

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
DEPARTAMENTO DE EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO –EPS–**

**“ESTIMULACIÓN, EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
PARA LOS NIÑOS QUE ASISTEN AL PROGRAMA PYGMALION, DEL
INSTITUTO DE SERVICIO E INVESTIGACIÓN PSICOPEDAGÓGICA
MAYRA VARGAS FERNÁNDEZ ISIPS.”**

**INFORME FINAL DEL EJERCICIO TÉCNICO SUPERVISADO
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

AGUEDA NOELIA GERALDINA RAMAZZINI LÓPEZ

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
TERAPISTA DEL LENGUAJE**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
TÉCNICA UNIVERSITARIA**

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2019

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a large circular emblem in the background. It features a central figure of a seated woman, likely the Virgin Mary, surrounded by various heraldic symbols including castles, lions, and columns. The Latin motto "CETERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACCADEMIA COACTEMALENSIS INTER" is inscribed around the perimeter of the seal.

CONSEJO DIRECTIVO

Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina

DIRECTOR

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizabal

SECRETARIA

M.A. Karla Amparo Carrera Vela

Licenciada Claudia Juditt Flores Quintana

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

Astrid Theilheimer Madariaga
Lesly Danineth García Morales

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Licenciada Lidey Magaly Portillo Portillo

REPRESENTANTE DE EGRESADOS

De Orden de Impresión Informe Final de ETS

08 de noviembre de 2019

Estudiante
Agueda Noelia Geraldina Ramazzini López
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto VIGÉSIMO SEGUNDO (22º.) del Acta SETENTA Y SEIS GUIÓN DOS MIL DIECINUEVE (76-2019) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 08 de noviembre de 2019, que copiado literalmente dice:

“**VIGÉSIMO SEGUNDO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- titulado: “**ESTIMULACIÓN, EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PARA LOS NIÑOS QUE ASISTEN AL PROGRAMA PYGMALION DEL INSTITUTO DE SERVICIO E INVESTIGACIÓN PSICOPEDAGÓGICA MAYRA VARGAS FERNÁNDEZ ISIPs**”, de la carrera de: Terapia del Lenguaje, realizado por:

Agueda Noelia Geraldina Ramazzini López

CARNÉ No. 2003-20233
CUI: 1787 33334 0101

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por la Licenciada Gladys Enríquez Ortiz y revisado por el Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal
SECRETARIA

/Gaby



Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetables Miembros:

Informo a ustedes que se ha asesorado, revisado y supervisado la ejecución del Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- de

Agueda Noelia Geraldina Ramazzini López,

Carné No 200320233
DPI 1787-33334-0101

Titulado:

“ESTIMULACIÓN, EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PARA LOS NIÑOS QUE ASISTEN AL PROGRAMA PYGMALION DEL INSTITUTO DE SERVICIO E INVESTIGACIÓN PSICOPEDAGÓGICA MAYRA VARGAS FERNÁNDEZ ISIPs.”

De la carrera de Terapia del Lenguaje

Así mismo, se hace constar que la **revisión** del Informe Final estuvo a cargo de Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera, en tal sentido se solicita continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

[Signature]

Licenciada Rosa Pérez de Chavarría
COORDINADORA DE E.P.S.



Reg. y Control Académico
Expediente

Reg. 516-2019
E.P.S. 106-2019

30 de octubre del 2019

Licenciada
Rosa Pérez de Chavarría
Coordinadora del Departamento de E.P.S.
Escuela de Ciencias Psicológicas –CUM-

Respetable Licenciada:

Tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la **revisión** del Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- de

Agueda Noelia Geraldina Ramazzini López,

Carné No **200320233**
DPI **1787-33334-0101**

Titulado:

“ESTIMULACIÓN, EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PARA LOS NIÑOS QUE ASISTEN AL PROGRAMA PYGMALION DEL INSTITUTO DE SERVICIO E INVESTIGACIÓN PSICOPEDAGÓGICA MAYRA VARGAS FERNÁNDEZ ISIPs.”

De la carrera de Terapia del Lenguaje

Así mismo, informo que el trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por este departamento, por lo que me permito dar la respectiva APROBACIÓN.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera
REVISOR



c. Expediente



Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas



Reg. 516-2019
E.P.S. 106-2019

24 de octubre del 2019

Licenciada
Rosa Pérez de Chavarría
Coordinadora del Departamento de E.P.S.
Escuela de Ciencias Psicológicas –CUM-

Respetable Licenciada:

Informo a usted que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado –ETS- de

Agueda Noelia Geraldina Ramazzini López,

Carné No **200320233**
DPI **1787-33334-0101**

Titulado:

“ESTIMULACIÓN, EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PARA LOS NIÑOS QUE ASISTEN AL PROGRAMA PYGMALION DEL INSTITUTO DE SERVICIO E INVESTIGACIÓN PSICOPEDAGÓGICA MAYRA VARGAS FERNÁNDEZ ISIPs.”

De la carrera de Terapia del Lenguaje

En tal sentido, y dado que cumple con los lineamientos establecidos por este departamento, me permito dar mi APROBACIÓN para concluir con el trámite respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Gladys Enriquez Ortiz
ASESORA-SUPERVISORA

c. Expediente

C.c. Control Académico
EPS
Archivo
Reg. 516-2019
CODIPs.1219-2019

De Aprobación de Proyecto ETS

08 de julio de 2019

Estudiante:
Agueda Noelia Geraldina Ramazzini López
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO (10º.) del Acta CINCUENTA GUIÓN DOS MIL DIECINUEVE (50-2019) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 05 de julio de 2019 que literalmente dice:

“DÉCIMO PRIMERO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el proyecto de Ejercicio Técnico Supervisado –ETS-, titulado: **“ESTIMULACIÓN, EVALUACIÓN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PARA LOS NIÑOS QUE ASISTEN AL PROGRAMA PIGMALION DEL CENTRO DE SERVICIO E INVESTIGACIÓN MAYRA VARGAS FERNANDEZ –ISIPs-”**, de la carrera de Terapia del Lenguaje, presentado por:

Agueda Noelia Geraldina Ramazzini López

CARNÉ No. 200320233
CUI: 1787 33334 0101

Dicho proyecto se realizará en Ciudad capital, asignándose a la Licenciada Blanca Avila, quien ejercerá funciones de supervisión por la parte requirente y a la Licenciada Gladys Enríquez Ortiz, por parte de esta Unidad Académica. El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, acuerda **APROBAR SU REALIZACIÓN.**

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal
SECRETARIA

ISIPs 0134-2019

Guatemala, 29 de octubre de 2019

ASUNTO: Carta de aprobación de Informe
final de Ejercicio Técnico Supervisado.

Licenciada

Rosa Pérez de Chavarría

Coordinador Ejercicio Profesional Supervisado – EPS –

Escuela de Ciencias Psicológicas

Presente

Licenciada Pérez de Chavarría:

Con un cordial saludo me dirijo a usted en espera de que sus actividades las realice con éxitos.

Por este medio, hago constar que se ha finalizado la intervención del proyecto del Ejercicio Técnico Supervisado –ETS– de la carrera de Terapia del Lenguaje, titulado **“ESTIMULACIÓN, EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PARA LOS NIÑOS QUE ASISTEN AL PROGRAMA PYGMALIÓN DEL INSTITUTO DE SERVICIO E INVESTIGACIÓN PSICOPEDAGÓGICA, MAYRA VARGAS FERNÁNDEZ, ISIPs”**. de la estudiante:

NOMBRE

Agueda Noelia Geraldina Ramazzini López

CARNÉ

2003-2033

CUI

1787 33334 0101

El trabajo de – ETS – se realizó durante los meses de enero a octubre de 2019, en horario de lunes, martes y jueves de 07:00 a 11:00 horas. Por lo que agradezco se sirva continuar con los trámites correspondientes.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



M.A. Claudia del Cid Alonso

Coordinadora ISIPs



INSTITUTO DE
SERVICIOS E
INVESTIGACIÓN
PSICOPEDAGÓGICA
Mayra Vargas Fernández
COORDINACION

C. C. Archivo
Vlvth S.-.

¡Trabajemos por la niñez guatemalteca!

MADRINA DE GRADUACIÓN

M.A. Claudia Antonieta del Cid Alonso

Colegiado 249

ACTO QUE DEDICO

A Dios, gracias por sus bendiciones y lecciones para mi vida y en el proceso de mi carrera.

