¹⁶

Por problema de aprendizaje se entiende la dificultad que una persona presentara aprender y usar ciertas destrezas. Las habilidades afectadas con mayor frecuencia son la lectura, lenguaje escrito, oral, razonamiento y cálculo.

La dificultad en la lectura y escritura, se denomina dislexia, es un tipo de problema de aprendizaje que afecta a niños. Es la falta de comprensión del signo escrito. Se presenta en niños de inteligencia normal, sin deficiencias sensoriales o motrices, se caracteriza por la existencia de errores en la sucesión de los grafismos o en la copia.

El niño que padece un problema de aprendizaje denota debilidades en el ámbito escolar y el desarrollo socio- afectivo.

4.2.1 Etiología de la dislexia.

Los factores que influyen en el aprendizaje del niño, pueden ser:

- La diferencia de tamaño de los hemisferios cerebrales, principalmente el izquierdo, el cual es el encargado de asociar los sonidos con la imagen de las letras u otras alteraciones.

¹⁶ Mauricio Gómez Hernández, Et. Al. *Problemas de aprendizaje Soluciones paso a paso*(México: Editorial Mexicana REG, 2010),29.

- Tipo genético, ya que el cerebro de los niños con dislexia procesa las palabras en forma diferente al de los niños sin este problema.

4.2.2 Evaluación

La evaluación tiene como finalidad la identificación de la persona con dislexia. Es un proceso preciso y riguroso, posterior a la identificación, se seleccionan las estrategias en función de lo detectado. Es necesario incorporar áreas de reforzamiento, las debilidades más frecuentes suelen ser la lateralidad, percepción y psicomotricidad, entre otras.

Uno de los puntos principales de interés, es la recolección de la información previa a la exploración, se requiere de la aplicación de la historia clínica, herramienta que reúne todos los datos disponibles que permiten explicar el curso de la vida del usuario. La información recogida y ordenada, constituye un registro de datos imprescindible para el desarrollo de actividades del profesional.

4.2.3 Tratamiento de la dislexia.

Un niño con diagnóstico de dislexia requiere ayuda adecuada, mediante el uso de estrategias le permitan mejorar la lectoescritura e involucrarse en el centro educativo.

El tratamiento de la dislexia debe ser completamente personalizado, adaptado a la edad y síntomas del paciente; cada niño sufrirá diferentes carencias y requerirá que se haga especial hincapié en distintos aspectos. La manera de superar la dislexia

consiste básicamente en aprender a leer y escribir de nuevo, adaptar el ritmo de aprendizaje a las capacidades del niño.

Para los terapeutas de lenguaje es una labor que requiere tiempo y dedicación, es muy fácil que pierdan el interés rápidamente o que se den por vencidos. Por ello, es primordial en todos los casos crear interés, motivar, y llevar a cabo la terapia con actividades que no resulten tediosas.

Es importante apoyar el esfuerzo del niño, fomentar la lectura y escritura en el hogar, para lograr una pronta recuperación es necesario darle la oportunidad de que fortalezca la confianza y entretenimiento en otras actividades.

4.2.4 El papel de los padres en el tratamiento de la dislexia

Además del terapeuta que interviene en el mejoramiento del paciente con un plan de tratamiento estructurado, se da énfasis, como fuente de ayuda importante, a los padres de familia.

El papel más importante que tienen que cumplir quizás sea el de apoyo emocional y social. El niño debe de saber que sus padres comprenden la naturaleza del problema de aprendizaje. Esto requerirá frecuentemente tener que dar al niño algún tipo de explicación acerca de sus dificultades disléxicas. Hay que evitar que la ansiedad y preocupación de los padres aumente los problemas del niño, y genere dificultades emocionales secundarias.

“El padre juega un papel fundamental para los niños que tienen diferencias en el aprendizaje. Por el contrario, los papás pueden muy fácilmente imposibilitar un desarrollo saludable si piensan

que sus hijos son incompetentes, incapaces de colmar sus expectativas”¹⁷

Los padres y todos los que se relacionan con el niño deben dejarle muy claro que posee la capacidad de autorrealizarse. La motivación influye en el auto concepto, de lo contrario, se complica la tarea del especialista.

La colaboración y actitud de los padres es fundamental en el tratamiento a fin de que el niño pueda superar el problema de dislexia. Para intervenir, inicialmente se requiere la comprensión de dicho problema.

Los padres pueden tener en ocasiones un papel directo de enseñantes. Esto depende en buena medida del tipo de relación que haya entre padres e hijos. A veces es imposible y hasta desaconsejable que los padres ayuden a los hijos. La situación se torna en ocasiones tan cargada de ansiedad que los padres o el niño pierde la calma, se enfadan, y las condiciones de un aprendizaje con éxito y de refuerzo positivo es complicado, o al contrario, la ausencia del apoyo familiar para mejorar el proceso de aprendizaje, influye en el desarrollo del niño.

4.3 Marco metodológico

La metodología es de tipo cualitativo, la investigación fue desarrollada a través de un estudio de caso con una niña de 7 años cursante de segundo primaria que asiste a FUNDABIEM, Cobán. Se diseñó un método no experimental para la obtención de resultado, sin la manipulación de variables, para los factores que inciden en la dislexia.

¹⁷Betty B. Osman, *Problemas de aprendizaje un asunto familiar* (México: Editorial Trillas, 1988), 46.

