

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

TRABAJO DE GRADUACIÓN



**INFORME FINAL DE PRÁCTICA DE TERAPIA DEL LENGUAJE III,
REALIZADA EN EL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL
MATERNO INFANTIL CAIMI, UBICADO EN SAN CRISTÓBAL
VERAPAZ, ALTA VERAPAZ**

MARTHA ISABEL SARAÍ MILIÁN SICAL

COBÁN, ALTA VERAPAZ, ABRIL 2019

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

TRABAJO DE GRADUACIÓN

**INFORME FINAL DE PRÁCTICA DE TERAPIA DEL LENGUAJE III,
REALIZADA EN EL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL
MATERNO INFANTIL CAIMI, UBICADO EN SAN CRISTÓBAL
VERAPAZ, ALTA VERAPAZ**

POR

**MARTHA ISABEL SARAÍ MILIÁN SICAL
CARNÉ 201341658**

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

COBÁN, ALTA VERAPAZ, ABRIL 2019

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR MAGNÍFICO

Ing. Msc. Murphy Olympo Paiz Recinos

CONSEJO DIRECTIVO

PRESIDENTE: Lic. Zoot. Erwín Gonzalo Eskenasy Morales
SECRETARIO: Ing. Geól. César Fernando Monterroso Rey
REPRESENTANTE DE DOCENTES: Lcda. T.S. Floricelda Chiquín Yoj
REPRESENTANTE DE EGRESADOS: Lic. Abg. Not. Edwin Alcides Barrios Sosa
REPRESENTANTES DE ESTUDIANTES: PEM. Disraely Dárin Manfredy Jom Hernández
Br. Karla Vanessa Barrera Rivera

COORDINADOR ACADÉMICO

Ing. Ind. Francisco David Ruiz Herrera

COORDINADORA DE LA CARRERA

Lcda. Psic. Iris Josefina Olivares Barrientos

COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADUACIÓN

COORDINADORA: Lcda. Psic. Elspeth Lilliana Campos Wellmann
SECRETARIA: Lcda. Psic. Nadya María Morales Mérida
VOCAL: Lcda. Psic. Sandra Nineth Cuguá López

REVISOR DE REDACCIÓN Y ESTILO

Lic. Ped. Diego Estuardo Barrientos

REVISORA DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

Lcda. Psic. Sandra Nineth Cuguá López

ASESORA

Lcda. Psic. Claudia Patricia Caal Caal


Cobán, A.V. 13 de octubre de 2018
Ref. 15/CP-838-2018

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

Respetables señoras:

Atentamente, hago de su conocimiento, que dictamino aprobado el proceso de Asesoría del Trabajo de Graduación denominado: Informe Final de la Práctica de Terapia del Lenguaje III, realizada en Centro de Atención, ubicado en San Cristóbal, Alta Verapaz, por la estudiante de la Carrera de Técnico en Terapia del Lenguaje: **Martha Isabel Saraí Milián Sical, Carné No. 201341658.**

Deferentemente,


Lcda. Claudia Patricia Caal Caal
Asesora



c.c. archivo

"Id y Enseñad a Todos"

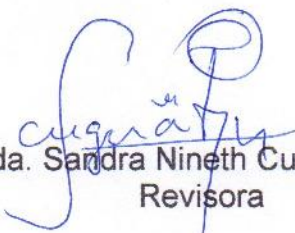
Cobán, A.V. 23 de marzo de 2019
Ref. 15/CP-305-2019

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

Respetables señoras:

Atentamente, hago de su conocimiento, que dictamino aprobado el proceso de Revisión del Trabajo de Graduación denominado: Informe Final de la Práctica de Terapia del Lenguaje III, realizada en el Centro de Atención Integral Materno Infantil CAIMI, ubicado en San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz, por la estudiante de la Carrera de Técnico en Terapia del Lenguaje: **Martha Isabel Saraí Milián Sical, Carné No. 201341658.**

Deferentemente,


Lcda. Sandra Nineth Cugúa López
Revisora



c.c. archivo

"Id y Enseñad a Todos"

Cobán, A. V. 30 de marzo de 2019
Ref. No.15/CP-332-2019

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

Respetables señores:

Atentamente, hago de su conocimiento, que dictamino aprobado el proceso de Revisión de redacción y estilo del Trabajo de Graduación denominado: Informe Final de la Práctica de Terapia del Lenguaje III, de la Carrera: Técnico en Terapia del Lenguaje, realizada en el Centro de Atención Integral Materno Infantil CAIMI, ubicado en San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz, por la estudiante: **Martha Isabel Saraí Milán Sical Carné No. 201341658.**

Deferentemente,



Lic. Diego Estuardo Barrientos
Revisor de Redacción y Estilo



Comisión de Trabajos de Graduación
USAC-CUNOR
Psicología

c.c. archivo.

"Id y Enseñad a Todos"

Cobán, A. V. 30 de marzo de 2019
Ref. No.15/CP-333-2019

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


Respetable Licenciado:

Habiendo conocido los dictámenes favorables de la asesora, revisora de trabajos de graduación y revisor de redacción y estilo; esta Comisión concede el visto bueno al Trabajo de Graduación denominado: Informe Final de la Práctica de Terapia del Lenguaje III, de la Carrera: Técnico en Terapia del Lenguaje, realizada en el Centro de Atención Integral Materno Infantil CAIMI, ubicado en San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz, por la estudiante: **Martha Isabel Saraí Milián Sical Carné No.201341658.**

Atentamente,


Lcda. Sandra Nineth Cuguá López
Vocal


Lcda. Nadya María Morales Mérida
Secretaria


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

C.c.archivo.

"Id y Enseñad a Todos"

HONORABLE COMITÉ EXAMINADOR

En cumplimiento a lo establecido por los estatutos de la Universidad de San Carlos de Guatemala, presento a consideración de ustedes el Informe Final de Práctica de Terapia del Lenguaje III, realizada en el Centro de Atención Integral Materno Infantil CAIMI, ubicado en San Cristóbal, Alta Verapaz, como requisito previo a optar al título Universitario a nivel Intermedio de Terapeuta del Lenguaje.



Martha Isabel Saraí Milián Sical

Carné 201341658

RESPONSABILIDAD

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

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

DEDICATORIA

A:

DIOS

Por darme y permitirme haber llegado a este momento tan importante de mi formación profesional. Porque sin Él nada sería posible. Me ha dado la fe, la fuerza y la esperanza para salir adelante y vencer todos los obstáculos que se me han presentado.

A MI HIJA ARI

Porque ella fue mi inspiración para realizar este proceso, lo culmine para poder darle en un futuro un ejemplo de perseverancia y esfuerzo.

MI ESPOSO

Que siempre ha estado a mi lado mostrando su apoyo incondicional y me ha motivado a seguir adelante.

MIS PADRES

Gracias a ellos estoy donde estoy y mi único objetivo es llenarlos de orgullo, han sido mi fuente de amor e inspiración todos los días de mi vida.

MIS HERMANOS

Deseo que se sientan orgullosos de mí y quiero ser para ellos un ejemplo a seguir.

AGRADECIMIENTOS

A:

**CENTRO UNIVERSITARIO
DEL NORTE**

Por ser mi casa de estudios y darme la oportunidad de utilizar sus aulas y pasillos para mi formación profesional.

CARRERA DE PSICOLOGÍA

Porque formó en mí responsabilidad, orgullo, respeto, dedicación y amor por la carrera.

MIS DOCENTES

Por sus enseñanzas y paciencia en la lucha para culminar este proceso.

ASESORA Y REVISORES

Su paciencia, conocimiento y apoyo en general durante el proceso de desarrollo de este trabajo de graduación.

UNIDAD DE PRÁCTICA

Gracias al Centro de Atención Integral Materno Infantil CAIMI, por la apertura de sus instalaciones y por permitirme desarrollar mis habilidades como profesional en terapia del lenguaje.

ÍNDICE GENERAL

	Página
LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS	v
RESUMEN	vii
INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS	3

CAPÍTULO 1 DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA UNIDAD DE PRÁCTICA

1.1 Localización geográfica	5
1.2 Condiciones climáticas	5
1.3 Condiciones edáficas	5
1.4 Vías de acceso	6
1.5 Recursos	6
1.5.1 Naturales	6
1.5.2 Físicos	7
1.5.3 Humanos	7
1.6 Situación socioeconómica	8
1.6.1 Atractivos turísticos	8
1.6.2 Producción agrícola	8
1.6.3 Artesanal	8
1.6.4 Principales festividades	9
1.7 Organización social	9
1.7.1 Instituciones	9
a. Públicas	9
b. Privadas	10
1.7.2 Grupos organizados	10
1.7.3 Organizaciones socio-culturales	10
1.8 Descripción de la unidad de práctica	10
1.8.1 Datos generales	10
1.8.2 Visión	11
1.8.3 Misión	11
1.8.4 Recursos	12
a. Físicos	12
b. Humanos	12

1.8.5 Descripción de las actividades que se realizan en la unidad de práctica	13
1.8.6 Organigrama	13
1.9 Problemas y fortalezas encontradas	14
1.9.1 Problemas encontrados	14
1.9.2 Fortalezas encontradas	14

CAPÍTULO 2

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS

2.1 Programa de servicio	15
2.1.1 Identificación de trastornos específicos del lenguaje	15
2.1.2 Objetivo	15
a. Dislalia	15
b. Tartamudez	16
c. Afasia	16
d. Dislexia	17
e. Disfonía	17
f. Retraso lingüístico	18
2.1.3 Metodología	18
a. Detección de casos	18
b. Instrumentos de evaluación	19
1) La entrevista	19
2) El mecanismo del habla	20
3) El test de praxias	
4) Test de articulación	20
5) El test de Wepman	20
6) El test NSST	20
7) El examen general de la calidad de la voz	21
8) La escala de evaluación perceptiva -RASAT-	21
9) La escala de Iowa de la actitud respecto a la tartamudez	21
10) El párrafo de 100 palabras para evaluar la tartamudez (niños y adultos)	21
11) El inventario personal para tartamudos	21
12) El test diagnóstico de dislexia específica	22
13) El test de Boston	22
c. Tratamiento	22
1) Reeducción respiratoria	22
2) Ejercicios de soplo	23
3) Relajación	24
4) Praxias	24
5) Modulación e impostación de la voz	25
6) Corrección en la articulación de fonemas y sinfonemas	25

7) Ejercicios de lectoescritura	26
8) Estimulación sensorial	27
9) Ejercitación del lenguaje expresivo y comprensivo	27
2.1.4 Recursos	28
a. Materiales	28
b. Humanos	28
2.2 Programa de docencia	28
2.2.1 Objetivo	29
2.2.2 Metodología	29
a. Taller	29
b. Afiches	29
c. Charlas	29
d. Cápsula	29
e. Videos formativos	30
2.2.3 Descripción de actividades realizadas	30
a. Taller sobre los trastornos específicos del lenguaje	30
b. Charla sobre el desarrollo del lenguaje en las personas	30
c. Cápsula informativa sobre problemas de aprendizaje	31
d. Taller de praxias con pacientes	31
e. Videos formativos sobre la estimulación del lenguaje	31
f. Afiches informativos sobre retrasos lingüísticos funcionales	32
2.2.4 Recursos	32
a. Humanos	32
b. Materiales	32

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1 Programa de servicio	33
3.1.1 Resultados obtenidos	34
3.1.2 Otras actividades	39
a. Estimulación del lenguaje a pacientes con desnutrición	39
b. Ambientación y promoción de la clínica de terapia del lenguaje	39
3.2 Programa de docencia	39
3.2.1 Resultados Obtenidos	40
3.2.2 Otras actividades	47
a. Apoyo a taller institucional	47
CONCLUSIONES	49
RECOMENDACIONES	51
BIBLIOGRAFÍA	53
ANEXOS	57

ÍNDICE DE ESQUEMAS

1. Organigrama	13
----------------	----

ÍNDICE DE GRÁFICAS

GRÁFICA 1	Identificación de trastornos específicos del lenguaje	34
GRÁFICA 2	Pacientes por sexo	35
GRÁFICA 3	Grupo etario de pacientes	36
GRÁFICA 4	Técnicas de terapia de lenguaje utilizadas	37
GRÁFICA 5	Test aplicados	48
GRÁFICA 6	Metodología	40
GRÁFICA 7	Población atendida	41
GRÁFICA 8	Taller sobre los trastornos específicos del lenguaje	42
GRÁFICA 9	Charla sobre el desarrollo del lenguaje en las personas	43
GRÁFICA 10	Cápsula informativa sobre problemas de aprendizaje	44
GRÁFICA 11	Taller de praxias con pacientes	45
GRÁFICA 12	Videos formativos sobre la estimulación del lenguaje	46

ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS

FOTOGRAFÍA 1	Centro de Atención Integral Materno Infantil -CAIMI-	59
FOTOGRAFÍA 2	Entrada a CAIMI	59
FOTOGRAFÍA 3	Consulta externa	60
FOTOGRAFÍA 4	Clínica de terapia del lenguaje	60
FOTOGRAFÍA 5	Centro de Recuperación Nutricional -CRN-	61

LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS

2ª	Segunda
ABG	Abogado
ACJ	Asociación Cristiana de Jóvenes
BAM	Banco Agrícola Mercantil
CA	Carretera al Atlántico
CAIMI	Centro de Atención Integral Materno Infantil
CECEP	Centro Comunitario Educativo Pokomchi
COCODE	Consejo Comunitario de Desarrollo
CONALFA	Comité Nacional de Alfabetización
CONAP	Consejo Nacional de Áreas Protegidas
CONRED	Coordinadora Nacional para la Reducción de
COMUDE	Consejo Municipales de Desarrollo
CRN	Centro de Recuperación Nutricional
CTA	Coordinador Técnico Administrativo
CUNOR	Centro Universitario del Norte
DEORSA	Distribuidora de Electricidad de Oriente
Dr	Doctor
EPS	Ejercicio Profesional Supervisado
FODA	Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas
GEÓL	Geólogo
IGSS	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
INAB	Instituto Nacional de Bosques
INE	Instituto Nacional de Estadística
Ing	Ingeniero
ISA	Inspectores de Saneamiento Ambiental

KM	Kilómetro
Lcda	Licenciada
Lic	Licenciado
MAGA	Ministerio de Agricultura Ganadería y Alimentación
MIDES	Ministerio de Desarrollo Social
NOT	Notario.
NSST	Northwestern Syntax Screening Test
ONG	Organización no Gubernamental
PED	Pedagogía
PMT	Policía Municipal de Tránsito
PRODESA	Proyecto de Desarrollo Santiago
PSIC	Psicología
RASAT	Ronquera, Aspereza, Soplocidad, Astenia, Tensión
T S	Trabajo Social
TSR	Técnicos en Salud Rural
USAC	Universidad de San Carlos de Guatemala
V	Verapaz
ZOOT	Zootecnista

RESUMEN

El lenguaje es parte fundamental en la vida de cada ser humano, es imprescindible que se encuentre en óptimas condiciones para que la comunicación cumpla con las expectativas esperadas, cualquier dificultad que se produzca puede estar relacionada a un trastorno del lenguaje.