A mis padres Isabel y José Francisco, gracias por ser el mejor ejemplo de vida y apoyarme incondicionalmente.

A mis hermanos, Santy, Eddy, Andrea, Sofía y Mónica por su apoyo.

A mi esposo, Ernesto e hijos Nadji y José E. por su comprensión y paciencia.

A mi prima, Cecilia por su apoyo.

A mis sobrinos Marce, Teffy, Edu y Roberto.

A mis compañeras Ingrid, Suendy, Karla y Neto por compartir sus conocimientos con mi persona.

A mis docentes de terapia del lenguaje a lo largo de mi carrera Licenciada Karla Carrera, Licenciada Irma Vargas y Licenciada Claudia del Cid.

Gracias a Licenciada Gladys Enríquez y Licenciada Yvonne Solares por su apoyo y asesorarme.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad de San Carlos de Guatemala y la Escuela de Ciencias Psicológicas, por ser mi Alma Mater.

Al Instituto de Servicios e Investigación Psicopedagógica "Mayra Vargas Fernández" ISIPs-

A mis Catedráticas de Terapia del Lenguaje, por sus aportes a mi formación profesional.

A Dios por sobre todo, gracias por sus bendiciones.

INDICE

Carátula	1
Índice	2
Resumen	4
Introducción	5
Capítulo I: Antecedentes	
Ubicación contextual	
a. Aspecto Histórico Antropológico	7
b. Aspecto Sociocultural	9
c. Aspecto Socioeconómico	13
d. Aspecto Ideológico Político	14
Descripción de la institución	17
Objetivos Programas	18
Misión, Visión y programas	19
Descripción de la población	27
Planteamiento de problemas/necesidades psicosociales	28
Capítulo II: Referente Teórico Metodológico	
Necesidades Emergentes	
Objetivos	75
Generales	75
Específicos	75
Metodología	
Programa de Servicio	77
Programa de Docencia	79
Programa de Investigación	83

Capítulo III: Descripción de la Experiencia	
Programa de Servicio	84
Programa de Docencia	92
Programa de investigación	99
Capítulo IV: Análisis de la Experiencia	
Programa de Servicio	100
Programa de Docencia	103
Programa de investigación	106
Actividades Extracurriculares	109
Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones	
Conclusiones Generales	115
Conclusiones Específicas	
Programa de Servicio	115
Programa de Docencia	115
Programa de Investigación	116
Recomendaciones Generales	117
Recomendaciones Específicas	
Programa de Servicio	117
Programa de Docencia	117
Programa de Investigación	118
Bibliografía	119
Anexos	120
Fotografías	120
Instrumento de Registro de Datos	121
Tabla. Lenguaje y signos de alerta	122
Tabla 2 Papalia Diane, Undécima edición	123
Tratamiento	124
Glosario	127

RESUMEN

El Ejercicio Técnico Supervisado de terapia del lenguaje se realiza en el instituto de Servicio e Investigación Mayra Vargas Fernández. “Mayra Vargas Fernández” - Isips, en el programa Pygmalión que atiende a niños con problemas de aprendizaje de siete a doce años de edad, escolarizados.

El eje central del proyecto, es decir, el título de ejercicio técnico supervisado es: “Estimulación, Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento para los niños que asisten al programa Pygmalión del Instituto Mayra Vargas Fernández Isips”.

La ejecución del mismo se basa en tres ejes fundamentales para la aprobación del mismo:

- Servicio de terapia del lenguaje en dos modalidades grupal e individual. Estimular, evaluar, diagnosticar y tratamiento a los niños del programa Pygmalión.
- Docencia a Padres de familia para informar, concientizar y que puedan ser parte del proceso de trabajo y evolución de sus hijos. Profesionales en formación para asesorar como poder detectar anomalías en el lenguaje y poder referir oportunamente. A Maestros se les asesoró con temas de interés para que tengan herramientas y metodologías para luego poder aplicarlas en el salón de clases.
- En Investigación brindar información acerca del lenguaje, patologías, estimulación y tratamiento para los trastornos prestados del lenguaje. Determinar los detonantes o factores de riesgo que repercutieron en el lenguaje e implementar guía de tratamiento para obtener resultados a corto, mediano y largo plazo.

INTRODUCCION

El lenguaje surge con la propia existencia del ser humano, es una función compleja, fundamental para socialización y para el aprendizaje del ser humano, que nos diferencia de los demás seres vivos, su desarrollo se da desde muy temprana edad, es de importancia conocer que actividades contribuyen o son parte del desarrollo del lenguaje, como el llanto, el balbuceo, la vocalización, entre otros, son elementos de la evolución normal del lenguaje y que pequeñas contribuciones van formando parte de ese todo, como lo es el desarrollo integral de cada individuo.

El ejercicio técnico supervisado de terapia del lenguaje realizó con el objetivo de brindar Estimulación, Evaluación Diagnóstico y Tratamiento en los problemas del lenguaje que presente la población que asiste al programa Pygmalión del Instituto de Servicio e Investigación Psicopedagógica “Mayra Vargas Fernández” Isips, enfocado en los Ejes de Servicio, Docencia e Investigación.

Nace la intención de ejecutar el trabajo del Ejercicio Técnico Supervisado, debido a la demanda y a las dificultades del lenguaje que ha presentado la población no solo en el programa Pygmalión, si no que en general de la población que asiste a otros programas siempre del mismo instituto, quienes también son referidos de la clínica de Neurodesarrollo de Isips.

En el primer capítulo de Antecedentes se brinda la ubicación contextual del ejercicio técnico supervisado, aspectos históricos antropológicos, socioculturales, socioeconómicos e ideológico político.

En el segundo capítulo se describe y documenta el Referente teórico metodológico, con sus respectivos objetivos y metodología del abordaje a lo largo de todo el trabajo realizado en el ejercicio técnico supervisado.

En el tercer capítulo se realiza la descripción de la experiencia durante la ejecución del ejercicio técnico supervisado de terapia del lenguaje.

En el cuarto capítulo se realiza un análisis objetivo de las experiencias vividas en la ejecución del proyecto, cada uno de los ejes analizados por separado, evidencian el trabajo realizado y los resultados obtenidos positivamente han dado sentido a la ejecución del mismo.

En el quinto capítulo se dan a conocer las conclusiones a las que se ha llegado al ejecutar el proyecto, detallando según el trabajo realizado, el programa correspondiente y se detallan las recomendaciones que se realizan a la institución, a los padres de familia y a maestros de la población atendida, específicamente en el programa Pygmalión.

CAPITULO I

ANTECEDENTES

UBICACIÓN CONTEXTUAL

A. Aspecto Histórico Antropológico

Guatemala está regida por la Constitución Política de 1985 y reformada en 1994 en la que se establece que Guatemala es un Estado libre, independiente y soberano. Su sistema de gobierno es republicano, democrático y representativo. El país cuenta con una universidad pública autónoma: la Universidad de San Carlos de Guatemala. Creada en la época colonial en la ciudad de Antigua Guatemala, la Real Universidad de San Carlos se convirtió en la tercera universidad fundada en la América Hispánica. Figura como la más importante por tener un alto nivel académico y compromiso con el desarrollo del país, así como otras atribuciones vinculadas al Estado. El país cuenta también con nueve universidades privadas.

El Centro Universitario Metropolitano (CUM) es un anexo de la Universidad de San Carlos de Guatemala el cual alberga una gran cantidad de estudiantes, que cursan las carreras de Licenciatura en Psicología, Profesorado en Enseñanza Media, Terapia de Lenguaje, Terapia Ocupacional y Recreativa, Educación Especial y Orientación Vocacional y Laboral; en el área de Medicina, las carreras son: Técnico en Enfermería, Licenciatura en Enfermería, Médico y Cirujano, Especialidad en Radiología e Imágenes Diagnósticas, Especialidad en Anestesiología, Especialidad en Ginecología y Obstetricia, Especialidad en Medicina Física y Rehabilitación, Especialidad en Neonatología, Especialidad en Neurología, Especialidad en Patología, Especialidad en Pediatría, Especialidad en Psiquiatría, Especialidad en Traumatología y Ortopedia, Maestría en Nutrición y Alimentación en Salud, Maestría en Oftalmología, Maestría en Salud Pública con énfasis en Gestión Social de Salud,

Epidemiología, Maestría en Salud Pública con énfasis en Nutrición, Maestría en Salud Pública con énfasis en Salud Ambiental.