4.3.1 Instrumentos aplicados

- a. Ficha clínica para recolectar datos específicos de la etiología, periodo prenatal, dinámica familiar, asunto académico y emocional – conductual.
- b. Guía de Observación para constatar el comportamiento en el contexto de la institución determinada. Se detectó inseguridad, ansiedad y timidez.
- c. Aplicación de pruebas específicas correspondientes a lenguaje, como mecanismo del habla, test de articulación, test wepman, test RIO, test NSST, test de predominio lateral, test de praxias, observación conducta y carácter, test dislexia especifica Condemarin, dictados, copias y lectura.

4.3.2 Población

Se aplicó la metodología de estudio de caso sobre un problema de aprendizaje, específicamente la dislexia.

4.4 Resultados obtenidos

Los resultados se basaron en el informe de evaluación del usuario, entrevistas a la familia y la aplicación de los tests.

4.4.1 Informe de evaluación terapia del lenguaje del usuario

a. Datos generales

Nombre: J. A. R.

Sexo: Mujer

Lugar y fecha de nacimiento: 15/2/2006

Edad: 7 años

Nombre del Padre: E. A. R.

Nombre de la Madre: G. M. L. L.

Dirección: Cobán A.V. Religión: Católica

b. Motivo de consulta

“Problema de Aprendizaje”, referida por la madre

c. Historia clínica

La usuaria pertenece a una familia de padres separados, su vida se desarrolla junta a la madre, abuela materna, tía y sus dos primos, es hija única. La madre trabaja tiempo completo como enfermera en el Hospital general para el sostenimiento del hogar, por lo que la abuela materna y tía se encargan de ella. El padre labora en el extranjero por lo consiguiente hay poca relación. Desde muy temprana edad, la persona que ha estado presente a lo largo de su desarrollo y crecimiento es su tía materna. La madre por el trabajo que posee, no tiene el suficiente tiempo para convivir con su hija.

Refiere la madre que la concepción de la niña no fue planificada, ocultó el embarazo durante 3 meses a la familia. Llevó control médico y tomó prenatales y no presentó complicaciones, su parto fue atendido en el Hospital de Cobán, A.V.

El parto fue normal, la bebé lloró al instante, y su peso fue de 7 libras. No tuvo lactancia materna, tomó pacha. En su desarrollo motor caminó sola al año dos meses, controló

esfínteres a los cinco años. En el desarrollo de lenguaje fue normal, sí balbuceó, emitió su primera palabra a los 9 meses, y su primera frase al año y cinco meses. En el área auditiva no presenta problemas, discriminación visual normal.

Refiere la madre que a sus 7 años es muy callada, en momentos sin ganas de hacer nada, su atención es moderada, le cuesta comprender y su juego es aislado. Relata que la consiente, en ocasiones para condicionar su comportamiento, por lo que no hace caso cuando le aconseja la tía. Dentro de sus antecedentes escolares, indica que cursa actualmente segundo grado primaria; sin embargo, su rendimiento escolar es regular, no escribe bien, se le dificulta leer, ni completa las tareas y espera que ella llegue a casa. Presenta timidez, muestra desinterés para aprender y es pasiva.

d. Aplicación de pruebas de terapia de Lenguaje

1) Mecanismo del habla

El test evalúa la articulación, fonación y respiración para la debida producción del habla. Indica que los labios topan cuando los dientes hacen contacto, sí pueden sobresalir, se retraten, y puede vibrar los labios. Los dientes muestran oclusión normal ausencia de dientes incisivos superiores, posee dientes en posición cerrada. El tamaño de la lengua es el apropiado, no tiene limitación en el frenillo lingual.

Puede apagar fósforos, y tomar con pajilla, pronuncio la /KA/, puede decir PATAKA con rapidez. Las amígdalasson normales. Su patrón respiratorio es adecuado, con

movimientos rítmicos pero poco profundos, gritó; sin embargo, su tono de voz es bajo.

2) Test de articulación

Es una prueba que permite evaluar el nivel articulatorio, detectar dislalias y simplificaciones fonológicas. Manifestó timidez durante la evaluación, no exterioriza ningún problema de articulación, es satisfactoria.

3) Test de wepman

El test consiste en evaluar subjetivamente la discriminación auditiva de fonemas parecidos en sus rasgos distintivos, por lo que es indispensable conocer la dificultad en la audición.

El test indica que la niña tuvo 32 respuestas correctas de 40, lo que le da un porcentaje de 80%. Se descarta un posible problema de audición.

4) Test de predomino lateral

Es una prueba que evalúa la parte del cuerpo que domina. El test indica que domina la lateralidad derecha en todas las actividades realizadas.

5) Test de esquema corporal

Evaluación del conocimiento y reconocimiento de las partes del cuerpo humano. Según el test, identificó y nombró la mayoría de partes del cuerpo humano.

6) Test de praxias

Consiste en evaluar el funcionamiento de los órganos de la articulación, de forma que la usuaria pueda adquirir la agilidad y coordinación necesarias para hablar de una forma correcta. La paciente, logró abrir y cerrar la boca, vibrar los labios, pudo dar besos. Realizó todas las actividades de la lengua sin dificultad. Logró inflar las mejillas, pasar el aire de una a otra.

7) Guía de observación de conducta y carácter

Consiste en observar la manera de comportarse en una situación determinada y la actitud del usuario. La niña presta atención en algunas ocasiones muestra interés y coopera en las actividades, presenta timidez y es sumisa. No juega con otros niños, al contrario le gusta jugar sola.