La práctica de terapia del lenguaje se realizó en el Centro de Atención Integral Materno Infantil -CAIMI-, ubicado en el municipio de San Cristóbal Verapaz, se utilizaron técnicas metodológicas y terapéuticas que ayudaron a desarrollar las actividades enfocadas al área de terapia del lenguaje, con la finalidad de beneficiar tanto a la institución como a la población en general. Estas acciones tuvieron como objetivo principal mejorar las necesidades específicas del lenguaje en los pacientes y apoyar a padres de familia y personal de la salud en la búsqueda de soluciones concretas.

Dentro del proceso de práctica se ejecutaron dos programas: servicio y docencia. En el programa de servicio se resalta la atención terapéutica a pacientes con trastornos del lenguaje. Se atendió un total de dieciocho pacientes, incluidos niños, adolescentes y adultos. Dentro de las pruebas de evaluación se utilizaron, el mecanismo del habla, el test de articulación y el test de Boston. Los trastornos del lenguaje que se identificaron fueron dislalias funcionales y orgánicas, retrasos lingüísticos funcionales y orgánicos, tartamudez, disfonía, dislexia y afasia. Al obtener el diagnóstico se procedió a ejecutar un plan de tratamiento con ejercicios acordes a cada trastorno.

En el programa de docencia se realizaron talleres y charlas informativas que orientaron a los padres de familia y personal involucrado en la atención de pacientes, se transmitieron datos relevantes sobre el desarrollo y la estimulación oportuna en el lenguaje por medio de videos formativos presentados al personal del Centro de Recuperación Nutricional -CRN-. Asimismo, se colocaron afiches informativos con datos específicos de los retrasos lingüísticos y se realizó un taller con enfermeras y médicos de la institución donde se dieron a conocer las características de los trastornos del lenguaje

INTRODUCCIÓN

El Centro Universitario del Norte -CUNOR-, de la Universidad de San Carlos de Guatemala -USAC-, se dedica a formar estudiantes en el campo profesional, tal es el caso de la carrera de Psicología, que tiene como técnico la carrera de terapia del lenguaje.

Como parte del proceso de la práctica de terapia del lenguaje, se ejecutaron dos programas, servicio y docencia, el primero enfocado a ofrecer apoyo profesional a personas con dificultades en el lenguaje, por medio de ejercicios terapéuticos con base en un tratamiento especializado; y el segundo a brindar información a la población sobre los distintos problemas del lenguaje existentes en nuestra región.

El informe se dividió en tres capítulos, en los cuales se describen detalladamente las actividades realizadas en el Centro de Atención Integral Materno Infantil -CAIMI-, ubicado en el municipio de San Cristóbal Verapaz.

El primer capítulo detalla la caracterización del centro de práctica, e incluye la localización geográfica, condiciones naturales del lugar, dónde se encuentra ubicada, recursos con los que cuenta el municipio y su situación socioeconómica, aspectos institucionales y la descripción de las necesidades generales y específicas encontradas.

El segundo capítulo puntualiza las actividades realizadas en los programas de servicio y docencia. Se brindó atención terapéutica a niños, adolescentes y adultos con problemas del lenguaje y se dio el seguimiento adecuado a cada uno.

El programa de docencia fue dirigido a la ejecución de actividades informativas y formativas, tales como charlas, talleres, cápsulas, con temas de interés para la población que fue atendida.

El tercer y último capítulo muestra los resultados obtenidos de los programas de servicio y docencia, los trastornos que se atendieron, pruebas aplicadas, técnicas y metodología utilizada y el efecto de las actividades realizadas enfocadas a los trastornos del lenguaje.

OBJETIVOS

General

Identificar las dificultades en el lenguaje de niños, adolescentes y adultos en el Centro de Atención Integral Materno Infantil -CAIMI-, ubicado en el municipio de San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz, a través de técnicas de evaluación específica para contribuir en la calidad de vida de la población atendida.

Específicos

1. Brindar atención y acompañamiento terapéutico a pacientes con trastornos en el lenguaje, a través de la aplicación de técnicas de intervención específicas para mejorar su comunicación e interacción social.
2. Orientar a los padres de familia y personal de la salud sobre el desarrollo del lenguaje y sus trastornos, a través de estrategias de enseñanza para concientizar y sensibilizar a la población.

CAPÍTULO 1

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA UNIDAD DE PRÁCTICA

1.1 Localización geográfica

La ciudad de San Cristóbal Verapaz, es uno de los 17 municipios del departamento de Alta Verapaz, cuenta con un área aproximada de 192 km². Nombre geográfico oficial: San Cristóbal Verapaz. Colinda al norte con Cobán, Alta Verapaz; al este con Cobán y Santa Cruz, Verapaz, Alta Verapaz; al sur y al oeste con Uspantán, El Quiché. Posee como coordenadas latitud 15°21'50", longitud 90°28'45", se encuentra localizado a 1,393 metros sobre el nivel del mar.¹

1.2 Condiciones climáticas

El clima de San Cristóbal Verapaz es variado, suele ser templado y cambia constantemente a cálido. Con respecto a la temperatura es diferente por el período del año.

La mayor parte del año se caracteriza por precipitaciones. El mes más seco es febrero, mientras que el que presenta mayor cantidad de lluvia es julio y el mes más frío es enero.

1.3 Condiciones edáficas

El suelo está asentado sobre piedra caliza, además es poco profundo pues posee poca depresión de la tierra, por lo tanto, las raíces de las plantas pueden penetrar con facilidad para absorber agua y nutrientes.

¹Instituto Nacional de Estadística -INE-, *Monografía de San Cristóbal Verapaz*, (Cobán, Alta Verapaz, 2017).

El uso y aprovechamiento de los suelos no se caracteriza por ser óptimo, la mayor parte de los suelos que no son aptos para cultivos limpios, son utilizados para la producción de granos básicos, provocando erosión y disminución en la fertilidad del suelo.

1.4 Vías de acceso

La vía de acceso directa y más utilizada para llegar al municipio que inicia desde la Ciudad Capital es la Carretera al Atlántico CA-9 hasta llegar a la aldea El Rancho, seguidamente se utiliza la CA-14 que conduce a las Verapaces. Se llega a la entrada del municipio de Santa Cruz, aproximadamente en el kilómetro 197, se toma la vía a San Cristóbal Verapaz por la carretera nacional RD-7W, la cual une ambos municipios

Otra manera de llegar a San Cristóbal es utilizar de referencia la Finca Valparaíso (km. 191.5), situada en el cruce Del Cid y luego tomar la Ruta Nacional 14, por este camino no es necesario entrar al municipio de Santa Cruz, Verapaz. Asimismo, está la carretera de terracería que conduce a Uspantán Quiché, la cual es una ruta interdepartamental.

1.5 Recursos

1.5.1 Naturales

En lo que a flora se refiere presenta áreas bastante boscosas, donde se encuentran plantas medicinales, de la industria, ornamentales y de consumo.

Parte de su fauna son las aves, se han reportado más de 100 especies diferentes, algunas residen en el municipio y otras son migratorias. Mamíferos como la cotuza (*Dasyprocta punctata*), armadillos (*Dasypodidae*), ardillas (*Sciurus vulgaris*) y conejos silvestres (*Oryctolagus cuniculus*), aunque la mayoría son cazados para el consumo de la población.

El río más importante de este municipio es el río Negro o Chixoy que sirve de límite tanto municipal como entre los departamentos de Alta Verapaz y el Quiché. Asimismo, está la laguna Chicoj que se encuentra en la zona urbana del lugar.

1.5.2 Físicos

El municipio cuenta con un edificio municipal, construcciones en las cuales se encuentran entidades públicas y privadas, establecimientos educativos, centros de salud, un mercado municipal, iglesia catedral, beneficios de café, bancos, cooperativas, gasolineras, un súper mercado, restaurantes y hoteles.

Es importante mencionar que la mayoría de los pobladores han construido sus viviendas de block y madera, los techos son de lámina metálica y algunos de concreto.

La población cuenta con los servicios básicos de agua, drenaje, energía eléctrica. Los medios de comunicación utilizados por la población son televisión por cable, telefonía residencial y celular. Como medio de transporte principal se utiliza el servicio de buses urbano y extra urbano.

1.5.3 Humanos

San Cristóbal posee una cantidad poblacional amplia, existen aproximadamente 43,336 habitantes, de los cuales un 49% son del género masculino y 51% género femenino.² La mayoría de la población es perteneciente a la etnia maya, seguida, en menor cantidad por la ladina.

² Ibíd.

1.6 Situación socioeconómica

El municipio tiene un índice de pobreza alto, la mayoría de la población presenta dificultad para cubrir las necesidades básicas y tienen limitaciones para obtener bienes económicos. Generalmente la mayor parte de los trabajadores pertenecen a la clase obrera.

1.6.1 Atractivos turísticos

En San Cristóbal Verapaz se encuentran áreas turísticas como la laguna, el parquecito y el campamento Chichoj, turicentro el Petencito, también cuenta con canchas de fútbol y basquetbol.

Por otro lado, se encuentra el Museo *Katinamit*, el cual fue fundado por extranjeros e indígenas poqomchíes con el objetivo de dar a conocer objetos comunes de esta cultura, provenientes de siglos pasados.

1.6.2 Producción agrícola

La producción agrícola es una de las principales actividades económicas del municipio, y dentro de las más importantes se encuentra el cultivo de maíz (*Zea mays*), frijol (*Phaseolus vulgaris*), pacaya (*Chamaedorea tepejilote*), también cardamomo (*Elettaria cardamomum*), café (*Coffea*), pimienta (*Piper nigrum*) y aguacate (*Persea americana*).

1.6.3 Artesanal

El pueblo es muy productivo a nivel artesanal, se caracteriza por los tejidos, alfarería, cerería, orfebrería, petates de palma, talabartería, objetos de hule, instrumentos musicales y muebles de madera que fabrican los pobladores de la región con el fin de obtener ganancias con su trabajo.

1.6.4 Principales festividades

La feria titular se celebra del 20 al 25 de julio en honor al Patrono Santiago Apóstol; durante esta semana se realizan actividades deportivas, sociales, culturales y religiosas.

Cada barrio celebra en diferentes fechas las fiestas patronales, por ejemplo: el barrio Esquipulas del 13 al 15 de enero, San Sebastián festeja del 17 al 20 de enero y barrio Santa Ana del 20 al 26 de julio.

El 2 de noviembre, fecha en la cual todas las familias del municipio celebran el día de muertos, esta festividad se caracteriza porque cada lugareño visita la tumba de su difunto y la adornan.

1.7 Organización Social

1.7.1 Instituciones

a. Públicas

Coordinador Técnico Administrativo -CTA-, la Supervisión de educación, escuelas públicas, Juzgado de Paz, Policía Nacional Civil, Comité Nacional de Alfabetización -CONALFA-, Policía Municipal de Tránsito -PMT-, Municipalidad, Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación -MAGA-, Ministerio de Ambiente, Ministerio de Desarrollo Social -MIDES-. Asimismo, el Instituto Nacional de Bosques -INAB-, Consejo Nacional de Áreas Protegidas -CONAP-, Registro Nacional de las Personas -RENAP-, Coordinadora Nacional de Reducción de Desastres -CONRED-, distintos centros de salud como el Centro de Atención Integral Materno Infantil -CAIMI- y finalmente el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-.

b. Privadas

Entidades bancarias del sistema dentro de las cuales se encuentran Banco de desarrollo rural -BANRURAL-, Banco Industrial, Banco Agrícola Mercantil -BAM-. También, Cooperativa de ahorro y crédito -COOPSAMA-, Génesis Empresarial; Correos, Luces del Norte S.A., Despensa Familiar, Distribuidora de Electricidad de Oriente S.A. -DEORSA- y Centros Educativos.