El Centro Universitario Metropolitano Está ubicado en la 9a Av. 9-45 de la zona 11 de la ciudad, formando parte de un complejo de instituciones cuyo servicio está relacionado con la salud preventiva, curativa e integral tanto pública como privada, fue creado con el propósito de apoyar las políticas de descentralización y desconcentración de la educación superior en la Universidad de San Carlos de Guatemala. ISIP's es un instituto que forma parte de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, funciona como una extensión, es el encargado de brindar atención a la población infantil guatemalteca, por medio de actividades en el campo psicopedagógico. “Fue creado el 11 de septiembre de 1977 por estudiantes y docentes de la Escuela de Ciencias Psicológicas y autorizado por la Comisión Administradora (hoy Consejo Directivo) de la Escuela según Acta número 35-77 punto 2°. Desde su fundación hasta el año 2000 dicha institución fue conocida con el nombre de Centro de Servicio Psicológico “Mayra Vargas Fernández” –CENSEPs-, sin embargo luego de varios años de intentos por convertirse en Instituto, en el mes de noviembre del año 2008 se nombra oficialmente a CENSEPs como Instituto de Servicio e Investigación Psicopedagógica –ISIPs-. En la actualidad brinda atención psicopedagógica a niños y niñas entre las edades de 6 a 12 años, maestros y padres de familia a través de sus diferentes programas, siendo éstos: Programa de Admisión, Archivo, Referencia; Programa Pigmalión; Programa de Asesoramiento Psicopedagógico a Maestros PAPs (Jornada Sabatina y Matutina); Análisis de Casos; Programa Plan 24 “A” ; Programa Plan 24 “C”; Programa de Evaluación Diagnóstica; Programa de Atención a la Diversidad “Escuela María Luisa Aragón”; Programa Seguimiento Grupal E Individual; Clínica Médica de Neurodesarrollo – ISIPs-; Programa de Divulgación y programa de Investigación Neuropsicopedagógica.

B. Aspecto Sociocultural.

La República de Guatemala está situada entre el Mar Caribe al noroeste y el Océano Pacífico al sur. Su área territorial es de 108,890 KM² que limitan al norte, noroeste y al oeste con México; al noreste con Belice y el Mar Caribe; al este con Honduras, al sureste con El Salvador, y al sur con el Océano Pacífico. (Samayoa, 2015)

El 15 de septiembre se celebra el Día de la Independencia, tanto política como económica, de la Corona Española. Como en la mayoría de los países iberoamericanos, la independencia de Guatemala fue un movimiento esencialmente elitista, que no supuso una mejora inmediata de las condiciones generales de vida del pueblo guatemalteco; antes bien, fue promovida fundamentalmente por las élites económicas de la región para poder enriquecerse con los nuevos lazos comerciales que se esperaban adquirir, y no tanto por la separación política en sí.

El idioma oficial es el español y además se hablan 21 idiomas derivados del maya: Achi, Akateko, Awakateco, Ch'orti, Chuj, Itza, Ixil, K'iche', Kaqchiquel, Mam, Mopán, Popti (Jakalteko), Poqomam, Poqomchi', Q'anjob'al, Q'eqchi', Sakapulteko, Sikapense, Tektiteko, Tz'utujil, Uspanteko y uno de origen caribeño, el Garífuna.

Guatemala está organizada en 22 departamentos, que son los siguientes: Alta Verapaz, Baja Verapaz, Chimaltenango, Chiquimula, Petén, El Progreso, Quiché, Escuintla, Guatemala, Huehuetenango, Izabal, Jalapa, Jutiapa, Quetzaltenango, Retalhuleu, Sacatepéquez, San Marcos, Santa Rosa, Sololá, Suchitepéquez, Totonicapán y Zacapa.

Guatemala es básicamente montañosa, al Norte se encuentra el Petén, una zona baja y selvática abundante en maderas preciosas, petróleo y árboles productores de chicle. Dos ramales montañosos entran en Guatemala: uno por Niquihuil, en San Marcos, el sistema de La Sierra Madre, y el otro por Huehuetenango, el sistema de Los Cuchumatanes.

El primero, de 260 kms. de largo, corre paralelo al Pacífico y desarrolla la altiplanicie central, asiento de las ciudades de Guatemala, Antigua, Sololá, Santa Cruz del Quiché y Chimaltenango. Guatemala tiene numerosos volcanes, de los cuales el más elevado es el Tajumulco: 4,220.36 m. Sobre el nivel del mar. Los ríos guatemaltecos corren por las vertientes del Pacífico y del Atlántico: Golfo de Honduras, y Bahía de Campeche. El río Paz marca parte de los límites con El Salvador. El Suchiate y el Usumacinta (este último fue importante medio de comunicación de los mayas) marcan la frontera con México. El Polochic tributa al lago de Izabal, que a su vez desagua por medio del Río Dulce en la bahía de Amatique. Muchos de los lagos son de origen volcánico y dan gran belleza. El lago de Atitlán, a 1,537mts. sobre el nivel del mar, es el más famoso.

La precipitación anual promedio es de 1,316 mm. Por su ubicación tropical y relieve montañoso, Guatemala goza de variedad de climas, pero sin extremos de frío o calor.

La capital de Guatemala tuvo su primer asentamiento, el 25 de julio de 1524, en las cercanías de Iximché, capital de los kaqchikeles. La villa recibió por nombre Santiago de los Caballeros de Guatemala en honor al apóstol mayor.

Debido al constante asedio de los indígenas, el segundo asentamiento de la capital se efectuó el 22 de noviembre de 1527 en el Valle de Almolóniga, en la actualmente llamada Ciudad Vieja, en Sacatepéquez. Esta fue destruida en la madrugada del 11 de septiembre de 1541 por un alud de lodo y piedras que provino de la cima del Volcán de Agua, sepultando a la entonces capital de la región y enterrando a la ciudad con la mayoría de sus habitantes, ello obligó a que la ciudad fuera trasladada al cercano Valle de Panchoy, unos 6 kilómetros aguas abajo, conservando el nombre de Santiago de los Caballeros de Guatemala, que actualmente ha cambiado al de Antigua Guatemala. Esta tercera ciudad fue prácticamente destruida por el Terremotos de Santa Marta en 1773. Bajo la cuna del gobierno español, Guatemala llegó a ser

la ciudad más importante de Centroamérica. Después de la independencia del país en 1821, la ciudad se convirtió, entre 1823 y 1831, en la capital de la Federación de las Provincias Unidas de Centroamérica, disuelta entre 1838 y 1840.

El Departamento de Guatemala cuenta con 17 municipios siendo estos: Guatemala, Santa Catarina Pinula, San José Pinula, San José del Golfo, Palencia, Chinautla, San Pedro Ayampuc, Mixco, San Pedro Sacatepéquez, San Juan Sacatepéquez, San Raymundo, Chuarrancho, Fraijanes, Amatitlán, Villa Nueva, Villa Canales, San Miguel Petapa. Todos con fácil acceso a la Ciudad de Guatemala, en la cual se encuentran centralizados el Gobierno, el comercio, la industria, actividades culturales, etcétera.

La Ciudad de Guatemala está ubicada en el centro meridional de Guatemala. En el Valle de la Ermita en medio de tierras volcánicas. Es la capital del país y del departamento de Guatemala. Es la ciudad más grande del país y su principal centro económico, educativo y cultural. Aquí se encuentra la Universidad de San Carlos de Guatemala (1676), el Conservatorio Nacional de Música “Germán Alcantara” (1880), El Teatro Nacional “Miguel Ángel Asturias”, Palacio Nacional de la Cultura (1943) la Catedral Metropolitana (1815). Muy cerca se localizan las Ruinas de Kaminal Juyú de gran importancia en la Civilización Maya. La mayoría de las industrias del país se localizan en la periferia de la ciudad.