8) Test RIO

Es un test que identifica a niños con rendimiento desviado del lenguaje, quienes necesitan evaluación posterior, consta de cinco subtest: vocabulario receptivo, repetición de oraciones tamaño, la repetición de oraciones complejas, órdenes habladas y comprensión de historias.

Se aplicó el test fuera de su rango de edad. Vocabulario receptivo: muy superior a su edad. Repetición de

oraciones: muy superior a su edad. Repetición de oraciones complejas: muy superior a su edad. Órdenes habladas: muy superior a su edad. Comprensión de historias: muy superior a su edad.

9) Test NSST

Mide el uso receptivo y expresivo de las formas sintácticas, usa estructuras lingüísticas idénticas en ambas partes de la prueba. El test indica los siguientes resultados; lenguaje receptivo 35 respuestas correctas lo que comprende un nivel normal. Lenguaje expresivo obtuvo 31 respuestas correctas lo que comprende un nivel normal.

10) Test diagnóstico de dislexia específica

a. Nivel de lectura

El nivel de lectura la niña presenta perturbación perceptiva cognoscitiva específica en fonemas para pronunciar el nombre de la letra: Nombró /c/ por s, /d/ por /t/. El sonido de la letra: confundió la y por j, además, en sílabas directas con consonantes de sonido simple; leyó sin dificultad.

Sílabas directas con consonantes de doble sonido: obtuvo tres errores, /ci/ por /qui/, /ge/ por /gue/, /gi/ por /gui/. Sílabas directas con consonantes dobles: Leyó sin dificultad. Sílabas directas con consonantes dobles: /gue/ por /que/. Sílabas indirectas de nivel simple

presentó inversión: /is/ por /si/, /ac/ por /as./. Sílabas indirectas de nivel complejo: /et/ por /te/, /ad/ por /ab./

Dentro de las sílabas a nivel complejo: /sec /por /es/
 Sílabas con diptongos de nivel simple: no presentó dificultad al leer. En diptongo de nivel complejo: sin dificultad al leer. Sílabas con fonogramas de nivel simple: /dru/ por /bru,/ /tri/ por /di/. Con fonogramas de nivel complejo: presentó dificultad al intentar leer las sílabas, por lo que se continuó con el siguiente. Fonogramas y diptongos de nivel simple: /trau/ por /crau/. Sílabas con fonogramas y diptongos de nivel complejo: /crian/ por /glian/, /flaun/ por /faun/,/bauc/ por /blaus /.

b. Errores específicos

Dentro de los errores específicos sustituye fonemas en los sonidos acústicamente próximos guapa-c/.Sustitución de fonemas por confusión de sonido en partes finales de la palabras: cafid-n/,carton-o/.Letras confundibles por grafía semejante: ohnado-ohnabo/,deste-beste/, voyate-doyate.

Sustitución e inversión de fonemas en letras confundibles por distinta orientación espacial: pebade-pedate/,quido-quipo/.Presenta inversiones complejas de letras: solos/,se-es/,/le-el/. Inversiones de orden de letras en la sílaba: /palta-planta/. Inversiones sin dificultad.

c. Dictado

Su escritura de palabras es legible, pero confusa, ya que se presentó inversiones de sílabas, adiciones de palabras, incluso distorsiones. En ocasiones no comprendía, solicitó que se le repitiera el dictado.

d. Copia

Se realizó una pequeña copia, en algunas palabras sus trazos son confusos e incorrectos.

e. Lectura

Se aplicó una pequeña lectura, la usuaria lee silábicamente, incluso posee inversiones en las sílabas.

Diagnóstico clínico en terapia de lenguaje

Salvo mejor opinión: "Dislexia mixta"

Las pruebas son instrumentos indispensables en el proceso previo al tratamiento, por lo que se llevó a un diagnóstico determinado. Se identificó las dificultades concretas de la usuaria, tanto en la lecto-escritura, como en el factor emocional que incide en ella, para crear el perfil de rendimiento y establecer posteriormente un programa de intervención.

4.5 Conclusiones y recomendaciones**4.5.1 Conclusiones**

La usuaria presenta dificultad en la identificación de fonemas en la lecturay escritura, problemas de adiciones, para establecer los espacios entre las letras y las palabras, por lo que es evidente la necesidad de intervención terapéutica para suprimir el problema de aprendizaje.

Se concluye en que la dislexia influye en ciertos rasgos característicos de un niño como sentimiento de inseguridad, compensado por un mecanismo de interacción, en ocasiones renuentes, pasividad para entrar en el trabajo y el dinamismo que requiere el tratamiento. Son problemas emocionales que limitan el aprendizaje.

El ámbito familiar es primordial en el proceso de terapia de lenguaje de la niña, porque es fundamental el apoyo emocional y social. La dificultad reside en la actitud emocional en relación con el entorno que se encuentre la niña. Afecta en la relación afectiva y comunicativa de padre e hijo, que posiblemente sea uno de los factores que altera en su rendimiento escolar y psicosocial.

Es significativo desarrollar la autoestima en todos los niveles, dar confianza y seguridad para superar el trastorno de aprendizaje que manifiesta la usuaria. Por lo tanto, la motivación es un estímulo que ayuda a tener una buena disposición para realizar las actividades.