1.7.2 Grupos organizados

Existen 96 Consejos Comunitarios de Desarrollo -COCODE- de primer nivel, 12 COCODES de segundo nivel, un Consejo Comunitario de Desarrollo -COMUDE-. Además, el municipio cuenta con instituciones que apoyan el desarrollo de la población, dentro de las cuales se encuentra el Proyecto de Desarrollo Santiago -PRODESSA-, fundación Mirna Mack, Refugio de la Niñez, Asociación *Xch'ool Ixim*, Asociación Verdad y Vida, Asociación ambientalista y gobernanza, Tula Salud, el Centro Comunitario Educativo Poqomchí -CECEP- y Mercy Corps.

1.7.3 Organizaciones socio-culturales

Principalmente agrupaciones religiosas, movimientos de cursillos y de cristiandad, pastoral social de la iglesia católica, grupos de iglesias evangélicas, mormona, testigos de Jehová, Asociación cristiana de Jóvenes -ACJ-, Colectivo en dignidad Juveniles encargados de voluntariados, grupos de artistas pintores, agrupación de mujeres artesanas, amigos de la marimba, grupos de bailes folklóricos.

1.8 Descripción de la unidad de práctica**1.8.1 Datos generales**

El Centro Atención Integral Materno Infantil de San Cristóbal Alta Verapaz, identificado por sus siglas CAIMI, está ubicado a un kilómetro

del parque central en el Barrio San Sebastián, es un centro de salud tipo A, esto significa que tiene diferentes áreas de servicio y atención para la población

Es administrado y atendido por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con coordinación interinstitucional e intersectorial, sus principales socios son los gobiernos municipales, con cuya participación se optimiza la inversión estatal. En estos servicios la participación social es básica.

1.8.2 Visión

“El Centro de Atención Integral Materno Infantil (CAIMI) de San Cristóbal V. Cuenta con una estructura organizativa definida, funcional de alto nivel de eficacia, con procesos y sistemas administrativos eficientes, apoyados con manuales de organización, procedimientos y normas que garantizan el logro de los objetivos institucionales y la credibilidad de la población hacia los servicios que entrega a los usuarios”.³

1.8.3 Misión

“Ofrecer atención médica integral permanente con proyección social a la población a través de servicios médicos, técnicos y administrativos, con procedimientos de trabajo fundamentados con principios de calidad, calidez, eficiencia, eficacia y equidad, estableciendo mecanismos de coordinación intra e inter institucional y a la vez, crear un ambiente de trabajo capaz de generar una convivencia de respeto, cooperación, trabajo en equipo y comprometida con la salud de la población más necesitada”.⁴

³Centro de Atención Integral Materno Infantil -CAIMI-, *Recursos Humanos*, (San Cristóbal, A.V., Guatemala s/e, 2015).

⁴Ibíd.

1.8.4 Recursos

a. Físicos

A nivel de infraestructura, el centro está construido de paredes de block, techo de lámina metálica, piso cerámico, puertas de madera prensada, puertas y ventanas de vidrio, balcones de hierro; y las divisiones para cada área son de tabla yeso.

El centro cuenta con áreas de servicio especializadas según la necesidad poblacional, dentro de las cuales se mencionan consulta externa, emergencia, encamamiento, que cuenta con 30 camas, Centro de Recuperación Nutricional -CRN-, medicina de hombres y mujeres, pediatría, maternidad (labor y parto), consulta externa, laboratorio, estadística, farmacia, almacén, sala de operaciones, bodega, Técnicos en Salud Rural -TSR-, Inspectores de Saneamiento Ambiental -ISA-, vacunación, cocina, lactancia materna, central de equipos, área de máquinas, planificación familiar y lavandería. Además, un área administrativa, dirección, enfermería, contabilidad, archivo, conserjería, garita y un área recreativa.

Por el aumento de la población y la necesidad de la misma se han abarcado las siguientes áreas: Psicología, clínica de la mujer, ginecología y odontología.

b. Humanos

El personal del Centro se divide por áreas dentro de las cuales se encuentran empleados por contrato y otros presupuestados (enfermeras, doctores, contadores, entre otros), asimismo, se cuenta con médicos de turno, enfermeras auxiliares, técnicos en salud, encargada de farmacia, personal en el área de maternidad, personal en laboratorio, auxiliar de laboratorio, estadígrafo, secretaria, encargada de recursos humanos, jefa de enfermería,

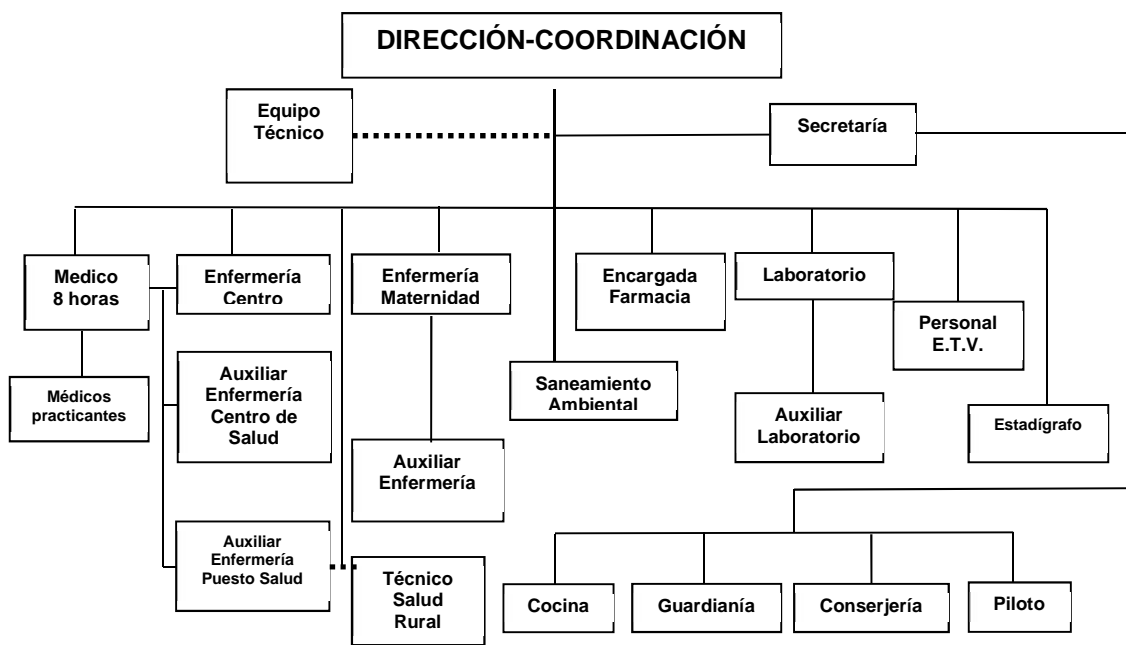
cocineras, guardias, conserjes, psicóloga, pilotos; también cuenta con practicantes de medicina, auxiliar de enfermería, trabajo social, de psicología, entre otros.

1.8.5 Descripción de las actividades que se realizan en la unidad de práctica

CAIMI brinda atención de maternidad y obstetricia con resolución quirúrgica de emergencia. Cirugía menor, atención y estabilización de emergencia médica y pediátrica. Programas de atención y apoyo para la población. Recuperación y rehabilitación de problemas de salud, asimismo, promoción de las áreas que cubre el centro, y prevención de enfermedades, psicología, ginecología, pediatría y odontología. Asimismo, presta el servicio de un centro de recuperación y un área de vacunación.

1.8.6 Organigrama

ESQUEMA 1 ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL CENTRO DE SALUD TIPO A CAIMI



Fuente: Área de recursos humanos, CAIMI, San Cristóbal, Alta Verapaz. 2015

1.9 Problemas y fortalezas encontradas

Durante el período de observación se realizó un análisis institucional de las fortalezas y debilidades que se presentaban en el Centro de Atención Integral Materno Infantil.

1.9.1 Problemas encontrados

Se encontraron dificultades de espacio físico, para la atención clínica, por lo cual fue necesario realizar solicitudes para optar a un área adecuada y utilizarla para identificar pacientes con trastornos en el lenguaje.

Falta de información en el personal de la salud sobre cómo detectar indicios de dificultades en la comunicación de los pacientes, y desconocen los lugares a donde pueden ser referidos.

Se identificaron trastornos del lenguaje en niños, adolescentes y adultos, como dislalias funcionales y orgánicas, retrasos lingüísticos funcionales y orgánicos, dislexia, tartamudez, disfonía y afasia.

1.9.2 Fortalezas encontradas

CAIMI, se destaca por ser un centro integral que presta un servicio completo para las personas, constantemente reciben practicantes de diferentes áreas, como psicología y terapia del lenguaje, para brindar atención especializada. Se preocupan por capacitar a su personal y constantemente realizan jornadas médicas; cuenta con un área informativa que procura promocionar los servicios que presta la institución.

CAPÍTULO 2

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS

2.1 Programa de servicio

El programa de servicio estuvo orientado a brindar atención terapéutica en el área del lenguaje. Lo que incluyó la aplicación de test específicos del lenguaje, planificación y ejecución de un plan de tratamiento, con el objetivo de abordar los trastornos del lenguaje que se detectaron, para alcanzar una mejora en la calidad de vida de los pacientes.

2.1.1 Objetivo

Brindar atención y acompañamiento terapéutico a pacientes con trastornos en el lenguaje, a través de la aplicación de técnicas de intervención específicas para mejorar su comunicación e interacción social.

2.1.2 Identificación de trastornos específicos del lenguaje

a. Dislalia

Alteración del lenguaje caracterizada por una falla en la construcción de la articulación correcta en un determinado fonema, es decir, el paciente no puede realizar la pronunciación adecuada del sonido de una letra, ya sea omitiéndola o sustituyéndola

La dislalia funcional es un defecto en el desarrollo de la articulación del lenguaje, por una función anómala de los órganos periféricos, sin que existan trastornos o modificaciones orgánicas en el sujeto, sino tan sólo una incapacidad funcional.

Las dislalias también pueden ser orgánicas, éstas, a diferencia de las funcionales, se caracterizan por una anomalía en los órganos fonoarticulatorios.

b. Tartamudez

Es importante resaltar la tartamudez fisiológica, esta es una etapa normal en el desarrollo de los niños de alrededor de 3 años, aunque no les sucede a todos, los niños presentan bloqueos porque no encuentran las palabras exactas con las que desean expresar sus ideas, o ya sea porque su pensamiento va más rápido que su aparato fonoarticulador.

“Falta en la fluidez en el habla relacionada con tres tipos de variables: fisiológicas (respiración y tensión muscular), situacionales y cognitivas (experiencias). Es un trastorno que interfiere con el funcionamiento social, como los afectados se sienten frustrados y ansiosos ante la conversación corriente, su autoestima se debilita”.⁵

Es un desorden que afecta la claridad del habla, también llamada disfluencia o disfemia, se da comúnmente en la comunicación social, el habla suele ser confusa y con una disfunción en el ritmo de la palabra. Se caracteriza por bloqueos en la emisión de una frase o palabras, lo que genera tensión muscular, y/o repetición en un fonema en forma incesante.

c. Afasia

Es un trastorno en el que se ve afectada específicamente la comunicación verbal, causado por un daño cerebral en el área

⁵Fayne Esquivel Ancona, *Psicoterapia Infantil con Juego: Casos Clínicos*. (México: El Manual Moderno, 2010), 15.

encargada del lenguaje. Se pueden diferenciar dos tipos, afasia de Wernicke y afasia de Broca. La primera se caracteriza porque los individuos presentan dificultad para comprender el lenguaje. La segunda, también llamada afasia expresiva, se caracteriza por una articulación forzada, su habla es sin melodía ni ritmo y es incapaz de formar oraciones adecuadamente.

d. Dislexia

Problema de aprendizaje con dificultad en la lectura y escritura. Los niños que manifiestan una anomalía a nivel intelectual, físico o psicológico que pueda explicar la alteración en la lectura, no puede ser diagnosticado con dislexia.

De acuerdo con Gearheart, (1987) dislexia es un “Trastorno infantil que, a pesar de la experiencia convencional de aula, produce el fracaso en el logro de las destrezas de lenguaje en cuanto a la lectura, escritura y pronunciación, de acuerdo con sus aptitudes intelectuales”.⁶

e. Disfonía

Trastorno en la producción de la voz, se especifica por que la persona que la padece ostenta un tono laríngeo alterado el cual es manifestado por una voz ronca, excesivamente aguda o grave, alteración en la sonoridad y variaciones frecuenciales.

Se clasifican en orgánicas y funcionales; la primera se refiere a casos en los cuales se presenta una lesión en una o varias de las estructuras que participan en la producción de la voz. La disfonía

⁶Arce Ruiz, Silvia y Beatriz, García Lira, *Las necesidades educativas especiales en la escuela regular* (Guatemala: Piedra Santa, 2010), 185.

funcional es causada por una mala técnica respiratoria o por un mal uso de la voz.

f. Retraso lingüístico

Es una demora en la aparición y adquisición de pautas específicas en el desarrollo del lenguaje infantil, además que no coincide con su edad cronológica, esto afecta la emisión o comprensión de signos conversacionales, ya sea por causas orgánicas o funcionales.