Fundada como la cuarta capital de Guatemala, en 1776, tras la destrucción de las anteriores, en Iximché, Ciudad Vieja y Antigua Guatemala, llama la atención su trazado urbanístico en damero, siguiendo la tradición de todas las ciudades del país: las avenidas van de norte a sur; las calles, de este a oeste. A principios del siglo XX (1917-1918), la Ciudad de Guatemala estuvo a punto de desaparecer a causa de una serie de sismos consecutivos, pero

afortunadamente sobrevivió, en el 2012 albergaba a más de doce millones y medio de habitantes, llegando a más de 4 millones en el área metropolitana, para el 2018 ya había subido el número de habitantes y según el Renap el número de habitantes era más de diez y siete millones de habitantes en todo el país. La inmensa capital de Guatemala es la mayor urbe del país y de Centroamérica. Se sitúa en una meseta a 1.500 m. de altura, a unos 80 kms del Océano Pacífico, rodeada de valles y barrancos y goza de un clima muy agradable, a veces cálido. La Ciudad de Guatemala atrae a un constante número de visitantes no tanto por su interés turístico (ha perdido casi todos los vestigios de su pasado por causa de los constantes temblores de tierra que padece periódicamente el país), sino porque es el centro administrativo, industrial y comercio de transportes del país.

La ciudad se subdivide en veinticinco zonas, la mayoría de las cuales a su vez tiene su propia organización en cuadrícula. Aunque casi no quedan edificios de estilo neoclásico o art nouveau, se conserva la Plaza Mayor en la zona 1, un ejemplo paradigmático de la típica ciudad ajedrezada española convertida ahora en centro comercial y representativo de la capital. Junto a la Plaza están el Palacio Nacional ahora Palacio de la Cultura y la Catedral Metropolitana, con sus dos torres gemelas. Tras el terremoto de 1976, que destruyó el antiguo edificio del mercado, se levantó el actual Mercado Central, un gran centro comercial especializado en artesanías, objetos y comidas típicas de cada región del país. La zona 1 vive su momento de esplendor cada domingo, cuando desborda de guatemaltecos paseando, escuchando música, hablando al sol, o visitando tiendas. En esta área conocida también como Centro Histórico se encuentra la mayoría de los hoteles y hostales más accesibles a los turistas. (Samayoa, 2015).

C. Aspecto Socioeconómico.

En los alrededores del CUM están situadas varias instituciones dedicadas a la salud, entre ellas están: el Hospital Roosevelt, con sus diferentes especialidades; el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; la Unidad Periférica del IGSS, la Liga Nacional Contra el Cáncer (INCAN), la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala (UNICAR), el Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación, el Centro de Salud de la Zona 11, el ente privado Pro Ciegos y Sordos de Guatemala.

Los centros educativos que se encuentran alrededor son varias escuelas públicas y colegios privados del nivel pre-primario, primario, básico y diversificado, el complejo deportivo CEJUSA y las Canchas Deportivas del Roosevelt. También es notorio el desarrollo económico y social de la zona, cuenta con diversas áreas de entretenimiento y centros comerciales.

La Escuela de Ciencias Psicológicas está instalada en el edificio “A” del CUM, cuenta con 68 cubículos destinados a oficinas administrativas, al Centro de Investigación en Psicología – CIEPs- “Mayra Gutiérrez” y a diversas clínicas. También se cuenta con la Biblioteca “Dr. Julio Antonio Ponce Valdés, un Auditorium utilizado para conferencias, congresos, graduaciones, etc., diversos salones de conferencias, una Sala de Profesores, una Sala de Proyección, sede de la Asociación de Estudiantes, la Unidad Popular de Servicio Psicológico, así como salas de observación/observados y 22 aulas para las jornadas matutina y vespertina.

El Edificio “B” se encuentra compartido con la Facultad de Medicina; posee 37 aulas para la jornada nocturna y 4 cubículos para oficinas. El Edificio de Servicios, compartido con la Facultad de Medicina fue destinado para la clínica de la Unidad Popular de Servicio Psicológico. El primer nivel de este edificio está destinado para el Instituto de Investigación y Servicio —Mayra Vargas Fernández (ISIPS), compartido también con la Biblioteca de Psicología.

D. Aspecto Ideológico Político.

Guatemala está regida por la Constitución Política de 1985 y Reformada en 1994 en la que se establece que Guatemala es un Estado libre, independiente y soberano, organizado para garantizar a sus habitantes el goce de sus derechos y de sus libertades. Su Sistema de Gobierno es Republicano, Democrático y Representativo. **(Constitución Política de Guatemala)**

La soberanía radica en el pueblo, quien la delega para su ejercicio, en los Organismos Legislativo, Ejecutivo y Judicial. El idioma oficial de Guatemala es el español, las lenguas vernáculas, forman parte del patrimonio cultural de la Nación. Según la Constitución de la República de Guatemala, son guatemaltecos de origen, los nacidos en el territorio de la República de Guatemala.

A partir de la contrarrevolución de 1954, la escena política estaba totalmente restringida a las organizaciones partidarias que eran portadoras de los intereses de la Oligarquía, cualquier otra forma de conceptualizar la realidad social de Guatemala, ajena a la visión oligárquica estaba proscrita, y con ello, perseguida, desterrada y reprimida, en el mejor de los casos; en el peor de los casos, exilio y muerte para sus dirigentes, sus militantes y colaboradores. La participación para la reivindicación de los intereses de las clases y sectores subalternos en Guatemala, no tuvieron por largo tiempo apoyo dentro del sistema político para su participación partidaria; eso se logra, o mejor dicho se les permite realizar, a partir de la reapertura política en 1984 con la elección de la Asamblea Nacional Constituyente. Al cobijo de la nueva Constitución Política de la República, que como ya lo hemos expresado en otro lugar se trata del proyecto político y económico de la Oligarquía, nos dice que no precisa de partidos políticos para hacer efectivos sus intereses específicos de clase, pues tiene pleno control de los aparatos de Estado y de una Ley Electoral y de Partidos Políticos, hecha a la medida de esos intereses.

En ese contexto, dan inicio ininterrumpidamente hasta el momento actual, una serie de procesos electorales para elegir autoridades para el manejo y control del poder del Estado. Pese a que se viene participando por un tiempo significativo en esa gimnasia democrática, por ningún lado hay avances que nos indiquen que el proceso democratizador iniciado con la elección de la Constituyente, al día de hoy, está en plena consolidación de la tan anhelada democracia representativa.

La democracia vista como sistema político muestra terribles defectos y debilidades, con poca credibilidad por parte de los sectores populares, pues tienen claro que dichos procesos electorarios no resuelven sus problemas. Se observa una profunda crisis en el sistema de partidos políticos, debido entre otras razones: a su débil institucionalización.

Las condiciones objetivas para echar a caminar, pero sobre todo consolidar un proyecto de sociedad democrática, encontró serias dificultades que aún no logra superar. La condición fundamental de toda convivencia democrática que reza, que no se puede jugar a la democracia con el estómago vacío; en otras palabras, que la democracia no es compatible con la pobreza y pobreza extrema, escenario donde se debate la mayor parte de la población guatemalteca. Por eso es que la democracia en sociedades con poco desarrollo del capitalismo como la guatemalteca, que tampoco quiere decir que esa es la salida si o si a los problemas estructurales donde se ancla su tragedia, irremediablemente principia y termina el día de las elecciones generales. Y eso vale para todos los involucrados, tanto para los dirigentes y militantes de los partidos políticos, como también para la propia población.

En segundo lugar, la carencia de auténticos líderes populares de pensamiento democrático al momento de la reapertura democrática, situación agravada hasta el día de hoy, sigue siendo una de las principales dificultades para que no se avance en la consolidación de la susodicha democracia.

La mayoría de la dirigencia popular con pensamiento democrático había sido eliminada por la represión desencadenada por el Estado durante el largo conflicto armado interno; eliminación

física en la mayoría de los casos, o exilio en el mejor de los casos. Amplios sectores de la sociedad guatemalteca organizada, hoy llamada sociedad civil, fueron víctimas de la represión indiscriminada por los aparatos represivos del Estado, vale mencionar entre otros, a los partidos políticos y sus líderes de clara propuesta democrática, caso particular del FUR de Manuel Colom Argueta y el PSD de Alberto Fuentes Mohr. De la misma manera fue diezmado el movimiento sindical y popular; el cooperativismo; el movimiento de pobladores; el movimiento estudiantil, tanto universitario como de educación media; el sector de profesionales universitarios; el movimiento campesino y dirigentes indígenas; etc.

Descripción de la Institución.