La capacidad intelectual de la usuaria es normal o superior, evidencia en los resultados de las pruebas de los test NSST y RIO, comprende un nivel normal de lenguaje.

La dislexia dentro del ambiente escolar, imposibilita el proceso de enseñanza-aprendizaje, por lo tanto es necesario que el centro educativo considere desarrollar acciones tendientes a fortalecer las áreas para un mejor aprovechamiento académico.

4.5.2 Recomendaciones

Que la niña continúe las terapias de lenguaje a corto plazo.

Que la usuaria, conjuntamente con la madre, continúen con atención psicológica para fortalecer su relación afectiva.

Que la familia sea un apoyo para la usuaria, brindándole mayor atención en su rendimiento académico.

CONCLUSIONES

Se brindó la debida atención a 10 usuarios que presentaron afección del lenguaje, mediante la detección y evaluación; de manera que se adecuó un plan terapéutico eficiente a través de la elaboración de ítems para habilitar y rehabilitar las limitantes que fueron identificadas. Con este proceso los avances en el tratamiento fueron relevantes.

Se sensibilizó a los padres de familia, por medio de charlas y talleres sobre diferentes temas vinculados al lenguaje, lo que permitió su involucramiento en el tratamiento de sus hijos. Por lo consiguiente fueron agentes activos en el programa terapéutico de apoyo en la evolución del usuario.

Finalmente, como producto de la investigación se determinó que el factor emocional que influye en la niña con diagnóstico de dislexia, es la desmotivación y desatención de parte de la familia.

RECOMENDACIONES

Se sugiere abrir nuevas fuentes de trabajo en el área de Terapia de Lenguaje de la Fundación Pro-bienestar del Minusválido FUNDABIEM, para cubrir las demandas.

Implementar un programa de asesoramiento en la Institución, para padres de familia con el fin de proveer información y formación en una línea de apoyo para la rehabilitación integral del usuario.

Reestructurar el espacio de Terapia del Lenguaje que se encuentra en las instalaciones de FUNDABIEM, para favorecer el ambiente donde se realizan las intervenciones terapéuticas.

Enriquecer con investigaciones el conocimiento sobre distintas afecciones de lenguaje y problemas de aprendizaje para obtener avances y abordar de manera eficiente los casos que se presenten dentro de la Institución.

BIBLIOGRAFÍA

Cacao Pereira, María del Carmen. *Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral (EDECRI)*. Práctica Profesional Supervisada. Técnico en Psicología. Universidad de San Carlos de Guatemala. Cobán, Alta Verapaz, Guatemala: Centro Universitario del Norte- Carrera de psicología, 2 013.

Fundación de Atención al Minusválido -FUNDABIEM-. *Visión de la Fundación*. Cobán, Alta Verapaz, Guatemala: FUNDABIEM., 2 013

Gómez Hernández, Mauricio. Et.Al. *Problemas de aprendizaje: soluciones paso a paso*. México: Editorial Mexicana REG, 2 010.

Paladar hendido y labio leporino. www.odontotal.com.mx/tipsDetalle.php?id=47 (25 de septiembre de 2 013)

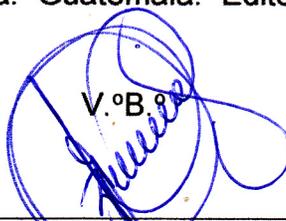
Osman, Betty B. *Problemas de aprendizaje un asunto familiar*. México: Editorial Trillas, 1 988.

Técnicas de un buen orador. <http://www.buscarempleo.es/formacion/tecnicas-de-un-buen-orador.html> (25 de septiembre de 2 013).

Test de articulación. http://linguisticaestructural2013.weebly.com/uploads/8/2/7/0/fonticos_y_fonolgicos.pdf (25 de septiembre de 2 013)

Test de Boston. <http://web.teaediciones.com/boston-evaluacion-de-la-afasia-y-de-trastornos-relacionados-3a-edicion.aspx> (25 de septiembre de 2 013)

Villar Anleu, Luis. *La fauna silvestre de Guatemala*. Guatemala. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala: Editorial Universitaria, 1 998.



Adán García Véliz
Licenciado en Pedagogía e Investigación Educativa
Bibliotecario



ANEXOS

FOTOGRAFÍA 1 FUNDABIEM COBÁN A.V.



Fuente: tomada por LianabelEuniceCastañeda Meza. Año 2013.

FOTOGRAFÍA 2 ÁREA RECREATIVA FUNDABIEM



Fuente: tomada por Lianabel Eunice Castañeda Meza. Año 2013.

FOTOGRAFÍA 3 CORREDOR FUNDABIEM



Fuente: tomada por Lianabel Eunice Castañeda Meza. Año 2 013

FOTOGRAFÍA 4 PRIMER TALLER DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA DE FUNDABIEM



Fuente: Tomada por Lianabel Eunice Castañeda Meza. Año 2013.

FOTOGRAFÍA 5
SEGUNDO TALLER DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA DE
FUNDABIEM



Fuente: Tomada por Lianabel Eunice Castañeda Meza. Año 2013

FOTOGRAFÍA 6
SEGUNDO TALLER DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA DE
FUNDABIEM



Fuente: Tomada por Lianabel Eunice Castañeda Meza. Año 2013.