El retraso lingüístico funcional se presenta en niños que han tenido un desarrollo normal a nivel sensorial, motor e intelectual y que no han sufrido lesiones cerebrales evidentes. Aun así, después de haber descartado cualquier anomalía física, su lenguaje no coincide con la edad cronológica. Por otro lado, se encuentra el orgánico en el cual es característico encontrar una anomalía a nivel estructural, el desfase en el lenguaje es causado por una patología la cual puede ser asociada al trastorno del espectro autista y a la discapacidad intelectual.

2.1.3 Metodología

a. Detección de casos

Se llevó a cabo a través de técnicas terapéuticas y actividades interactivas que ayudaron a detectar en los pacientes diferentes trastornos del lenguaje.

Se habilitó una clínica temporal de terapia del lenguaje, se promocionó, para que las personas interesadas supieran de su existencia y se acercaran para ser entrevistadas. Otros pacientes fueron referidos por parte de la clínica de psicología de la institución.

Para apoyar la detección de casos se utilizó la observación, técnica de recolección de datos que consiste en poner atención cuidadosamente a un objeto o suceso con el fin de obtener información relevante que ayude a descubrir la problemática y su posible solución.

b. Instrumentos de evaluación

Un instrumento de evaluación permite, en el caso del lenguaje, descubrir cuál es la afección que sufre el paciente, y brinda la oportunidad de estructurar un plan de intervención. Algunas técnicas utilizadas son las siguientes:

1) La entrevista

Se enfocó en obtener datos que respaldaran y contrastaran un diagnóstico. Esta se realizó cara a cara, con el paciente y con sus padres. La entrevista inicial se realizó en la primera sesión, aquí se descubrió el motivo de consulta y datos generales del paciente; en algunos casos se llevó a cabo otra sesión para completar la entrevista, en esta parte se indagó más a fondo la historia clínica.

Las pruebas aplicadas tenían como objetivo detectar que trastorno del lenguaje correspondía a cada paciente, no se debe pasar por alto que las pruebas del lenguaje recaban datos cualitativos y cuantitativos que localizan en qué estado se encuentra la comunicación a nivel expresivo y comprensivo del paciente.

Las pruebas aplicadas dependieron de edad, signos, síntomas del paciente y las características del trastorno del lenguaje.

2) El mecanismo del habla

Es una prueba exploratoria que evalúa la capacidad, funcionamiento y estructura de los órganos del aparato fonarticulador, lengua, labios, úvula, amígdalas, paladar y actividad respiratoria. A través de esta prueba se detectó si la dificultad del habla que el paciente sufre es por una anomalía orgánica.

3) El test de praxias

El test de praxias permite evaluar la capacidad del paciente para realizar movimientos de manera voluntaria y distinguir si tiene o no dificultades en sus habilidades motoras orofaciales adquiridas.

4) Test de articulación

Se caracteriza porque descubre alteraciones en la pronunciación de fonemas y sílfones, distingue si el paciente omite, sustituye, invierte fonemas o distorsiona la palabra por completo. Consiste en solicitar al paciente que pronuncie el nombre de las imágenes que se le presentan, y el terapeuta evalúa la pronunciación de las palabras.

5) El test de Wepman

Es un test de discriminación auditiva, le da rasgos al terapeuta sobre el funcionamiento perceptivo y la capacidad del paciente de distinguir sonidos similares.

6) Test -NSST-, según sus siglas en inglés Northwestern Syntax Screening Test

Evalúa la coordinación y combinación en relación a las palabras con la oración, y verifica si el niño manifiesta problemas en sus habilidades lingüísticas a nivel expresivo y receptivo.

7) El examen general de la calidad de la voz

Es utilizado concretamente en el área de terapia del lenguaje para diagnosticar una disfonía, evalúa variables relacionadas al uso, cuidados y particularidades de la voz.

8) La escala de evaluación perceptiva -RASAT-

Tiene como enfoque principal obtener una percepción de alguna alteración vocal, es una prueba de aplicación rápida, la cual se califica de 0 a 3, donde 0 es que no presenta ninguna dificultad y 3 una variación extrema en la voz, los parámetros que deben ser considerados para esta escala son ronquera (ruido de baja frecuencia), aspereza (rigidez cordal), soplo (pérdida de aire entre las cuerdas vocales), astenia (energía en la emisión de voz) y la tensión (esfuerzo vocal).

9) La escala de Iowa de la actitud de respecto a la tartamudez

Es una autoevaluación donde el paciente lee incisos y responde con base a las respuestas sugeridas. Su objetivo es conocer cuál es la posición del paciente y de otras personas ante el padecimiento.

10) El párrafo de 100 palabras para evaluar la tartamudez (niños y adultos)

Es una técnica de evaluación que sirve para distinguir la habilidad verbal del paciente y detectar una dificultad en la fluidez del habla, o, por otro lado, si el paciente con tartamudez presenta espasmos o repeticiones durante la lectura.

11) El inventario personal para tartamudos

Es una escala que le da al terapeuta del habla una perspectiva de cómo se siente el paciente con tartamudez a nivel

emocional y apoya en el descubrimiento de la causalidad de dicha patología.

12) El test diagnóstico de dislexia específica

Es un instrumento utilizado para detectar un problema de aprendizaje, específicamente dislexia. Esta prueba da a conocer contrariedades de los pacientes en su lectura y escritura.

13) El test de Boston

Es un instrumento de evaluación aplicable en casos de afasia, define si es afasia de Wernicke o de Broca, el grado de fuerza con la que esta patología se presenta. Además de dar pautas claves para el tratamiento ya sea en el área expresiva, comprensiva o en ambas.

C. Tratamiento

El plan de tratamiento propone de forma lógica, sistemática y secuencial la resolución integral de los problemas identificados durante la fase de evaluación diagnóstica, plantea métodos y recursos, para mejorar deficiencias en el lenguaje del paciente.

Los ítems a considerar dentro del plan de tratamiento, según sea la patología, son los siguientes:

1) Reeducción respiratoria

Es importante que se tenga un control en el patrón respiratorio, debido a la relación tan estrecha que tiene la respiración, la fonación y la articulación, una mala aplicación respiratoria puede alterar la articulación de los fonemas. Una respiración inadecuada está presente en la mayoría de trastornos del lenguaje, y también es la causa principal de muchos otros.

“La práctica respiratoria bien aplicada conduce a un equilibrio físico y mental, a la vez que resulta una excelente terapia para combatir numerosos trastornos producidos por estados de tensión física y anímica. De igual modo, ayuda corregir alteraciones en los órganos respiratorios del sistema cardiovascular, del tracto gastrointestinal, e incluso trastornos producidos en el habla”.⁷

En este apartado los ejercicios de respiración iban orientados a educar o reeducar la respiración en el paciente, un ejercicio que vale la pena mencionar por su facilidad y efectividad es la inspiración y espiración en diferentes velocidades y tiempos.

2) Ejercicios de soplo

El soplo está unido a la respiración, se refiere a la expulsión de aire por la boca mientras se protuyen los labios, esta actividad es usada cuando se emite un fonema o al silbar. Una adecuada ejecución de soplo suele favorecer a los músculos que actúan durante el habla, ayuda a controlar la cantidad de aire expulsado al hablar y mejorar la articulación de fonemas.

“Los niños que han sido diagnosticados con trastornos de lenguaje, tienen dificultad para la expresión del mismo, por lo tanto, realizar ejercicios de respiración y soplo de manera adecuada nos ayuda al entrenamiento del aparato oral, sin realizar esfuerzos, cansancios o fatigas innecesarios”.⁸

⁷ Hiltrud Lodes, *Aprende a respirar*. (Barcelona: Integral, 1990), 11.

⁸ *La Importancia de la respiración y el soplo en la producción del habla*. <https://dnj.cl/la-importancia-de-la-respiracion-y-el-soplo-en-la-produccion-del-habla/> (31/03/2017).

Los ejercicios que ayudaron a estimular, optimizar y hasta habilitar la capacidad de soplo fueron, inflar vejigas, soplar velas, y pelotas pequeñas, hacer burbujas de jabón, tocar la flauta o la armónica, silbar melodías, entre otras.

3) Relajación

Su importancia radica en dos aspectos, primero en reducir la ansiedad y tensión que el paciente presenta ante la imposibilidad de emitir adecuadamente los diferentes sonidos lingüísticos. Otro aspecto es relajar la tensión muscular a nivel general o solamente en los órganos fonoarticulatorios lo que provoca en el paciente dificultad en la articulación de fonemas.

Según sea la situación, una tensión a nivel mental o muscular, afecta severamente la producción del habla, el objetivo de esta actividad es reducir dicha resistencia y se realiza por medio de ejercicios, por ejemplo: masajes suaves que el terapeuta realiza con sus dedos en zonas afectadas como en músculos que intervienen en la emisión fonética; también puede utilizarse la técnica de tensar y relajar músculos alternadamente; o una actividad que combine la respiración con la atenuación de la tensión en diferentes partes del cuerpo.

4) Praxias

Existen diferentes tipos de praxias, estas se realizan dependiendo de dónde se encuentre la dificultad del paciente para la pronunciación esperada en los fonemas, pueden ser, praxias linguales, labiales, faciales o mandibulares. Es recomendable que, si el paciente es niño, se realicen en una esfera lúdica, suelen practicarse frente a un espejo para que el

paciente obtenga conciencia de su habilidad motora facial, mientras observa como lo realiza.

La mecánica de cada actividad consiste en realizar los ejercicios en tiempos y velocidades diferentes, por ejemplo, abrir y cerrar la boca lenta y rápidamente en determinado número de repeticiones, asimismo otros ejercicios como, sonreír, bostezar, toser, imitar gestos, mover los labios de un lado a otro, protuirlos, sostener un lápiz con el labio superior; sacar y meter la lengua, vibrar la lengua, entre otros.

5) Modulación e impostación de la voz

La modulación de la voz se refiere al equilibrio perfecto entre el tono, timbre, velocidad e intensidad de la voz, lo que provoca un discurso armonioso, agradable y con mucha expresividad.

La impostación es colocar la voz en la caja de resonancia para obtener un rendimiento fonatorio adecuado sin esfuerzos excesivos, asimismo, poder combinar una respiración adecuada con una amplificación.

Para apoyar estas áreas en los trastornos del lenguaje, se utilizan ejercicios respiratorios y vocalizaciones. Se realizan juegos alternativos como trabalenguas, canciones, poemas, en tonos y tiempos diferentes.

6) Corrección en la articulación de fonemas y sílfones

En la mayoría de patologías del lenguaje se encuentran problemas con la emisión de fonemas y sílfones, es decir, las personas suelen tener dificultad para producir los sonidos de las letras y de dos consonantes juntas (pr), es necesario la

corrección de los mismos para obtener una adecuada expresión del habla y una comunicación natural e inteligible.

Para corregir la dificultad habitual en la pronunciación es necesario mostrarle al paciente la posición tipo de los fonemas o sífonos y luego trabajar ejercicios de articulación, repetición de palabras, sílabas, oraciones, practicar con canciones, poemas, cuentos y/o trabalenguas que contengan tales unidades fonológicas.

7) Ejercicios de lecto-escritura

Tanto la lectura como la escritura son habilidades que el ser humano desarrolla a muy temprana edad, esto permite plasmar y adquirir ideas, pensamientos y conocimientos, ambos son indispensables en el desarrollo del aprendizaje, lenguaje expresivo y comprensivo.

“Son necesarios para reconocer y reproducir signos gráficos y letras, insistiendo en aquellas que por su problemática ofrecen mayor dificultad, también se trabaja con sílabas directas, inversas y compuestas, procurando hacerla comprensiva desde el primer momento”.⁹

Los ejercicios que fortalecen la lectura y escritura son aplicables principalmente a personas que sufren un problema de aprendizaje, también, se pueden utilizar en afasias o retrasos lingüísticos.

⁹*Terapia de aprendizaje para la lectoescritura con niños.* <http://psicoterapiasex3.blogspot.com/2013/11/terapia-de-aprendizaje-para-la-lecto.html> (31/03/2017).

Grafomotricidad, dictados de palabras y oraciones, hojas de trabajo, enseñanza multisensorial, son algunas de las técnicas utilizadas como ejercicios de lecto-escritura.

8) Estimulación sensorial

Es la adquisición de información y captación de estímulos externos a través de los sentidos, con la ayuda de actividades significativas controladas pero que el paciente pueda tener la libertad de explorar para poder adaptarse y desenvolverse.

Este ítem contiene ejercicios que mejoran la discriminación auditiva, a través de juegos interactivos, donde los pacientes puedan diferenciar un sonido de otro, aprendizaje de los sonidos onomatopéyicos; estimular el sentido del tacto y descubrir diferentes texturas, exposición a distintas temperaturas para conocer las sensaciones térmicas; conocimiento de olores agradables y desagradables para estimular el sentido del olfato; distinción de sabores como salado o dulce con referencia al sentido del gusto; y, por último, la estimulación visual generada a través de búsqueda de objetos, colores, asociación de figuras, juegos de seriación, entre otros.

9) Ejercitación del lenguaje expresivo y comprensivo

Las técnicas que se utilizaron para ejercitar el lenguaje expresivo fueron: dramatizaciones, cantos grupales, juegos de gestos con títeres, narración de historias, pronunciación de palabras de un vocabulario proporcionado por el terapeuta, prácticas de discurso.