A. Nombre

Las instalaciones del Instituto de Servicio e Investigación Psicopedagógica. “Mayra Vargas Fernández”, El espacio físico está distribuido en 6 cubículos, que funcionan como oficinas para cada uno de los docentes a cargo de los programas y la Clínica de Isips. Cuenta también con varios cubículos ocupados por los siguientes programas: taller de lectura, taller de relajación, desarrollo del pensamiento lógico DPL (cocina), salón de psicomotricidad, 6 cubículos para trabajo grupal, parque psicopedagógico, unidad de Recursos, Área Administrativa, Secretaría, Departamento de Admisión, Coordinación, Sala de espera, servicios sanitarios adaptados especialmente para niños, además se cuenta con 2 salones en el tercer nivel para el servicio de la población y docencia, cada uno de los salones cuenta con escritorios, sillas, mesas, armarios y material psicopedagógico para trabajar con los niños, padres y maestros.

Instituto de Servicio e Investigación Psicopedagógica. “Mayra Vargas Fernández”, forma parte de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, está al servicio de la población escolar que presenta dificultades de aprendizaje y al mismo tiempo forma maestros y profesionales altamente capacitadas y con excelencia profesional.

B. Ubicación:

El Instituto de Servicio e Investigación “Mayra Vásquez Fernández” Isip`s, está ubicado 9a av. 9-45 de la zona 11, en las instalaciones del Centro Universitario Metropolitano CUM, en el edificio “A” que pertenece a la Escuela de Ciencias Psicológicas en el primer nivel, salón 123, de la Ciudad de Guatemala forma parte de un complejo de instituciones cuyo servicio está relacionado con la salud mental y preventiva.

C. Objetivos Generales:

- Prestar atención psicopedagógica en evaluación, diagnóstico y tratamiento a niños con problemas en el aprendizaje escolar; orientar a los padres de familia de dichos niños y brindar asesoría psicopedagógica a los maestros de educación pre-primaria y primaria.
- Coadyuvar a la formación profesional de los estudiantes que realizan prácticas de carreras técnicas y de licenciatura en psicología y mantener vínculos estrechos con los departamentos de docencia, investigación y práctica de la Escuela de Ciencias Psicológicas.

D. Objetivos Específicos:

- Estudiar y abordar el desarrollo psíquico del niño, adolescente y/o adulto como una totalidad, como unidad de lo diverso.
- Estudiar y fortalecer programas preventivos y correctivos involucrando a padres de familia, maestros, personal profesional y de apoyo de las Instituciones.
- Detectar, estudiar, y abordar los trastornos del desarrollo, los problemas de aprendizaje para mejorar el desenvolvimiento del pre-escolar, escolar y adolescente en el ámbito familiar, escolar y social.
- Incentivar la investigación en estudiantes, docentes y personal de las instituciones para la búsqueda de las alternativas que conlleven a mejorar las condiciones de vida de las familias guatemaltecas.
- Conocer, describir e interpretar la realidad Psicoeducativa y social de la niñez guatemalteca, a través de la Investigación Científica en Servicio, con el propósito de generar, aplicar y divulgar alternativas técnicas y metodológicas de carácter general y particular que conduzcan al desarrollo integral de la personalidad del niño.
- Promover el desarrollo de acciones investigativas en materia Psicológica y Psicoeducativa, que permitan la formulación de una concepción Psicológica Educativa

acorde a la naturaleza de la niñez guatemalteca, con la participación de todas aquellas instancias, instituciones y particulares, que jueguen un papel en relación al mismo.

E. Misión

Brindar “Servicio psicopedagógico multidisciplinario y transdisciplinario centrado en el niño(a) y su contexto (familia, escuela y comunidad) con finalidades de investigación y formación profesional para el desarrollo nacional”.

F. Visión

"Como organismo de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, estar a la vanguardia de la Psicopedagogía en Guatemala”.

G. Programas que Ejecuta Isips

Los diferentes programas brindan la oportunidad a los estudiantes Universitarios en Psicología de realizar la práctica profesional y se enfoca en estudiar, fortalecer, desarrollar académica y científicamente los conocimientos psicopedagógicos al aplicarlos con los niños, padres y maestros que asisten al Isips, en el área de psicología educativa y clínica, Terapia de lenguaje, Educación Especial y Terapia Ocupacional Recreativa. El instituto cuenta con un equipo multidisciplinario integrado por psicólogos y psicólogas, terapistas del lenguaje, educadoras especiales, estudiantes de terapia ocupacional y recreativa, secretaría y médico.

Isips surge en pro del mejoramiento de la sociedad guatemalteca, primordialmente atención a niños que presenten dificultades en el aprendizaje y conducta. También brindar la oportunidad a los estudiantes universitarios practicantes para que fortalezcan y desarrollen conocimientos teóricos y prácticos mediante su intervención con técnicas psicopedagógicas y talleres dirigidos a padres de familia, trabajando terapia grupal y asesoramiento a maestros.

Para alcanzar sus objetivos Isips cuenta con diversos programas psicopedagógicos. Así los padres de familia, niños y maestros trabajan simultáneamente y reciben orientación psicopedagógica relacionada con la problemática que presentan los pequeños, además de guiarlos para que descubran e identifiquen las cualidades que cada uno de ellos posee y las visualicen como las fortalezas que utilizarán como herramientas indispensables y necesarias para salir adelante ante las necesidades que presentan en el hogar y escuela.

Programa de Admisión, Archivo y Referencia

Licda. Responsable: Karin Asencio

Este programa es el primer contacto que tienen los padres de familia, niños y maestros para el ingreso a los diferentes programas, el objetivo de los programas Admisión, Archivo, Referencia y Evaluación, en general, es determinar las necesidades de la población, que se atiende a través de procesos de observación, entrevistas y evaluaciones, mediante métodos, técnicas y pruebas estandarizadas permitiendo una impresión Diagnóstica y/o clínica que guíe una intervención adecuada según las necesidades. La admisión se encarga de dar ingreso y entrevista inicial a padres, niños, maestros y niñera. La referencia se lleva a cabo luego de la evaluación psicopedagógica inicial, seguido de la inscripción, la población es asignada al programa según sus necesidades o la impresión Diagnóstica, tomando en cuenta que tendrá que calificar para llenar los requisitos o perfil de ingreso que la Institución solicita.

Plan 24 “A”

Licda. Responsable: María Isabel González

Programa dirigido a la población infantil, que presentan dificultades en el aprendizaje escolar, con el objetivo de identificar las necesidades psicopedagógicas y sociales de la población, a

través de las acciones de evaluación, diagnóstico y tratamiento. Brinda orientación a los padres de familia con el fin de concientizar acerca de la responsabilidad que se tiene como educadores en la formación de hábitos, comportamientos y relaciones saludables que coadyuven en el óptimo desarrollo y crecimiento de sus hijos.

Plan 24 “C”

Licda. Responsable: María Isabel González

Programa dirigido a niños de 5 y medio a 12 años, que presentan dificultades en el aprendizaje escolar, con la finalidad de identificar las necesidades psicopedagógicas y sociales de la población a través de procesos de evaluación, diagnóstico y tratamiento en nivel individual y grupal mediante métodos, técnicas y metodologías según campos de acción en la psicología.

Programa de Asesoría Psicopedagógica a Adultos

Licda. Responsable: María Isabel González.

Programa dirigido a padres de familia, brindándoles orientación, cuyos hijos asisten al plan 24C, tiene como finalidad concientizarlos sobre la responsabilidad que tienen como educadores de hábitos, patrones de crianza, conductas y relaciones saludables en el ámbito familiar y así optimizar el desarrollo y crecimiento integral de los niños.

Programa de Asesoría a Maestros Sabatino PAPS

Licda. Responsable: María Isabel González.

Programa dirigido a los docentes de educación preprimaria y primaria del área urbana y rural. Su objetivo es fortalecer las competencias docentes a través del uso de una metodología

participativa y estrategias de enseñanza-aprendizaje que favorezcan la práctica y el perfeccionamiento profesional en el aula.

Programa de Evaluación Diagnóstica

Licda. Responsable: Karin Asencio

Este programa realiza una evaluación psicopedagógica completa a niños con posibles problemas de Aprendizaje, al tener los resultados y con base en estos se brinda una impresión diagnóstica, luego se brinda orientación sobre adecuaciones curriculares según sea necesario.

Programa de Atención a la Diversidad “Escuela María Luisa Aragón”

Licda. Responsable: Claudia Del Cid

Es un programa con fines Psicopedagógicos y Clínicos que pertenece al Instituto de Servicio e Investigación Psicopedagógica “Mayra Vargas Fernández” ISIPs, pero que físicamente se asiste a la Escuela María Luisa Aragón, ubicada en la Colonia La Verbena, zona 7 de la ciudad capital en horarios de 14:00 a 16:30 de lunes a miércoles.