**FOTOGRAFÍA 7
TERCERA CHARLA DIRIGIDA AL PERSONAL DE
FUNDABIEM**



Fuente: Tomada por Linda Noack Tello. Año 2013

**FOTOGRAFÍA 8
CUARTA CHARLA DIRIGIDA AL PERSONAL DE
FUNDABIEM**



Fuente: Tomada por Lianabel Eunice Castañeda Meza. Año 2013

FOTOGRAFÍA 9
QUINTA CHARLA DIRIGIDA A PADRES DE FAMILIA FUNDABIEM



Fuente: Tomada por Linda NoackCajbon. Año 2013.



**UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE
CARRERA DE PSICOLOGIA
ESPECIALIDAD TERAPISTA DEL LENGUAJE**



HISTORIA DEL DESARROLLO

Nombre: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Lugar de Nacimiento: _____

Sexo: _____ Edad: años _____ meses _____

Nombre de la madre: _____ Edad: _____

Escolaridad: _____ Ocupación: _____

Nombre del Padre: _____ Edad: _____

Escolaridad: _____ Ocupación: _____

Nombre del encargado: _____ Edad: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Motivo de consulta: _____

ANTECEDENTES:

EMBARAZO

¿Tuvo algún problema antes del embarazo? (epilepsia, abortos, alcoholismo, consumo de drogas) _____ ¿A término? _____ ¿Sufrió alguna enfermedad como rubéola, sarampión, etc., durante el embarazo? _____ ¿Tomó algún medicamento durante el embarazo? _____ ¿Cuáles? _____

¿Sufrió algún accidente durante el embarazo? _____ ¿Presentó problemas emocionales durante el embarazo? _____ ¿Usaba algún método anticonceptivo? _____ ¿Cuál? _____ ¿Deseaba quedar embarazada? _____

¿Edad de los padres al quedar embarazada? Madre _____

Padre _____

PARTO

¿Qué recuerdo tiene de su parto? _____

Tipo de parto, Normal: _____ Cesárea: _____ Prematuro: _____ Espontáneo: _____

Duración del parto: _____ Hubo complicaciones: _____

¿De qué tipo? _____

NACIMIENTO

¿Lloró pronto? _____ ¿Respiró pronto? _____ ¿Presentó cianosis? _____
 ¿Presentó problemas respiratorios? _____ ¿Sufrió anoxia? _____ ¿Lo pusieron en
 incubadora? _____ ¿En qué lugar nació?

¿Quién atendió el parto? _____ Primera impresión
 de la madre: _____ Primera impresión del padre:

CRECIMIENTO FISICO MOTOR

¿Cuánto peso al nacer? _____ ¿Cuánto midió al nacer?

¿Le dio a lactar leche materna? _____ ¿Durante cuánto tiempo? _____
 ¿Si no le dio leche materna, con qué lo alimentó?

¿Se ahogaba al mamar? _____ ¿A qué edad sostuvo el cuello? _____
 ¿A qué edad se sentó? _____ ¿A qué edad gateó? _____ ¿A qué
 edad caminó? _____ ¿Cómo son sus movimientos en general?

¿Cuáles son sus actividades preferidas?

DESARROLLO DEL LENGUAJE

¿Balbuceo? _____ ¿A qué edad? _____ ¿A qué edad dijo sus primeras
 palabras? _____ ¿Qué palabras dijo? _____

¿Presentó algún problema del lenguaje? _____ ¿A qué edad empezó a unir
 palabras y decir frases? _____ Si no habla, ¿A qué edad se dieron cuenta?
 _____ ¿Cómo se comunica?

¿Atiende órdenes sencillas? _____ ¿Se expresa correctamente? _____ ¿Conoce
 su nombre y el de los demás? _____ ¿Pudo dibujar un círculo a los 3 años?
 _____ ¿Cuenta hasta diez? _____ ¿Identifica los colores? _____ ¿Reconoce
 objetos por su nombre? _____ ¿Presenta problemas para articular algún fonema?
 _____ ¿Cuál?

HABITOS

¿A qué edad empezó a enseñar a ir al baño? _____ ¿Controla esfínteres? _____
 ¿A qué edad los controló? _____ ¿Necesita ayuda para ir al baño?
 _____ ¿Avisa cuando necesita ir al baño? _____ ¿Se orina en la cama?
 _____ ¿Aún toma pacha? _____ ¿A qué edad dejó la pacha? _____ ¿Come
 solo (a)? _____ ¿emplea bien los cubiertos? _____ ¿Se baña solo? _____ ¿Se
 viste solo (a)? _____ ¿A qué hora se duerme? _____ ¿Cuántas horas
 duerme? _____ ¿Ha sido inquieto al dormir? _____ ¿Duerme bien?
 _____ ¿Presenta resistencia para ir a la cama? _____ ¿Habla dormido?
 _____ ¿Despierta llorando o gritando? _____ ¿Dice tener pesadillas?
 _____ ¿Tiene miedo? _____

Explique: _____

SALUD

¿Qué enfermedades ha tenido?

¿Qué tratamiento ha tenido?

¿Ha recibido todas sus vacunas? _____ Si le falta alguna, _____

¿Visita al médico regularmente? _____

¿Ha sufrido algún accidente o caída? _____

¿En qué lugar de su cuerpo? _____

¿Ha sido atendido adecuadamente? _____

¿Se encuentra enfermo actualmente? _____

DESARROLLO SEXUAL

¿Identifica su sexo? _____ ¿A qué edad se dio cuenta de la diferencia entre niñas y niños? _____ ¿Tiene curiosidad por sus órganos sexuales? _____

¿Cómo respondieron los padres a esta curiosidad?