“El lenguaje tiene dos aspectos importantes que se desarrollan paralelamente. Éstos son el nivel comprensivo, el que nos permite entender el significado de las palabras; y el nivel expresivo, que es el que usamos para comunicarnos”.¹⁰

El lenguaje receptivo fue estimulado por medio de actividades de comprensión lectora, fábulas, juegos sobre las partes del cuerpo, loterías, memoria, rompecabezas, dominó, y muchas otras que ayudaron a que el paciente mejorara su habilidad para captar la información del exterior.

2.1.4 Recursos

a. Materiales

Hojas, lapiceros, crayones, lápices, cronometro, vejigas, velas, pelotas de diferentes tamaños, juguetes para hacer burbujas, jabón, flauta, armónica, aceite, baja lenguas, espejo, libros de cuentos, trabalenguas y poemas, juegos de mesa como memoria, loterías, dominó y rompecabezas, también fósforos, legos, arroz, títeres, reproductor de música, computadora, dispositivo de almacenamiento de datos y televisión.

b. Humanos

Practicante de psicología, pacientes y padres de familia.

2.2 Programa de docencia

El programa de docencia describe a detalle las actividades realizadas mediante técnicas que permitieron divulgar información esencial para la identificación de trastornos del lenguaje. Se programaron talleres, charlas y cápsulas con base a la problemática encontrada.

¹⁰ *Lenguaje expresivo y comprensivo*. http://www.cantandoaprendo.cl/padres7jdueiue_10.html (02/04/2017).

2.2.1 Objetivo

Orientar a los padres de familia y personal de la salud sobre el desarrollo del lenguaje y sus trastornos, a través de estrategias de enseñanza para concientizar y sensibilizar a la población.

2.2.2 Metodología

a. Taller

Es una actividad en la que cierto número de personas se reúnen con la finalidad de adquirir un conocimiento y poder en un futuro llevarlo a la práctica. Es una metodología pedagógica ampliamente utilizada para guiar a personas en el desarrollo de un aprendizaje en común que será utilizado para beneficio de los participantes y de la población en general.

b. Afiches

Tienen como propósito informar por medio de un texto e imágenes un tema en específico. Se utiliza generalmente para promocionar un servicio y captar la atención de la población. Debe ser llamativo, de lenguaje sencillo y preciso. La ventaja de los afiches es brindar información a una cantidad elevada de personas sin la necesidad de que deban coincidir en la misma hora y lugar

c. Charlas

Es un discurso oral, de carácter informal, que ocupa poco tiempo y que puede ser presentado ante un grupo grande de personas como también ante dos o tres personas. El objetivo de esta técnica es exponer uno o varios temas y que los receptores puedan ser participantes activos de la actividad.

d. Cápsulas

Segmentos informativos que tienen como objetivo difundir información de interés público; contribuyen con la adquisición de

conocimientos y aprendizaje de las personas, poseen datos claros y breves. Puede ser en formato electrónico o expuesta ante un público.

e. Videos formativos

Esta actividad es percibida por el público a través del oído y la vista simultáneamente, es presentada en un aparato electrónico. Los videos son una representación de imágenes que deben tener armonía entre si y son apreciadas por uno o varios espectadores. La intención es transmitir datos relevantes sobre un tema en específico.

2.2.3 Descripción de actividades realizadas

a. Taller sobre los trastornos específicos del lenguaje

El taller fue dirigido al personal de la salud que tiene contacto con niños, adolescentes y adultos. El tema principal fue sobre trastornos específicos del lenguaje, se describió con conceptos básicos cada trastorno y sus características. El objetivo de esta actividad fue que los médicos y enfermeras identificaran aspectos relevantes en los pacientes que manifiesten un trastorno en el lenguaje y referirlos con el profesional correspondiente.

b. Charla sobre el desarrollo del lenguaje en las personas

Esta actividad se dirigió a madres de familia. Fue necesario aprovechar el tiempo y captar su atención mientras esperaban turno en consulta externa. La población eran en su mayoría mujeres que acudían solas o con sus hijos. El tema principal de la charla fue el desarrollo del lenguaje en las personas, se habló de cómo influye la estimulación temprana en el proceso de adquisición del lenguaje y los hitos que se espera que cada ser humano alcance. El objetivo fue crear en las madres de familia aprendizajes significativos y crear conciencia de lo importante que es el desarrollo del lenguaje en sus hijos e hijas.

c. Cápsula informativa sobre problemas de aprendizaje

La actividad se dirigió a las madres de familia que se encontraban en consulta externa, se les explicó la importancia de las dificultades en el lenguaje y como estas se presentan en las edades escolares. La cápsula tuvo como objetivo informar sobre los problemas de aprendizaje que se presentan comúnmente, principales características y cómo pueden actuar ante una situación de esa índole.

d. Taller de praxias con pacientes

Se dividieron a los pacientes en dos grupos según edad, un grupo constituido por pacientes menores de 9 años y el otro comprendido entre las edades de 9 a 18 años. Se enseñó cómo realizar ejercicios de praxias a través de juegos y dinámicas entretenidas para cada edad y se explicó porque es necesario que los realicen. El propósito del taller fue que los pacientes se dieran cuenta que hay otras personas con dificultades similares a las de ellos, además se concientizó sobre la importancia de realizar los ejercicios adecuadamente en casa y cómo esto puede acelerar el proceso de recuperación.

e. Videos formativos sobre la estimulación del lenguaje

Esta actividad se realizó para mejorar el desarrollo del lenguaje en niños pequeños, se le informó al personal del Centro de Recuperación Nutricional -CRN-, sobre técnicas de estimulación que pueden transmitir a los padres de familia y ellos utilizar en casa. Esto se realizó a través de videos cortos y sencillos con ejemplos. Se recalcó que la estimulación temprana del lenguaje facilita los intercambios comunicativos de los más pequeños con su entorno.

Para facilitar el uso del tiempo en la institución se decidió proyectar semanalmente en CRN y en consulta externa videos interactivos para llamar la atención de las personas.

f. Afiches informativos sobre retrasos lingüísticos funcionales

Esta actividad se realizó con la intención que los padres de familia y el personal de la salud que labora en la institución logran adquirir un aprendizaje significativo.

Se diseñaron afiches informativos los cuales contenían pautas generales para descubrir un retraso lingüístico en el niño, se recalcó que se trata de una disfunción del lenguaje, pero se caracteriza por ser de tipo evolutivo y aparece con un desfase cronológico. Se pegaron los afiches en las paredes del centro, específicamente en lugares que eran mayormente transitados.

2.2.4 Recursos

a. Humanos

Dentro de los recursos humanos se incluye a la practicante de terapia del lenguaje, padres de familia, población en general que asiste a consulta externa, personal que labora como encargado de CRN, personal del área de promoción, enfermería, consulta externa, pediatría y psicología.

b. Materiales

Los recursos materiales que se utilizaron fueron televisión, computadora, dispositivo de almacenamiento de datos, lapiceros, hojas de papel, impresora, sellador, cañonera, globos, lana, marcadores.

CAPÍTULO 3 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

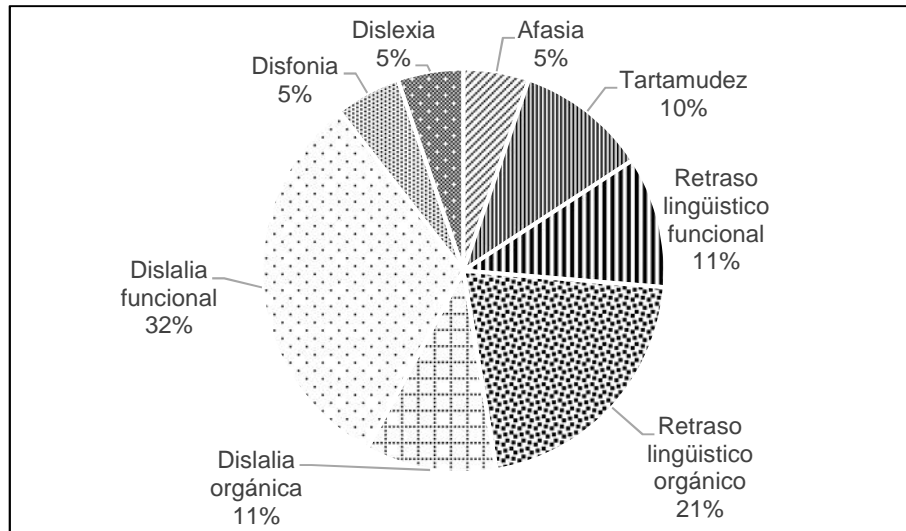
3.1 Programa de servicio

En este espacio se exponen y discuten los resultados del trabajo realizado en la atención de los diferentes trastornos del lenguaje; las dislalias y retrasos lingüísticos causados por un problema funcional u orgánico, tartamudez, disfonías, dislexia, y en un menor número afasia. Se destacan las variables en cada paciente, como edad y sexo.

Para la obtención de los resultados se utilizaron diversas técnicas y metodologías con bases teóricas que sirvieron para la ejecución de este programa, dentro de ellas están los test específicos de cada trastorno, como el mecanismo del habla el cual consiste en la evaluación física y fisiológica de los órganos fonoarticulatorios; también el test de praxias que ayuda a descubrir los fonemas y sinfonemas en los cuales el paciente presenta una dificultad. Se presentan las actividades que ayudaron a crear un plan de tratamiento específico para cada trastorno del lenguaje.

3.1.1 Resultados Obtenidos

GRÁFICA 1 IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL LENGUAJE



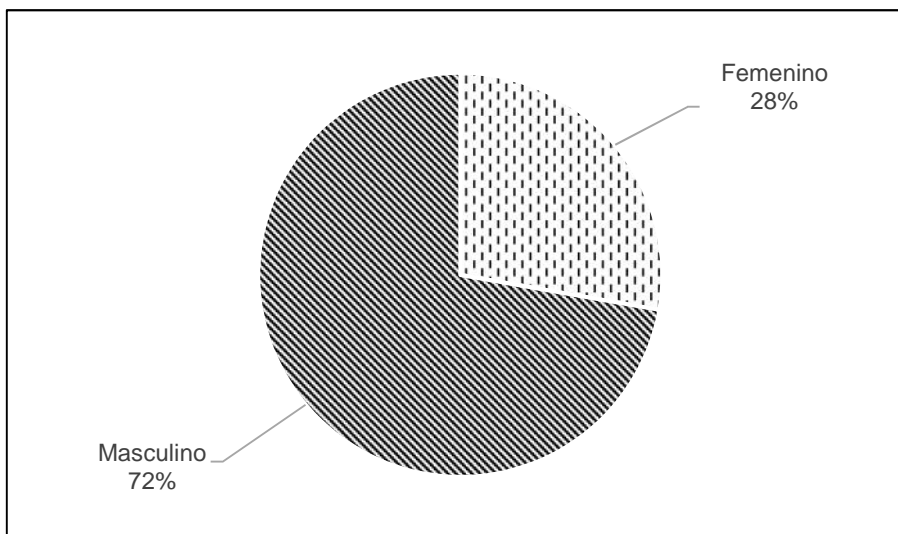
Fuente: Investigación de campo. 2015

Interpretación

Del total de trastornos del lenguaje diagnosticados el de mayor incidencia fue el de dislalias funcionales con un 32%.

A diferencia de otros trastornos las dislalias funcionales se presentan con mayor frecuencia, debido a que el ser humano aprende a emitir fonema por fonema, y es necesario que durante este proceso sean ejercitados los órganos fonoarticulatorios, generalmente los padres de familia son los encargados de esto, pero no siempre se realiza adecuadamente, lo que provoca que aparezcan dificultades en la funcionalidad de dichos órganos.

GRÁFICA 2 PACIENTES POR SEXO



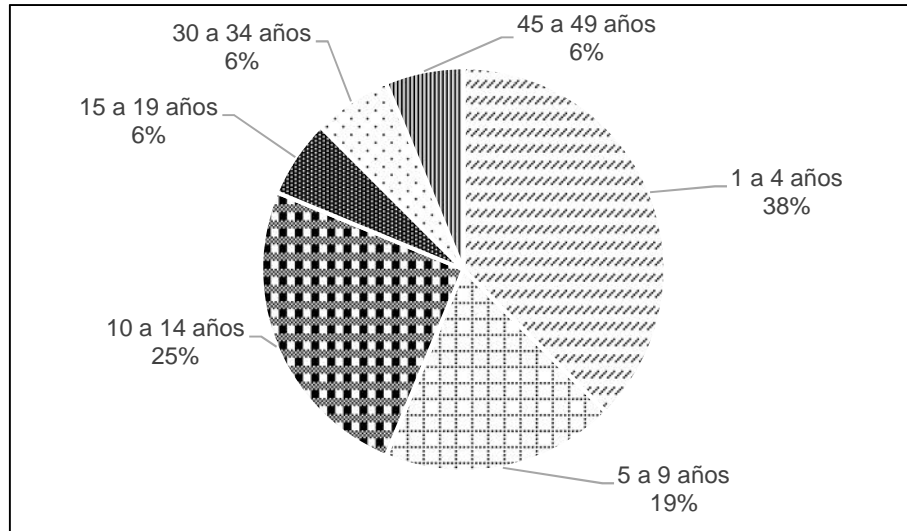
Fuente: Investigación de campo. 2015

Interpretación

La gráfica establece que, de la población atendida, un 72% pertenece al género masculino, esto se relaciona a que el hombre es más propenso a padecer un problema del lenguaje, pues tienen la corteza cerebral más delgada que las mujeres.