Está integrado por dos programas, Programa Psicopedagógico encargado del modelado de diferentes metodologías de enseñanza aprendizaje. Interviene individualmente a niños con Necesidades Educativas Especiales con y sin discapacidad busca incluir a cada persona que conforma la comunidad educativa. El Programa Clínico, aborda las necesidades emocionales y conductuales, se realizan intervenciones individuales y grupales. Se asiste a la Escuela en los meses de febrero a octubre (ciclo escolar). El programa Atención a la Diversidad brinda el servicio a los alumnos, maestros y padres de familia.

Programa Seguimiento Grupal e Individual

Licda. Responsable: Karin Asencio

Programas que proporcionan atención psicológica a niños de 6 a 12 años y a sus padres. Su objetivo en general es proveer intervenciones psicológicas basadas en la elaboración de planes de tratamiento adaptados a las necesidades de cada persona, teniendo como resultado un impacto positivo en la calidad de vida del individuo. Atiende a los niños referidos por las escuelas y de otros programas de la misma Institución, los días martes de forma grupal y los días jueves de forma individual en el mismo horario de 14:00 a 17:00 horas.

Clínica Médica de Neurodesarrollo –ISIPS-

Responsable: Doctor Juan Antonio Álvarez.

La clínica médica brinda atención integral para todos los niños que asisten a los diferentes programas del Instituto de Servicio e Investigación psicopedagógica “Mayra Vargas Fernández” –Isips- y que son referidos por los profesionales en formación. Este programa se encarga de descartar algún componente orgánico en los problemas de aprendizaje de los niños referidos de todos los programas. De esta misma forma los niños son referidos para sus exámenes pertinentes al Edificio E, o bien al Hospital Roosevelt, Hospital General San Juan de Dios, Hospital de Niño Sano, Hospital Rodolfo Robles y Facultad de Odontología en la Ciudad Universitaria, entre otros.

Programa de Divulgación

Licda. Responsable: Kathy Ramírez.

Programa que transmite información por Radio Universidad 92.1, a dicho programa acuden los profesionales ya egresados que en muchos casos son docentes de toda la Escuela de

Psicología, abordando temas de interés para la población en general. Radio Jardín en mercado la presidentita y Radio Alfa y Omega en el mercado la Reformita zona 12. Su objetivo es llevar conocimiento a la población guatemalteca, con temas psicopedagógicos, psicológicos y de terapia de lenguaje, tomando como referencia que va dirigido a personas que tienen sus puestos en el mercado y a quienes compran en ellos. Brinda la oportunidad a los estudiantes practicantes como formación profesional, participar abordando temas de interés para el desarrollo de la niñez guatemalteca en el contexto educativo. Actualmente existe en facebook lite el acceso a Radio Universidad. También existe una aplicación donde se puede tener acceso a la radio las 24 horas del día. La encargada de este programa es Licenciada Kathya, quien maneja las cuentas de facebook de Isips- Isips y Divulgación, donde se publican y comparten actividades de cada programa y temas de interés para los profesionales psicólogos, profesionales en formación y la población en general.

Programa Pygmalión

Licda. Responsable: Blanca Ávila de Tepeu

Es un programa de atención psicopedagógico que pertenece al instituto, en él se atiende a la población infantil de 7 a 12 años y que asistan a educación regular, quienes presentan problemas en el aprendizaje y funciones ejecutivas, a través de talleres psicopedagógicos orientados al desarrollo integral del niño; así mismo orienta, brinda asesoría a los padres de familia para que sean sujetos activos en el proceso de enseñanza aprendizaje de sus hijos a través de su modalidad de escuela para padres y se trabaja con los maestros de los niños que asisten al programa, se les brindan herramientas para que puedan implementar en el salón de clases con el alumnado.

La orientación teórico técnica de este programa se basa en la psicología Evolutiva y los postulados de Piaget, los fundamentos de la Psicología Cognitivo Conductual, Elementos de Planificación Estratégica, Elementos de la psicología Grupal y los principales planteamientos de la integración escolar diseñada por la Unesco; para recibir atención en este programa, como requisito el niño debe estar asistiendo a una escuela regular.

Principios del Programa Pygmalión

- La creación de una imagen objetivo positiva de una persona, le permite la superación de un problema
- Es posible potenciar las capacidades y recursos del medio para el tratamiento
- Los niños con problemas de aprendizaje tienen una deteriorada percepción de la escuela como institución educativa
- El aspecto de la personalidad más afectado en un niño con problemas en el aprendizaje, es el Autoestima.
- El trabajo grupal permite la potencialización de los resultados del tratamiento,
- El niño con problemas en el aprendizaje tiene un pobre desarrollo del pensamiento lógico.

Objetivos Generales y Específicos.

· Estimular y dotar a la niñez guatemalteca a través de la atención brindada en el programa psicopedagógico Pygmalion de las estrategias cognitivas, emocionales y conductuales que les permitan ser funcionales en las distintas áreas de su entorno inmediato.

Proveer a la comunidad educativa de estrategias psicopedagógicas que les permitan establecer y mantener lazos de comunicación asertiva, a través de procesos de capacitación, mediante los

cuales se desarrolle y vele por el cumplimiento de planes estratégicos diseñados para satisfacer las necesidades educativas especiales de la población infantil; con la finalidad de que los miembros sean sujetos activos en el proceso de enseñanza aprendizaje.

Población participante.

El programa Pigmalión atiende a niños de 7 a 12 años, quienes vienen referidos de otros programas siempre de la misma Institución. Los principales motivos de consulta son: problemas en la lectura, escritura, matemática, reincidencia escolar y dificultades en el lenguaje.

Días de Atención.

El programa pygmalion atiende a su población los días martes y jueves, en horarios de 7:00 a 11:00 de la mañana.

En el programa Pygmalión se trabaja de forma individual y grupal con los niños. Se agenda y se programa una visita a la institución Educativa para tratar temas de interés con fines Educativos de los niños, la finalidad es trabajar de forma integral para beneficio de los niños, psicopedagogo, maestros. Se realiza también visita Domiciliar, en dicha actividad se realiza un estudio socioeconómico y contextual acerca de cómo, dónde y con quien vive el niño.

Descripción de La Población

En el Instituto de Servicio e Investigación Psicopedagógica “Mayra Vargas Fernández”, atiende a niños de 7 a 12 años, referidos de establecimientos educativos de los sectores público o privado presentando problemas en el aprendizaje, reincidencia escolar, problemas con el lenguaje, problemas de conducta y problemas de relaciones interpersonales.

La población infantil atendida en Isips presenta problemas de lectoescritura, problemas con cálculo, bajo rendimiento escolar, repitencia, aprendizaje lento, problemas emocionales, lapsos cortos de atención, dificultad para memorizar, problemas de conducta, atraso neuromotor, dificultad para articular el fonema /R/ dificultades para realizar praxias orofaciales, problemas psicosociales de abuso y maltrato infantil.

Se trabaja con padres de familia pertenecientes a la clase trabajadora, de escasos recursos, en su mayoría con estudios a nivel primario, siendo muy raro encontrar a alguno que cuente con el nivel secundario o universitario, son provenientes del perímetro de la ciudad y del interior de la República.

Los asistentes a los programas impartidos en ISIPs, la mayoría han sido integrantes de hogares desintegrados o disfuncionales, los cuales cuentan algunas veces solo con la madre.

Las familias presentan un bajo nivel cultural el cual afecta el área cognitiva de los niños ocasionándoles retraso en las áreas de lenguaje, comprensión, expresión oral entre otras.

La mayoría de niños que asisten a Isips presentan algún tipo de problemática o dificultad de aprendizaje, desde los primeros años de escuela parvularia, si es que asistieron, si no en el nivel primario, que luego son referidos al centro por instituciones públicas o privadas, por causa del bajo rendimiento escolar, reincidencia de grado, falta de atención, dificultades motoras como saltar, rodar; poca motivación para aprender y dificultades para expresarse o comprender. Los niños y niñas que asisten a ISIPs vienen de escuelas urbanas y rurales.

Planteamiento de los problemas/necesidades psicosociales.