¿Se ha tocado sus genitales? _____ ¿Cómo reaccionaron los padres?

¿Tiene curiosidad sobre cómo nacen los bebés? _____ ¿Cómo le ha explicado?

¿Ha tenido algún problema respecto a la sexualidad del niño (a)? _____ ¿Cuál?

¿Qué preparación le ha dado al niño (a) acerca de la sexualidad?

HISTORIA FAMILIAR Y SOCIAL

¿Viven los padres? _____ ¿Vive con ambos padres? _____ ¿Cómo es la relación con ellos?

¿Cómo es la relación familiar?

¿Quiénes viven en la casa?

¿Cuántos hermanos y de qué edades, tiene?

¿Cuántas hermanas y de qué edades, tiene?

¿Llevan al niño (a) a pasear? _____ ¿A dónde lo (a) llevan? _____ ¿Juega

con otros niños? _____ ¿Cuáles han sido sus juguetes favoritos?

¿A qué juega? _____ ¿Qué actividades o juegos le interesan? _____ ¿Le gustan los animales? _____ ¿Qué animales prefiere? _____

¿Cómo trata a los animales? _____ ¿Es disciplinado (a)? _____ ¿Qué forma de disciplina usan en el hogar? _____

¿Quién disciplina al niño (a)? _____ ¿Lo (a) castigan? _____ ¿Cómo lo (a) castigan? _____

¿Cuál es la reacción al castigo? _____ ¿Es cariñoso (a) con sus padres? _____ ¿Con sus hermanos? _____ ¿Con otros familiares? _____ ¿A qué edad sonrió por primera vez?

_____ ¿Reaccionó con miedo alguna vez, ante los extraños? _____ ¿Presenta berrinches? _____ ¿Cuándo se le niega algo, cómo reacciona? _____

¿Qué hacen los padres?

¿Cómo describe el carácter del menor en la actualidad?

¿Quién se relaciona con el niño (a) en forma más cercana?

¿Tiene amigos (as)? _____ ¿Tiene mejor amigo (a)? _____ ¿Participa en actividades sociales, clubes, o agrupación scout?

EVENTOS SIGNIFICATIVOS

¿Qué sucesos importantes le han ocurrido al niño (a)?

¿Separaciones? _____ ¿Están o han estado separados los padres? _____ ¿Cómo reacciono el niño (a)?

¿A fallecido alguien en la familia? _____ ¿Qué efecto tuvo en el niño (a)?

ESCOLARIDAD

¿A qué edad empezó a ir a la escuela, guardería, casa hogar, o colegio?

¿En qué sección o grado está? _____ ¿Le gusta ir?

_____ ¿Cómo se relaciona con sus compañeros?

_____ ¿Cómo se relaciona con sus profesores y niñeras?

_____ ¿Le es fácil aprender? _____ ¿Cuál ha sido su

aprovechamiento escolar? _____
¿Qué calificaciones obtiene? _____ ¿Cómo es su conducta
en la escuela, guardería, casa hogar o colegio?

¿Cómo se han sentido los padres hacia los éxitos o fracasos que el menor ha tenido en
la escuela?

OBSERVACIONES:



Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario del Norte CUNOR
Terapia de Lenguaje III



FUNDACION PRO-BIENESTAR DEL MINUSVALIDO "TELETON FUNDABIEM

PLAN DE TRATAMIENTO

ITEM I

Nombre: Autoestima.

Objetivo: Dar confianza y seguridad a la niña para que logre superar el trastorno de aprendizaje que manifiesta.

Actividades:

- Hacer saber a la niña que el terapeuta se interesa por ella y que desea ayudarle.
- Darle atención individualizada siempre que sea posible. Hacerle saber que puede preguntar sobre lo que no comprenda.
- Asegurarse de que entienda las tareas. dividir las lecciones en partes y comprobar paso a paso que las comprende
- La información nueva, debe repetírsele más de una vez, memoria a corto plazo.
- Necesitará ayuda para relacionar los conceptos nuevos con la experiencia previa.
- Darle tiempo para organizar sus pensamientos para terminar su trabajo.
- Motivarla y felicitarla cada vez que realiza una actividad correcta.

ITEM II

Nombre: Estructuración temporo-espacial.

Objetivo: Lograr que la niña tome conciencia de los segmentos corporales conforme su esquema corporal e integrar la noción corporal gruesa y habilidades motrices finas.

Actividades:

- Solicitar al paciente que de saltos consecutivos derecha, izquierda, al frente de tal forma de ir aumentando la dificultad con el número de saltos.
- Utilizando una pelota la terapeuta deberá jugar con la paciente de tirar y atrapar.

Solicitar al paciente que logre pararse en un pie por determinado tiempo logrando equilibrarse, primero derecho y

- sobre un banco o silla y ejecuta movimientos sincronizados o alternativos con ambas manos. El ejercicio: mano derecha-mamá, mano izquierda-papá, mano derecha-nene, mano izquierda-nena, y así sucesivamente.
- Dibujos en cuadrícula con órdenes de izquierda, derecha, arriba, abajo. El propio cuerpo sirve de referencia para realizar ordenes de seguir una cuadrícula según las orientaciones que les dictan conceptos espaciales.
- Diferenciación de dedos.
- Brincar en un pie y al mismo tiempo tirar la pelota hacia arriba alternativamente.
- Dar vuelta a la derecha o izquierda alrededor de una mesa según las indicaciones de la terapeuta.