En la corteza cerebral se alojan nervios relacionados con el lenguaje y mientras más delgada sea, existe mayor probabilidad de tener una dificultad en el lenguaje.

GRÁFICA 3 GRUPO ETARIO DE PACIENTES

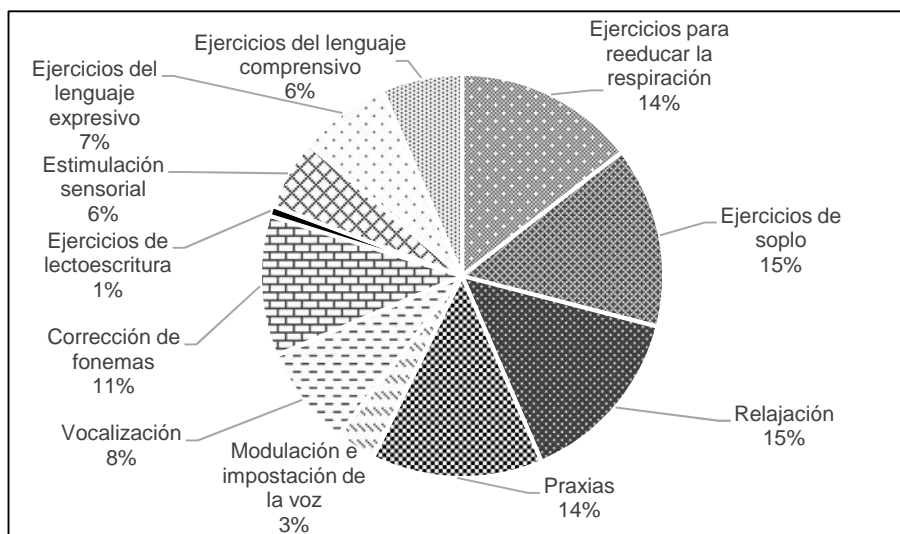


Fuente: Investigación de campo. 2015

De los casos atendidos, los pacientes de mayor frecuencia fueron niños entre las edades de 1 a 4 años y de 10 a 14 años, debido a que los padres se alarman cuando sus hijos aún no han alcanzado un nivel apropiado en su lenguaje con base a su edad cronológica, entonces buscan el apoyo necesario para descubrir si existe o no un problema.

En el caso de los pacientes de mayor edad, asistieron muchos a las evaluaciones, sin embargo, no continuaron por cuestiones de tiempo o trabajo.

GRÁFICA 4 TÉCNICAS DE TERAPIA DEL LENGUAJE UTILIZADAS



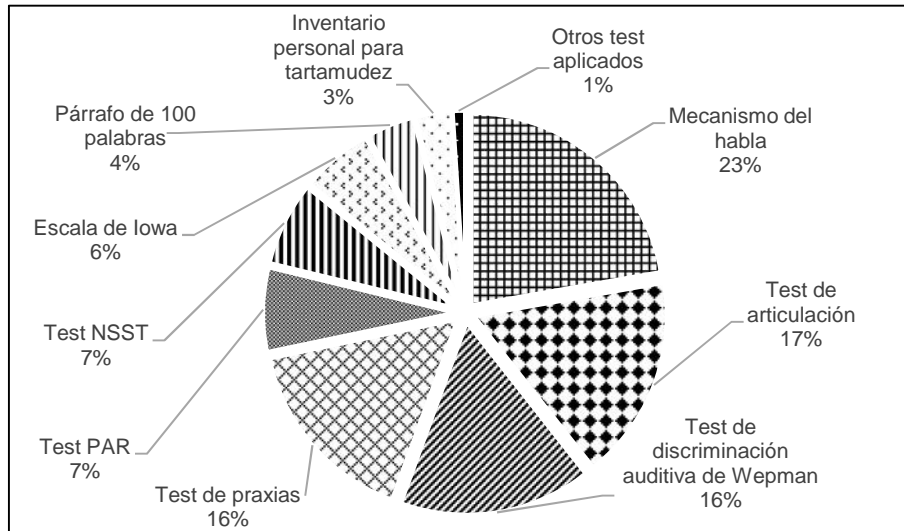
Fuente: Investigación de campo. 2015

Interpretación

La gráfica refleja que dentro de las técnicas terapéuticas que más se utilizaron en el tratamiento de los problemas del lenguaje se encuentran los ejercicios de relajación y soplo con un 15%, seguido, con un 14%, los ejercicios para la reeducación respiratoria y praxias.

Las técnicas de terapia de lenguaje son ítems propios del plan de tratamiento, que se planifica seguido del diagnóstico obtenido a través de la aplicación de pruebas. En cada plan de tratamiento los ejercicios varían según el trastorno que corresponda abordar, en el caso de los ejercicios de respiración, soplo, relajación y praxias, es imprescindible que estén presentes en la mayoría de casos, porque si se practican adecuadamente ayudarán a entrenar el aparato fonoarticulador sin esfuerzos, fatigas o cansancios innecesarios.

GRÁFICA 5 TEST APLICADOS



Fuente: Investigación de campo. 2015

Interpretación

Dentro de las pruebas aplicadas la que más se utilizó fue el mecanismo del habla con un 23%, seguido del test de articulación con un 17%. Esto debido al tipo de trastornos del lenguaje que se diagnosticaron.

El mecanismo del habla es un test que debe ser aplicado en todos los casos atendidos, es una prueba de tipo exploratoria, evalúa cómo se encuentra el sistema fonoarticulador: física y funcionalmente; se utiliza para evidenciar si padece una patología orgánica o funcional. El test de articulación busca identificar los fonemas en los cuales el paciente tiene una dificultad. Por lo tanto, es recomendable que estas pruebas sean aplicadas sin importar el trastorno.

3.1.2 Otras actividades

a. Estimulación del lenguaje a pacientes con desnutrición

Se realizaron ejercicios de estimulación del lenguaje con niños que se encontraban internos en el Centro de Recuperación Nutricional -CRN-. Se creó un plan de tratamiento exclusivamente para esta área. Dentro de estas actividades se leyeron cuentos cortos y se cantaron canciones infantiles.

b. Ambientación y promoción de la clínica de terapia del lenguaje

Al inicio de la práctica fue necesario anunciar la apertura en el centro de una clínica provisional de terapia del lenguaje, para lo cual se procedió a realizar carteles promocionales y trifolios donde se brindó información puntual acerca de que trastornos se evaluaron y cómo fue el proceso de tratamiento. Todo lo anterior se ejecutó con la ayuda del área de promoción de la unidad de práctica, quienes se encargaron de difundir el material respectivo.

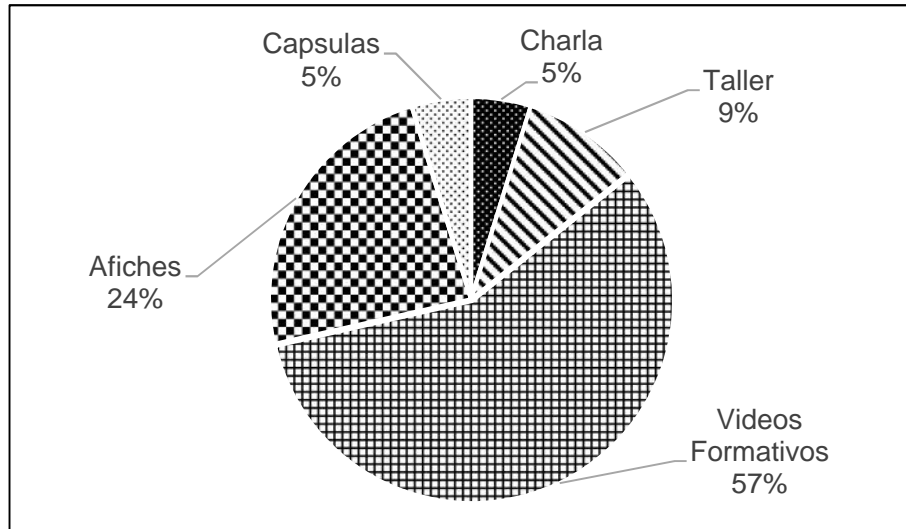
3.2 Programa de docencia

Se enfocó en transmitir información, capacitar y concientizar a la población sobre temas concernientes al lenguaje. Los temas discutidos fueron elegidos en base a las necesidades específicas encontradas. Se ejecutaron técnicas de comunicación y exposición, dentro de las cuales están charlas, talleres y videos formativos. El objetivo de estas actividades fue crear aprendizajes significativos en los padres de familia y personal de la institución, y que estos fueran aplicados a sus actividades diarias.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos y la asistencia a cada actividad.

3.2.1 Resultados obtenidos

**GRÁFICA 6
METODOLOGÍA**



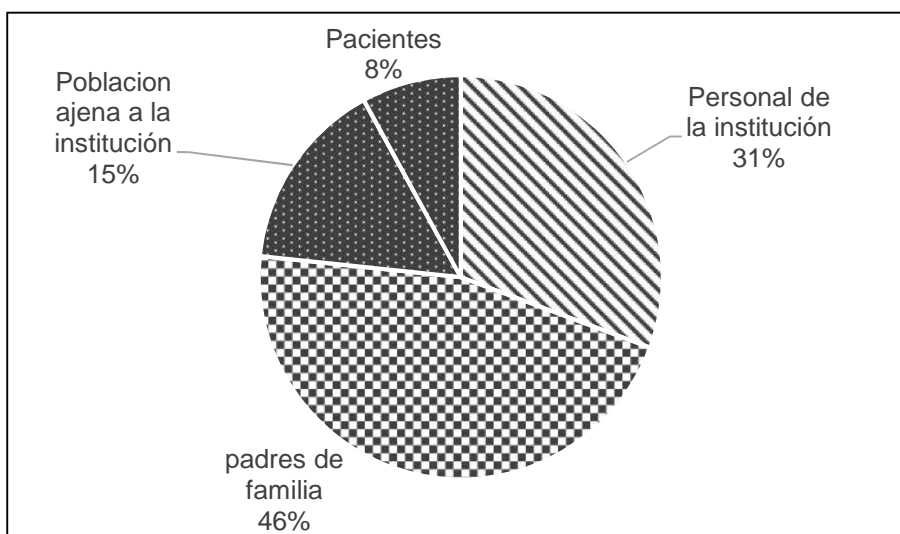
Fuente: Investigación de campo. 2015

Interpretación

De todas las actividades que se ejecutaron en docencia, en un 57% se utilizaron los videos formativos y en un 24% los afiches, el resultado de esta gráfica se debe a que los videos formativos se presentaron una vez a la semana durante dos meses; y, en el caso de los afiches, fueron exhibidos con el objetivo de llegar a muchas personas a la vez.

El tiempo que se maneja en el área de salud es muy corto y es difícil que se abran espacios para actividades de larga duración. Cuando se busca dar información relevante, deben utilizarse actividades que llamen la atención, que sean de bajo costo, fáciles y prácticas de llevar a cabo.

GRÁFICA 7 POBLACIÓN ATENDIDA



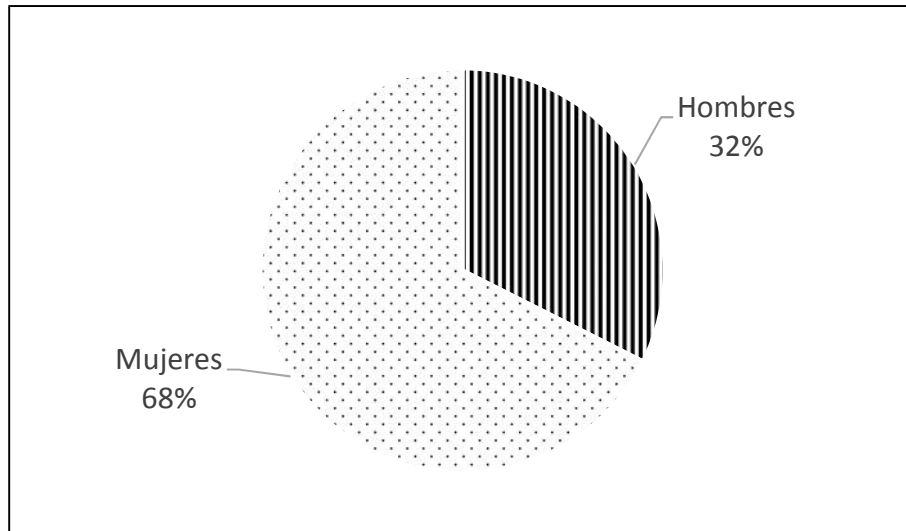
Fuente: Investigación de campo. 2015

Interpretación

Se percibe en la gráfica que, en las actividades que se realizaron para brindar información sobre temas referentes a los trastornos del lenguaje, un 46% de la población fue hacia padres de familia y un 31% al personal de la institución que tiene contacto directo con pacientes, entre ellos médicos y enfermeras.

Muchas de las actividades fueron dirigidas a padres de familia, pues ellos son quienes tienen más cercanía a los pacientes, poseen la capacidad de estimular el lenguaje y evitar la aparición de trastornos específicos. Sin embargo, si no cuentan con la información pertinente no tendrán una base sólida que los guíe durante el desarrollo de sus hijos e hijas.