Actualmente en Guatemala nos enfrentamos a diversos problemas como el acceso a la salud, carencia de vivienda, falta de educación, la discriminación, la exclusión, desintegración familiar, familias disfuncionales y la fragmentación de la sociedad, que afectan directa o indirectamente a cada persona del núcleo familiar.

La población infantil atendida en Isips presenta problemas de lectura, escritura, matemática, bajo rendimiento escolar, reincidencia de grados, aprendizaje lento, problemas emocionales, lapsos cortos de atención, dificultad para memorizar, problemas de conducta, dificultades y atrasos neuromotores, dificultad para expresarse y articular algunos fonemas y sílfones, dificultades para realizar praxias orofaciales, dichas dificultades evidencian problemas a nivel expresivo, como comprensivo, lo cual afecta en los procesos de enseñanza- aprendizaje.

CAPÍTULO II

REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

Necesidades Emergentes.

Problemas Económicos: El nivel Socioeconómico de la mayoría de la población guatemalteca se encuentra muy bajo debido a la falta de oportunidades laborales, no poseer un nivel de educación adecuado para dichas oportunidades y otros factores que afectan la economía en particular de los padres que asisten al programa.

La población que se atiende en el Instituto pertenece a la clase trabajadora y se encuentra en una situación económica desfavorable que no les permite cubrir sus necesidades y servicios básicos.

Problemas Emocionales: Algunas de las causas pueden incluir factores socioeconómicos, herencia, violencia sexual, violencia física, violencia intrafamiliar y desintegración familiar entre otros. Esta realidad es parte de nuestra población la cual es atendida en el programa.

Comunicación Familiar: En muchas familias debido a las actividades que tiene cada integrante de la familia es muy pobre la comunicación que existe entre los miembros de la misma, la tecnología, la televisión, hacen aún más deficiente la interacción. El estrés y la falta de confianza influyen de forma negativa en la comunicación familiar, como consecuencia se producen problemas familiares tales como violencia y desintegración, creando familias disfuncionales.

Dificultades en las Relaciones Interpersonales: Parte de nuestros niños son aislados por miedo al que puedan ser rechazados, o en otros casos, la situación es el otro extremo, ya que al niño se le deja que realice las actividades que él desea, sin supervisión alguna y que puede verse como negligencia de parte de los padres, la socialización e interacción del niño es importante

ya que le permite formar su personalidad, aprendiendo normas, reglas y valores. La capacidad de resolver las diferentes situaciones con sus pares, familia, vecindario, maestros y compañeros de escuela.

Dificultades en la Expresión de Ideas y Sentimientos: El empoderamiento, la confianza y seguridad que le brinden los padres a sus hijos, va a determinar su autoestima, en la población atendida este aspecto es deficiente en muchos hogares. La mayoría de niños les da miedo expresar lo que piensan.

Problemas Sanitarios: Este problema está muy contextualizado con la población del programa, todos los factores que atentan o afectan la salud integral de nuestros niños. La falta de sanidad produce desde problemas respiratorios hasta infecciones de todo tipo, generalmente están ligados a la pobreza, a la falta de información, falta de acceso, contexto y en algunos casos, surgen por factores culturales.

Necesidades Especiales

Dificultades en el Lenguaje: Estas se pueden presentar de forma expresiva con dificultades para articular fonemas o bien sustitución, omisión, distorsión o adición de algún fonema afectando las áreas fonológicas, semánticas, sintácticas y pragmáticas. La ausencia de lenguaje puede deberse a Problemas Auditivos, Daño Cerebral, Tartamudez, Problemas Emocionales, poca Estimulación, Sobreprotección, para lo cual se llevará a cabo el proceso de evaluación para descartar daños neurológicos u orgánicos. Y el área comprensiva que es la capacidad de que el niño comprenda las indicaciones, instrucciones que se puede dar por muchas vías, por ejemplo cuando maestros o padres le están dando alguna indicación, cuando intenta leer en voz alta o con lectura silenciosa y la capacidad de estructurar correctamente una oración o un pensamiento.

Dificultades en el Aprendizaje. Es un término quizá muy general ya que engloba a las dificultades en hablar, leer, escribir, razonar y matemáticas. Se les dificulta a los niños permanecer quietos o prestar atención. Se estima que los problemas específicos de aprendizaje son causados por una dificultad del sistema nervioso que afecta la captación, elaboración o comunicación de la información.

Esta problemática se hace notar por medio de lapsos cortos de atención, dificultad en atender o seguir instrucciones, se le dificulta recordar lo que se le acaba de decir; poco dominio de destrezas de la lectura, escritura y/o aritmética; dificultad en el área de lateralidad, dificultad en la coordinación en psicomotricidad fina y gruesa; dificultad para aprender los conceptos de tiempo y repetencia de grados.

Bajo Rendimiento: La población que se atiende en ISIPs, especialmente en pigmalión, son niños que han presentado bajo rendimiento escolar por el bajo funcionamiento de las áreas cognitivas, académicas y en ocasiones conductual. Que en muchas ocasiones en la escuela no realizan actividades o tareas escolares, a pesar de tener un potencial social e intelectual completo y hacer un buen esfuerzo. Los niños se han manifestado en ocasiones tímidos, aislados, inquietos, con mal hábito de estudio, deprimidos, niños con problemas emocionales, que por pensar en sus problemas no se pueden concentrar o no retienen la información dada en clase.

Aprendizaje Lento: Son niños con dificultades para trabajar con el ritmo que lo hacen la mayoría de los niños de su grado. Los niños presentan problemas de memoria y una menor capacidad de atención a estímulos verbales y de expresión, dificultad para evocar y recuperar información anteriormente aprendida.

Baja Autoestima: Siendo el autoestima, el valor que nos damos cada uno a nosotros mismos, este factor es el que muchas veces se encuentra dañado en los niños que asisten al programa, creando un miedo a no poder hacer bien las cosas, dando lugar a sentimientos de inferioridad, depresión, culpas, hipersensibilidad, impotentes o predisponerse a que no pueden realizar alguna tarea, porque no confían en ellos mismos.

Problemas Emocionales: En algunos de los niños, es más evidente que en otros, y se hace notar con signos y síntomas físicos, psicológicos, normalmente los niños se aíslan, tienen, sentimientos de culpa, expresiones faciales de tristeza, trastornos del sueño, trastornos alimenticios, melancolía y enfermedades psicosomáticas.

Como se indicó anteriormente, algunas de las causas pueden incluir factores socioeconómicos, herencia, violencia intrafamiliar y desintegración familiar entre otros. Esta realidad es parte de nuestra población la cual es atendida en el programa.

Problemas Conductuales: Se manifiesta en los niños que desobecen, relaciones disruptivas y en algunas ocasiones desafiantes a la autoridad, conflictivos con sus pares y dificultad en solucionar situaciones en sus relaciones interpersonales

Maltrato Infantil: En la población que se atiende en el programa es un problema que lo vemos sin importar el nivel económico o educativo de las personas o familias y son los abusos o negligencias que tienen los padres, encargados o cualquier persona con los menores, que causen daños a su salud y desarrollo, en muchas ocasiones es reflejado en bajo rendimiento escolar, dificultades en concentrarse, depresión, conductas agresivas, la falta de higiene, descuido en arreglo personal y aislamiento.

Necesidades Prioritarias

Problemas de Lenguaje: Se caracterizan estos problemas por la dificultad de adquirir o la utilización del lenguaje, dislalia, dislexia, disartria, retraso en el lenguaje, disfemia ó tartamudez, disfonías, que su etiología pueden ser producto de diferentes situaciones, embarazo no deseado, genéticos, congénitos, perinatales y post natales, por desnutrición y factores ambientales desfavorables como sobreprotección.

Lateralidad: En la población que asiste a Pygmalión, se ha detectado a niños con dificultad de identificar derecha-izquierda.

Problemas de Atención: Los niños que asisten al programa, tienen lapsos cortos de atención, se distraen por sonidos, dibujos, ambientes, de tal manera que afecta el aprendizaje y su rendimiento escolar.

Problemas de Memoria: Los niños que asisten al programa han evidenciado dificultad en memorizar contenido tanto en su salón de clase, como en el abordaje que se les brinda en dicha institución.

Problemas de Percepción Visual y Auditiva: Nuestros niños presentan estos problemas, en primer punto porque se les dificulta poner atención y repercute cuando ellos no pueden darle la interpretación al procesamiento de los estímulos captados por el sentido de la vista y de la audición.