Recursos:

- Pelota.
- Silla
- Banca.

ITEM III

Nombre: Habilidad Memorística

Objetivo: Mejorar la retención de información verbal y visual en determinadas actividades.

Actividades:

- Se mostrara a la paciente una ficha con determinados objetos después de unos segundos de haber observado se le mostrara otra ficha en el cual debe indicar el nombre de los objetos y la posición correcta en que se encontraban.
- Se solicita al paciente que ordene el abecedario y dando un ejemplo sobre un objeto que empiece con ese fonema inicial.
- Solicitar al paciente que cuente de 1 en 1, de 2 en 2..etc.
- Utilizando juegos de mesa como memoria y domino, jugar con la paciente.
- Con el apoyo de fichas de estimulación presentar al paciente una serie de dibujos donde deberá señalar los que son de tamaños iguales.
- Con fichas de estimulación se pedirá al paciente observando el dibujo que señale la sombra correspondiente.
- Utilizando texturas pedir a la paciente que señale correctamente lo que se le indique.

- Trabajar las partes de la casa, se le pedirá a la paciente que exprese con las partes de la casa y exprese que objetos se encuentran en ella.
- Indicar que hace durante el día, estimulando el orden y la memorización, que realizó ayer?

Recursos:

- Fichas.
- Memoria
- Domino
- texturas
- Hojas.

ITEM IV

Nombre: Memoria Auditiva.

Objetivo: Desarrollar actividades para la retención auditiva y la habilidad para recordar las palabras dichas.

Actividades:

- La terapeuta pedirá a la niña que responda con determinados gestos o movimientos sencillos a ciertos grupos fonéticos, silabas, o palabras.
ejemplo:
 - Al oirma: sentarse.
 - Al ori par: manos hacia arriba.
 - Al oir tul: brazos arriba.
- Iniciación del dictado la niña debe responder a determinados estímulos fonéticos sea silabas o palabras con un trazo o signo grafico de acuerdo a la escritura.
- Recordar el sonido que le falta sean reales u onomatopéyicos , y se solicita a la niña que los repita en el mismo orden.
- Pronunciar tres silabas o palabras familiares a la niña pedir que repita el mismo orden en que la terapeuta las ha pronunciado. Ir aumentando su complejidad.
- Realizar órdenes sencillas. aumentar paulatinamente el número de acciones que componen el orden.
- La terapeuta emitirá una serie de sonidos que la niña deberá repetir a continuación en el mismo orden tapándole los ojos. Se empezara una serie de dos, tres sonidos para ir ampliando posteriormente el número. Ejemplo: golpear la mesa, dejar caer un lápiz correr la silla

- Adivina que es?: es un juego interactivo donde la niña por medio de una bolsa insertara su mano, y tocara los diferentes objetos sonoros, tendrá que adivinar cuál es el nombre.

Recursos:

- Hojas.
- Bolsa
- Objetos sonoros.

ITEM V

Nombre: Percepción Visual.

Objetivo: Interpretar correctamente los estímulos visuales por medio de actividades determinadas.

Actividades:

- Se leirán mostrando gradualmente los colores, amarillo, rojo azul, etc. La usuaria deberá de mencionar el nombre de los colores que se le muestren.
- Se le mencionara al paciente los objetos como silla, mesa, flor. La paciente deberá dibujar los objetos que se le indiquen.
- Por medio de unas palabras de asociación y nombre, la niña deberá mencionar el color de la palabra que está impresa en la hoja.
- La paciente debe de conocer el nombre de los animales empleando las imágenes para reconocerlos.
- Deberá de realizar líneas horizontales en toda la hoja de papel bond, como también verticalmente.
- La paciente deberá de unir los puntos y formar las imágenes de un gato y una pelota.
- Deberá de discriminar las figuras que se encuentre al fondo de las imágenes.
- Completar las partes que falten en las figuras, emparejar las letras, las palabras, discriminar y nombrar las letras, discriminar palabras en un contexto
- Realizar formas de figuras geométricas y repetirlas dos veces en una hoja papel bond.
- Completar figuras.
- Pedirle a la niña que complete las partes omitidas a figuras, tomando como referencia el modelo completo.
- Identificación de letras con sus correspondientes esquemas: En un siguiente paso, presentar tarjetas con las configuraciones

recortadas. Pedirle que sobrepongan sobre cada palabra, la configuración que le corresponda.

Recursos:

- Imágenes de animales.
- Papel lustre de colores.
- Esquemas con puntos.
- Hojas de trabajo
- Hojas papel bond
- Lápiz.

ITEM VI.

Nombre: Ejercicios de Expresión-comprensión.

Objetivo: Expresar oralmente y la capacidad de interpretar el contexto, para avanzar el problema de aprendizaje que posee la usuaria.