GRÁFICA 8 TALLER SOBRE LOS TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL LENGUAJE



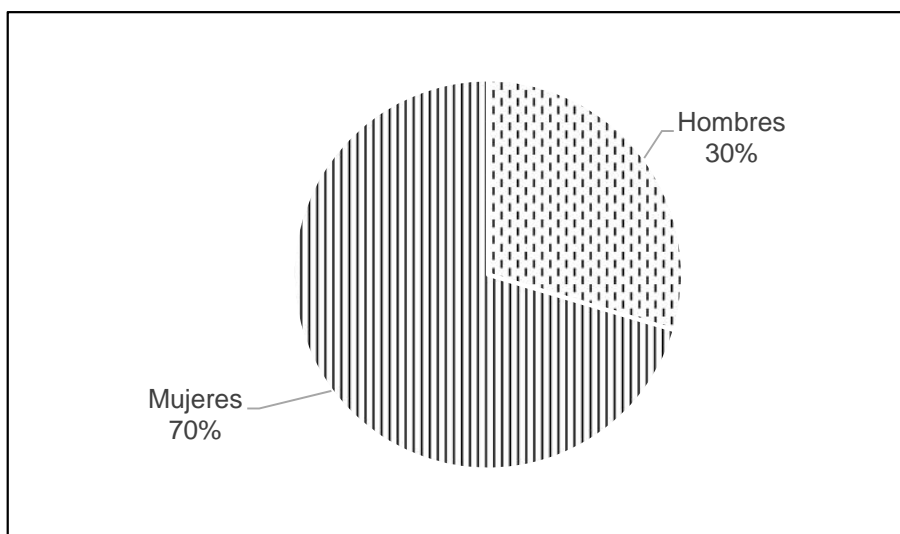
Fuente: Investigación de campo. 2015

Interpretación

Los resultados de la gráfica reflejan que de la totalidad de asistentes a esta actividad la mayoría fueron mujeres con 68% y hombres con un 32%, esto debido a que las personas que laboran en esta institución son más mujeres que hombres, ya que profesiones como enfermería está influida por consideraciones de roles de género.

Este taller fue impartido al personal de la salud que labora en la institución para que conocieran a fondo los trastornos específicos del lenguaje, la importancia que estos pueden tener en la vida de un paciente, la forma de identificarlos y a dónde pueden ser referidos.

GRÁFICA 9 CHARLA SOBRE EL DESARROLLO DEL LENGUAJE EN LAS PERSONAS



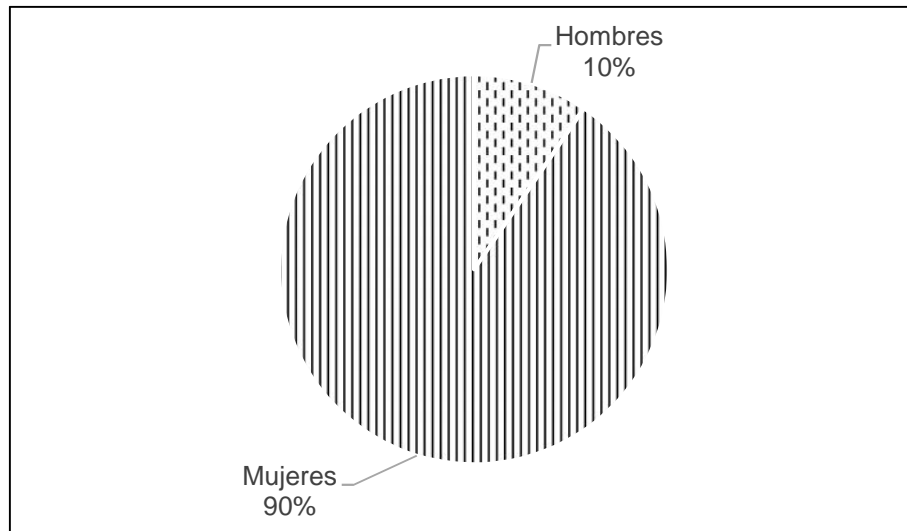
Fuente: Investigación de campo. 2015

Interpretación

El escenario de esta actividad fue consulta externa, se realizó una charla sobre el desarrollo del lenguaje en las personas, esta estuvo dirigida a padres y madres de familia. Los resultados de la gráfica reflejan que en su mayoría la asistencia fue de mujeres con un 70% y hombres con un 30%, la causa de esta derivación es la situación socioeconómica de las familias de esta área, comúnmente es el padre quien trabaja y la madre es encargada de los oficios en casa y de asistir a cualquier reunión o actividad de sus hijos, como en este caso llevarlos al médico.

Es importante que los padres de familia estén conscientes de la importancia que tiene un óptimo desarrollo del lenguaje, deberían poder conocer el proceso a través del cual se adquiere un lenguaje formal y cómo puede evitarse que trastornos de tipo funcional aparezcan.

GRÁFICA 10 CÁPSULA INFORMATIVA SOBRE PROBLEMAS DE APRENDIZAJE



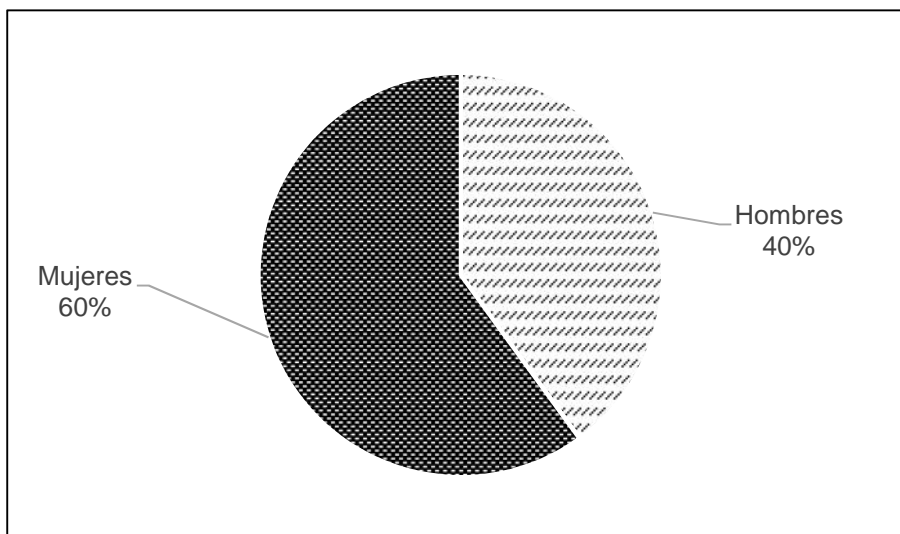
Fuente: Investigación de campo. 2015

Interpretación

Se muestra en la gráfica que la asistencia fue por un 90% de mujeres, la mayoría madres de familia, y un 10% hombres. Esto se debió a que el centro se enfoca en atender el área de maternidad y presta distintos servicios para los infantes, la mayor parte de la población que se ve son mujeres que acude por una revisión prenatal y solo algunas están acompañadas de su cónyuge.

Esta actividad buscó que los padres de familia puedan conocer los problemas de aprendizaje que se presentan en las edades escolares y al detectar cualquier anomalía, actuar con la mayor rapidez posible.

GRÁFICA 11 TALLER DE PRAXIAS CON PACIENTES



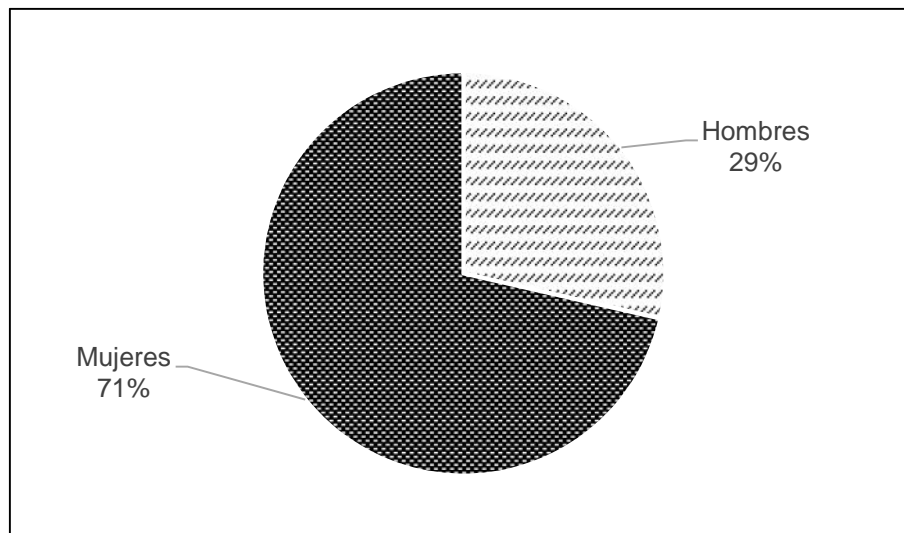
Fuente: Investigación de campo. 2015

Interpretación

La gráfica representa que con un 60% la mayoría de asistentes fueron mujeres y con un 40% hombres. Asistieron más niñas que niños, aunque la mayoría de pacientes son varones de entre 1 a 9 años, esto fue causado porque las madres de familia, con quienes asisten a sus sesiones terapéuticas, no podían esperar el tiempo estipulado.

Este taller tuvo como objetivo que los pacientes lograrán realizar ejercicios prácticos dentro de la clínica y en casa de la manera correcta, también, darse cuenta que existen más personas con dificultades similares a las de ellos.

GRÁFICA 12 VIDEOS FORMATIVOS SOBRE LA ESTIMULACIÓN DEL LENGUAJE



Fuente: Investigación de campo. 2015

Interpretación

De la totalidad de la población a quien fue dirigida esta actividad el 71% fueron mujeres y el 29% hombres, en este caso la metodología utilizada fueron videos formativos que tenían el objetivo de instruir al personal encargado de CRN sobre cómo estimular el lenguaje de los niños con problemas de nutrición.

El motivo del resultado de esta gráfica se debe a que esta área el personal está constituido esencialmente por mujeres, y solamente un médico y 2 enfermeros; por otro lado, comúnmente carreras como enfermería tienden a sufrir por paradigmas sociales, lamentablemente en países como Guatemala se vive mucho el machismo y se cree que este tipo de profesiones más apta para mujeres.

3.2.3 Otras actividades

a. Apoyo a taller institucional

Como parte del apoyo a la institución se solicitó la participación de psicología y terapia del lenguaje, en un taller previamente planificado por el área de enfermería.

Este espacio se enfocó en motivar a los enfermeros y enfermeras a en su área de trabajo, mejorar la actitud que presentan ante los pacientes que acuden al centro. La actividad inició con la participación del médico de pediatría, y continuó con la intervención del área de psicología y terapia del lenguaje, se realizaron ejercicios de autoconfianza, de motivación y valor personal.

CONCLUSIONES

1. Durante el proceso de práctica de terapia del lenguaje III, realizada en el Centro de Atención Integral Materno Infantil -CAIMI-, se logró beneficiar a la población al identificar y mejorar las dificultades en el lenguaje de niños, adolescentes y adultos, con la ayuda de técnicas de evaluación específicas para detectar los trastornos.
2. Se brindó atención personalizada y acompañamiento terapéutico a los pacientes evaluados que presentaron trastornos en el lenguaje. Además, se realizaron ejercicios de respiración, soplo, praxias y relajación, entre otros, como parte de un plan de tratamiento y se favorecieron las habilidades de comunicación e interacción social con el ambiente que los rodea.
3. Se orientó con estrategias de enseñanza como talleres, charlas y videos formativos las cuales sensibilizaron a los padres de familia y personal de la salud que tiene contacto directo con pacientes, sobre la importancia del desarrollo del lenguaje, sus trastornos y las consecuencias en la vida del ser humano

RECOMENDACIONES

1. Al Centro de Atención Integral Materno Infantil -CAIMI-, que implemente un área específica para tratar problemas del lenguaje y que brinde la apertura a nuevos practicantes, para que estos puedan ofrecer la atención terapéutica adecuada para beneficio de la población de San Cristóbal Verapaz y lugares aledaños.
2. Al personal de la salud que labora en CAIMI, se mantenga alerta sobre cualquier indicio de dificultades en la comunicación que se puedan presentar en niños, adolescentes o adultos y sean referidos con un profesional, para que se detecten con prontitud los trastornos del lenguaje y los pacientes reciban un acompañamiento terapéutico eficaz.
3. A CAIMI, que pueda brindar capacitaciones al personal y a padres de familia, en las cuales se les instruya sobre la estimulación y los problemas específicos del lenguaje, además de la corrección oportuna y rehabilitación que necesitan.