Actividades:

- Conocer más a fondo al paciente averiguando sobre sus gustos, el color que le agrada comida favorita. Esto servirá para estimular su lenguaje.
- La terapeuta va nombrando palabras y la niña responde (uno a uno) con otra que tenga relación con ellas. Ejemplo:
 - Sombre(cabeza)
 - Papel(lápiz)
 - Mantequilla(pan)
 - Luna(estrellas)
 - Falda(blusa).
- Proponer a la niña nombres pertenecientes a una misma familia semántica y pedirle que averigüe y diga una nueva palabra de ella .
- Serie de palabras: proponer a la niña series de palabras: que pertenecen de una misma clase o categoría. Preguntar qué palabra no se relación con las otras y por qué. Ejemplo:
 - Florero-cuchillo-cuchara(instrumentos para comer)
 - Azul-perro-rojo-amarillo(colores primarios) incorrecta la palabra perro.
 - Mesa-silla-bicicleta(muebles) la que no debe forma parte de la categoría la bicicleta.
- Buscar semejanzas y diferencias de pares de palabras pertenecientes a la misma clase pero a dos subcategorías distintas y pedir a la niña que compare los dos términos estableciendo semejanzas y diferencias. Ejemplo:

- Un bañador y una bufanda=(ambas son prendas de vestir, una para el calor y otra para el frío.)
 - Un calcetín y un guante=(ambas son prendas de vestir una se coloca en el pie y la otra en la mano).
 - Una casa y un hospital= (ambos se refieren a edificios, uno para vivir en familias y el otro para curar enfermos.
- En la lectura el paciente debe de leer el cuento que más le guste del libro y luego contar lo que más le agrado de la narración de lo que aprendió. Estimulará su lenguaje expresivo comprensivo.
 - La paciente y la terapeuta deben de cantar la canción de las vocales y luego bailar.
 - La paciente y la terapeuta debe de tararear una canción infantil o lalar si es posible.
- Recursos:
- Canciones infantiles.
 - Libro de cuentos infantiles.

ITEMVII.

Nombre: Ejercitación lecto-escritura.

Objetivo: Mejorar las alteraciones de la lectura y escritura que dificulta en su aprendizaje.

Actividades:

- La paciente deberá de escribir su nombre completo, luego escribir el de sus familiares.
- Utilizando fichas se trabajara ordenación de oraciones y la habilidad numérica del paciente solicitando que cuente cuantos objetos ve .
- Utilizando hojas con oraciones desordenadas solicitar a la paciente que las ordene correctamente dándole sentido a la oración.
- Se buscaran con moderación y gradualmente objetos imágenes e incluso letras que se encuentren el abecedario y se pegaran en el cuaderno para socializar la letra y con las palabras.
- La niña debe completar la palabra escribiendo la letra que falta.
- Dictados
- Ensalada de silabas: la niña debe de ordenar las silabas para formar la palabra correcta.
- La paciente deberá de realizar ejercicios de caligrafía adiestrar como los currículos consecutivos, diagonales, círculos etc.

- La paciente tendrá que copiar palabras más compuestas y deberá explicar su utilidad de cada una.
- Recortar letras en el periódico y pegarlas en el cuaderno, según lo que indique la terapeuta.

Recursos:

- Periódico.
- Hojas de trabajo.
- Goma
- Cuaderno
- Hoja papel bond.

ITEM VIII.

Nombre: Ejercicios de Lateralización.

Objetivo: Mejorar las aptitudes perceptivo motrices de lateralidad y direccionalidad del usuario.

Actividades:

- Formar un 8 imaginario en el contorno de los ojos terapeuta-paciente para ya poseer una subjetividad de la lateralidad.
- Identificar la mitad derecha e izquierda en su propio cuerpo, en su imagen frente a un espejo.
- Manipular, con su mano derecha, la mitad derecha de su cuerpo, iniciando en la cabeza, ojos, oreja, cuello y tronco.
- Mostrar las lateralidades con tarjetitas de colores para diferenciarlos.
- Ejercicios con el brazo izquierdo y derecho: arriba, lateral, derecha.
- Hacer movimientos oculares de izquierda a derecha
- Ejercicios unilaterales: con la mano derecha tocar su pie derecho.
- Ejercicios simultáneos: con su mano izquierda tocar su ojo derecho.
- Dictado de dibujos: la terapeuta pedirá dibujar figuras geométricas, controlando que la niña realice esto de izquierda a derecha.
- Hacer dibujos simultáneos: utilizando dos hojas de papel la niña hará círculos simultáneos en las dos hojas y con las dos manos.
- La paciente deberá dar una vuelta alrededor de la mesa, según las indicaciones de la terapeuta, izquierda o derecha y luego a la inversa, resaltando la importancia de las lateralidades.

Recursos:

- Espejo.
- Tarjetas coloridas
- Hojas



CUNOR

CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE

Universidad de San Carlos de Guatemala



14196

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:

Terapia de Lenguaje

Al trabajo titulado:

"Informe Final de la Práctica Profesional Supervisada -PPS-, realizada en Fundación Pro-Bienestar del Minusválido, Fundabiem Cobán, Cobán, Alta Verapaz"

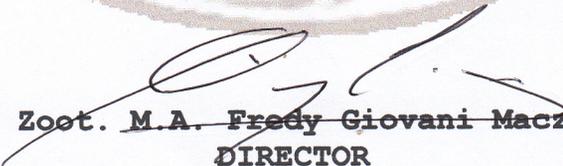
Presentado por el (la) estudiante:

Lianabel Eunice Castañeda Meza

Autoriza el

IMPRIMASE

"Id y enseñad a todos"


Lic. Zoot. ~~M.A. Freddy Giovanni Macz Choc~~
DIRECTOR



Cobán, Alta Verapaz octubre del 2014