BIBLIOGRAFÍA

- Alessandri, María Laura. *trastornos del lenguaje*. Argentina: Lesa, 2007.
- Alvarado Cervantes, Et. Al., *Métodos de investigación*. México: Pearson Educación, 2010.
- Aprendizaje multisensorial*. <https://www.understood.org/es-mx/school-learning/partnering-with-childs-school/instructional-trategies/multisensory-instruction-what-you-need-to-know> (02 de abril de 2017).
- Arce Ruiz, Silvia y Beatriz, García Lira. *Las necesidades educativas especiales en la escuela regular*. Guatemala: Editorial Piedra Santa, 2010.
- Ardila, Alfredo. *Las afasias*. México: Cucsh-udeg, 2005.
- Asociación Americana de Psiquiatría -APA-. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. España: Medica Panamericana, 2014.
- Atención temprana del lenguaje oral*. http://www.quadernsdigitals.net/datos/hemeroteca/r_10/nr_176/a_2165/2165.htm (07 de abril de 2017).
- Centro de Atención Integral Materno Infantil -CAIMI-. *Estructura, funcionamiento y servicio que presta la institución*. San Cristobal Verapaz, Alta Verapaz Guatemala: CAIMI., 2015.
- Clemento, Franco Justo. *Relajación física y serenidad mental. Una guía para superar la ansiedad, la depresión y las preocupaciones de la vida*. Madrid, España: CEPA., 2007.
- Demografía de San Cristóbal Verapaz*. <http://www.guatepymes.com/geodic.php?keyw=8006> (30 de abril de 2015).
- Esquivel Ancona, Fayne. *Psicoterapia Infantil con juego: Casos clínicos*. México: El Manual Moderno, 2010.

Gómez Hernández, Mauricio. Et. Al., *Problemas de aprendizaje tomo 1*. México: Euromexico, 2010.

Helm-Estabrooks, Nancy y Albert Martin L., *Manual de la afasia y de terapia de la afasia*. Madrid, España: Medica Panamericana, 2005.

Importancia de la articulación. <http://hablemosdeoratoria.blogspot.com/2012/10/articulacion.html>, (31 de marzo de 2017).

Impostación. <https://www.espaciologopedico.com/recursos/glosariodet.php?Id=341>, (31 de marzo de 2017).

Instituto Nacional de Estadística -INE-. *Monografía San Cristóbal Verapaz, Alta Verapaz Guatemala*. Cobán, Alta Verapaz, Guatemala: INE., 2017.

La Importancia de la respiración y el soplo en la producción del habla. <https://dnj.cl/la-importancia-de-la-respiracion-y-el-soplo-en-la-produccion-del-habla/> (31 de marzo de 2017).

Lenguaje expresivo y comprensivo. http://www.cantandoaprendo.cl/padres_10.html (02 de abril de 2017).

Lodes, Hiltrud. *Aprende a respirar*. Barcelona, España: Integral, 1990.

Modulación de la voz. <https://sites.google.com/site/esmilogopeda/trastornos-de-la-voz/evaluacion/tratamiento/modulacion-de-la-voz> (31 de marzo de 2017).

Papalia, Diane E. Et. Al., *Psicología del desarrollo*. México: McGraw-Hill, 2009.

Pascua García, Pilar. *La dislalia, naturaleza, diagnóstico y rehabilitación*. Madrid, España: CEPE., 2009.

Ponce Talancon, Humberto. *La matriz foda: Alternativa de diagnóstico y determinación de estrategias de intervención en diversas organizaciones*. Xalapa, México: Consejo Nacional para la Enseñanza en Investigación en Psicología, 2007.

Praxias para mejorar la pronunciación. <http://blogatenciontemprana.blogspot.com/2014/05/praxias-para-mejorar-la-pronunciacion.html> (31 de marzo de 2017).

Retraso de Lenguaje. http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/retraso_del_lenguaje_1.pdf (28 de marzo de 2017).

Retraso simple del lenguaje. <http://www.psicopedagogia.com/articulos/?articulo=370>, (08 de abril de 2017).

Terapia de aprendizaje para la lectoescritura. <http://psicoterapiasex3.blogspot.com/2013/11/terapia-de-aprendizaje-para-la-lecto.html> (31 de marzo de 2017).

Weigl, Irina y Marianne, Reddemann-Tschaikner. *Terapia orientada a la acción*. Barcelona, España: Lexus editores, 2010.

Woolfolk, Anita. *Psicología del desarrollo*. México: Pearson Educación, 2010.



V.ºB.º
[Handwritten signature]

Adán García Véliz
Licenciado en Pedagogía e Investigación Educativa
BIBLIOTECARIO

ANEXOS 1

FOTOGRAFÍA 1
CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL MATERNO INFANTIL -CAIMI-



Tomada por: Martha Milián. 2015

FOTOGRAFÍA 2
ENTRADA A CAIMI



Tomada por: Martha Milián. 2015

FOTOGRAFÍA 3 CONSULTA EXTERNA



Tomada por: Martha Milián. 2015

FOTOGRAFÍA 4 CLÍNICA DE TERAPIA DEL LENGUAJE



Tomada por: Martha Milián. 2015

FOTOGRAFÍA 5
CENTRO DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL -CRN-



Tomada por: Martha Milián. 2015

ANEXOS 2

C

ONSENTIMIENTO INFORMADO

San Cristóbal Verapaz, _____ de _____ del 2015

Yo, de..... años de edad, con documento de identificación DPI No....., extendido enmanifiesto que he sido informado/a sobre los beneficios que podría suponer el recibir terapia del lenguaje, con el fin de restablecer un lenguaje adecuado en su expresión y comprensión.

He sido también informado/a que mis datos personales serán protegidos e incluidos en un expediente, por registro de proceso, y que no serán utilizados sin mi consentimiento por escrito.

Cuando se requiera el uso de algún tipo de filmación (voz o imagen), se hará única y exclusivamente bajo mi consentimiento. Toda práctica del lenguaje que se realice, estará dentro del marco de la ética profesional y los derechos que me asisten como paciente.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO a para que me administre las evaluaciones que considere necesarias, así como los procedimientos terapéuticos, en apoyo a mi rehabilitación del lenguaje.

Nombre_____

Firma/huella:_____

Expediente No: _____

FICHA CLINICA INFANTIL**I. DATOS GENERALES:**

NOMBRE: _____

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: _____

EDAD: _____ SEXO: _____

RELIGION: _____

DIRECCION ACTUAL: _____

TELEFONO: _____

NOMBRE DEL PADRE: _____ EDAD: _____

NOMBRE DE LA MADRE: _____ EDAD: _____

NUMERO DE HERMANOS: _____

LUGAR QUE OCUPA ENTRE LOS HERMANOS: _____

ESCOLARIDAD: _____

PROFESION: _____

LUGAR DE TRABAJO: _____

ESTUDIOS ACTUALES: _____

LUGAR O ESTABLECIMIENTO: _____

FECHA DE EVALUACION: _____

HA TENIDO ASISTENCIA PSICOLOGICA O PSIQUIATRICA SI _____

No _____

POR QUE _____

II. REFERENCIA:_____

III. MOTIVO DE CONSULTA:

IV. HISTORIA ACTUAL DEL PROBLEMA:

V. ANTECEDENTES PATOLOGICOS Y NO PATOLOGICOS (Diabetes – problemas del lenguaje- hipertensión- problemas cardiacos- diabetes- epilepsia – alcoholismo- déficit mental)

VI. EXAMEN MENTAL:

ACTITUD Y FORMA DE SER:									
RETRAIDO	DESAFIANTE	HOSTIL	NO HABLA	ANSIOSO					
EVASIVO	ACCESIBLE	AUTODESPRESIATIVO	SOSTIENE LA MIRADA						
ESTADO DE CONCIENCIA:									
ALERTA	OBNUBILADO	CONFUSO	DESCONCENRTADO						
ESTADO DE ANIMO Y EMOCION PREVALENTE:									
EUFORICO	ALEGRE	DEPRIMIDO	TRISTE	EXALTADO					
DECAIDO	APATICO	APROPIADO	INAPROPIADO	RESTRINGIDO					
	PLANO	POCO	PROFUNDO						
ACTIVIDAD MOTORA:									
ACTIVIDAD AUMENTADA	ACTIVIDAD DISMINUIDA	NORMAL							
	MANIERISMOS								
TICS	HACE CARAS	POSTURAS PECULIARES							

ASOCIACIONES Y FLUJO DE IDEAS:				
LENGUAJE COHERENTE		CIRCUNSTANCIAL		
CONTENIDO DE IDEAS:				
IDEAS HOMICIDAS	ILUSIONES	ALUCINACIONES	IDEAS SUICIDAS	
	COHERENTE			
SEMSORIUM:				
<i>ORIENTADO EN:</i>	PERSONA:	LUGAR	TIEMPO	ESPACIO
INTELIGENCIA:				
CONCEPTUAL		ABSTRACTO	CONCRETO	
MEMORIA:				
		RECIENTE	REMOTA	
JUICIO:				
INSIGHT				

VII. HISTORIA PRENATAL-PERINATAL Y POSTNATAL:

VIII. HISTORIA MOTRIZ (tiempo de gateo- rodo - primeros pasos – control de esfínter):

IX. HISTORIA DEL LENGUAJE: (balbuceó – emisión de primeras palabras- frases – oraciones)

IX. HISTORIA FAMILIAR:

XI. HISTORIA ESCOLAR:

XII. HISTORIA SOCIAL:

XIII. HISTORIA EMOCIONAL Y AFECTIVA:

XIV. HISTORIA DE LA SALUD.

XV. CRITERIOS DIAGNOSTICOS:

XVI. DIAGNOSTICO:

DIAGNOSTICO PRELIMINAR

DIAGNOSTICO PRINCIPAL:

XVII. PRONOSTICO:

XVIII. TRATAMIENTO:

XIX. RECOMENDACIONES:

(F) _____

Terapista del Lenguaje

FICHA CLINICA ADULTOS**I.DATOS GENERALES**

Nombres y apellidos: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Edad: _____ Sexo: M F

Religión: _____

Dirección actual: _____ Procedencia: _____

Telefono: _____ Celular: _____

—

Estado civil: Soltero (a) Casado (a) Divorciado (a) Unido (a) Viudo (a)

Nombre del esposo (a): _____ Edad: _____

No. de hijos::: _____ Masculinos: _____ Femeninos: _____

Nombre de la madre: _____ Edad: _____

Nombre del padre: _____ Edad: _____

No. de miembros de la familia: _____ Lugar que ocupa: _____

Escolaridad: _____ Profesión u oficio: _____

Lugar de trabajo: _____ Lugar de estudios: _____

Fecha de evaluación: _____

Ha recibido Tx Psicológico anteriormente: SI NO

Causa: _____

II. REFERENCIA:

III. MOTIVO DE CONSULTA:

IV. HISTORIA ACTUAL DEL PROBLEMA:

V. ANTECEDENTES PATOLOGICOS Y NO PATOLOGICOS (Diabetes – problemas del lenguaje- hipertensión- problemas cardiacos- diabetes- epilepsia – alcoholismo- déficit mental- drogas)

VII. HISTORIA DEL LENGUAJE: (balbuceó – emisión de primeras palabras- frases – oraciones)

VIII. HISTORIA FAMILIAR:

IX. HISTORIA ESCOLAR:

X. HISTORIA SOCIAL:

XI.HISTORIA EMOCIONAL Y AFECTIVA:

XII. HISTORIA DE LA SALUD.

XIII. SINTOMAS DE DESESPERACIÓN

- | | | | | | |
|-----------------------------|-----------------------|---|-----------------------|---|-----------------------|
| Pérdida de apetito | <input type="radio"/> | Pérdida de peso | <input type="radio"/> | Disminución de la lívido | <input type="radio"/> |
| Aumento de apetito | <input type="radio"/> | Se siente Cansado | <input type="radio"/> | Deseos incontenibles de comer | <input type="radio"/> |
| Se despierta de madrugada | <input type="radio"/> | Sensación de desvalidez | <input type="radio"/> | Dificultad para conciliar el sueño | <input type="radio"/> |
| Sensación de angustia | <input type="radio"/> | Sensación de irritabilidad | <input type="radio"/> | Sensación de desesperanza | <input type="radio"/> |
| Sensación de no ser querido | <input type="radio"/> | Prefiere no levantarse
Por la mañana | <input type="radio"/> | Falta de interés en actividades
Anteriormente atractivas | <input type="radio"/> |

XIV. CRITERIOS DIAGNOSTICOS:

XV. DIAGNOSTICO:

DIAGNOSTICO PRELIMINAR

DIAGNOSTICO PRINCIPAL:

XVI. PRONOSTICO:

XVII. TRATAMIENTO:

XVIII. RECOMENDACIONES:

(F) _____

Terapista del Lenguaje



No. 119-2019

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

TERAPIA DE LENGUAJE

Al trabajo titulado:

**INFORME FINAL DE PRÁCTICA DE TERAPIA DEL LENGUAJE III,
REALIZADA EN EL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL MATERNO
INFANTIL CAIMI, UBICADO EN SAN CRISTÓBAL VERAPAZ, ALTA
VERAPAZ**

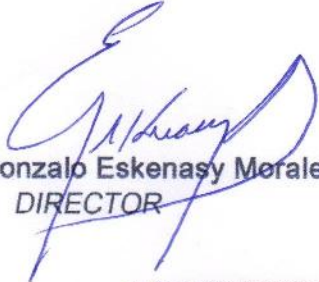
Presentado por el (la) estudiante:

MARTHA ISABEL SARAÍ MILIÁN SICAL

Autoriza el

IMPRIMASE

Cobán, Alta Verapaz 02 de abril de 2019.



Lic. Erwin Gonzalo Eskenasy Morales
DIRECTOR



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Centro Universitario del Norte
Km 210 Finca Sachamach, Cobán Alta Verapaz