Disciplina: se podría decir que en un 98% de la población tiene problemas de disciplina, que se debe a varias situaciones entre las cuales las más evidentes son que a los padres se les ha observado distraídos, descuido y que en muchas ocasiones les dan teléfono para “jugar” creándoles dependencia de actividades que no son de aprendizaje.

Inseguridad: se ha observado en algunos niños. A causa de factores afectivos, familiares, emocionales, sensación de inestabilidad, percepción de sí mismo como vulnerable a determinada situación.

Evaluada las Necesidades de la población que asiste al programa Pygmalión, se toma la decisión de brindar el servicio de terapia de lenguaje por medio de Estimulación, Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento a los niños y poder brindar herramientas, estrategias a los padres de los niños del programa.

El lenguaje como función psíquica superior surge con la propia existencia de la humanidad y se establece en elemento esencial de las relaciones sociales. Diferentes autores como Peña (2011); Figueredo (2000); Pérez (2002); y Chernousova (2008), coinciden en destacar que el lenguaje constituye la envoltura material del pensamiento; constituye el principal medio para la comunicación humana que se realiza a través de un sistema funcional complejo, en el que se emplean símbolos específicos principalmente verbales y orales.

Según Sapir citado por Hernando (1995). El Lenguaje es un método exclusivamente humano, y no instintivo, de comunicar ideas, emociones y deseos por medio de un sistema de símbolos producidos de manera deliberada. De esta definición, se desprende del lenguaje, como medio de comunicación humana, frente a los medios de comunicación animal (o de cualquier otro tipo), reúne estas propiedades:

Es un fenómeno exclusivamente humano, se sirve de la voz como vehículo de transmisión, No es instintivo, utiliza un sistema de signos y está articulado a partir de determinadas unidades mínimas.

El lenguaje hablado es el código de la comunicación humana y, en sí, la caracteriza como una función compleja superior que nos permite comunicarnos con nuestra especie. A través del lenguaje, se transmiten ideas, emociones, pensamientos, proyectos. Desde el punto de vista

del desarrollo del niño, el lenguaje tiene funciones importantes: es un instrumento fundamental del pensamiento y de la acción, actúa como factor regulador de la conducta y es un medio de acceder a la información y a la cultura. El desarrollo del lenguaje es un proceso complejo. Se sustenta en una estructura anatómica funcional genéticamente determinada y por la influencia verbal del medio donde se desarrolla. (Moreno-Flagge, 2013)

El origen y la evolución del lenguaje sigue siendo un tema no resuelto, basado en evidencias indirectas debido a que la capacidad lingüística no deja rastros claros en el registro fósil. A nuestro entender, el lenguaje evolucionó siguiendo distintos grados sucesivos. El punto de partida sería hace unos 2 millones de años, cuando los homínidos reunieron unas características biológicas y culturales que permitieron el salto a un nivel comunicativo cualitativamente superior. Aproximadamente 2,5 millones de años atrás aparecen en el registro fósil los primeros representantes del género Homo, los Homo habilis.

El estudio de moldes endocraniales de Homohabilis sugiere la presencia en su cerebro de las dos áreas que en el hombre moderno están asociadas a la capacidad lingüística, las áreas de Broca y Wernicke. También se ha detectado en esta especie el inicio del descenso de la laringe mediante el estudio del basicráneo, lo que permite diferenciarlo de sus predecesores en el registro fósil y de los primates actuales y que lo acerca a la anatomía propia del Homo sapiens. Culturalmente, homohabilis también supone un nivel superior de complejidad, constatado a través del estudio de sus industrias líticas y de su supuesta sociabilidad. Esta capacidad lingüística se hace mucho más patente en su sucesor en el registro fósil, Homoerectus, que tiene una encefalización y un esqueleto muy similares al hombre actual. No obstante, la capacitación para un lenguaje de doble articulación no aparecería hasta los primeros humanos anatómicamente modernos, es decir, hace unos 150.000 años, y sería exclusiva del Homo sapiens

Según el libro de Psicología del Desarrollo de Papalia, en su Undécima Edición, La evolución del lenguaje en la especie humana y su desarrollo en cada individuo ilustran la interacción de todos los dominios del desarrollo. El surgimiento del lenguaje humano fue posible debido a varias adaptaciones fisiológicas. En primer lugar, hace entre siete o diez millones de años, nuestro cambio de cuatro patas a dos se acompañó de una expansión en los agrupamientos sociales. A medida que el cerebro logró que el sistema vocal estuviera bajo el control de la corteza, se volvió posible que estos grupos de individuos adoptaran patrones distintivos de expresión y gesticulación. La imitación de las vocalizaciones y ademanes facilitó la cohesión de grupo y la imitación lingüística por parte de los más jóvenes. El siguiente paso fue el desarrollo de suficiente capacidad cerebral de almacenamiento para guardar en la memoria imágenes visuales y auditivas, al igual que la importancia de éstas. Aproximadamente hace dos millones de años, el tamaño del cerebro se triplicó, de manera gradual. Con el surgimiento del Homo sapiens o ser humano, el cerebro atravesó por cambios que permitieron la sistematización del lenguaje. Las personas adquirieron la capacidad para aprender, almacenar y recuperar una cantidad casi ilimitada de nombres para todo lo que existe, de combinarlos en oraciones y de desarrollar principios para la construcción gramatical.

Otras cuatro adaptaciones fisiológicas —la pérdida de los caninos, cambios en los músculos de la laringe, flexión del conducto vocal y cambio en la forma de los músculos de la lengua— representaron un papel importante en la producción del habla. De modo similar, cada lactante adquiere el lenguaje mediante una combinación de avances físicos, cognitivos y sociales. (Papalina Diane y otros, 2006)

A medida que maduran las estructuras físicas necesarias para producir los sonidos y se activan las conexiones neuronales requeridas para asociar sonido y significado, las interacciones sociales motivan y facilitan la naturaleza comunicativa del habla. (Samayoa, 2015)

Desarrollo del Lenguaje

<p>Perceptivo: 1er mes, Se calma con la voz de la madre; Lenguaje Expresivo: actividad vocal del bebé es llorar en el primer mes. Signos de Alerta: llanto extraño.</p>
<p>Lenguaje Perceptivo: 2-4 meses, muestra claro interés en las caras. Lenguaje Expresivo: sonrisa social.</p>
<p>Lenguaje Perceptivo: 6 meses, responde a su nombre; Lenguaje Expresivo: balbucea y vocaliza, atento a los sonidos, intenta reproducirlos, Signos de Alerta: no vocalizar ni balbucear.</p>
<p>Lenguaje Perceptivo: 9 meses, entiende rutinas verbales (adiós) Lenguaje Expresivo: señala y dice Ma-má. Signos de Alerta: no decir Mamá o Papá (algo de su contexto)</p>
<p>Lenguaje Perceptivo: 1 año, primeras palabras, sigue un comando verbal, vocales y algunos fonemas. El factor elemental es la Afectividad, estableciendo vínculos seguros, con las personas que son de contexto. Lenguaje Expresivo: dice 3 palabras con significado (mamá, papá, agua); Signos de Alerta: no decir ninguna palabra.</p>
<p>Lenguaje Perceptivo: 15 meses, señala partes de su cuerpo;Lenguaje Expresivo: usa aprox. 10 palabras; Signos de Alerta: no señala ni utiliza 3 palabras.</p>
<p>Lenguaje Perceptivo: 18 meses, reconoce partes de su cuerpo; Lenguaje Expresivo: utiliza frases de 2 palabras, aprox. 10 palabras. Conoce su nombre; Signos de Alerta: no dice Mamá ni otros nombres. No reconoce partes de su cuerpo. Aceite.</p>
<p>Lenguaje Perceptivo: 2 años, sigue instrucciones sencillas; Lenguaje Expresivo: Jerga, Entonación, ritmo y pausas adecuadas, buena pronunciación de las vocales, uso de consonantes y algunos diptongos. Signos de Alerta: No dice al menos 25 palabras, no sigue instrucciones sencillas.</p>
<p>Lenguaje Perceptivo: 2 años y 6 meses. Lenguaje comprensible. Lenguaje Expresivo: gusto por expresarse, se duplica su vocabulario, utiliza plural, artículo y pronombres personales. Signos de Alerta: no ampliar su vocabulario</p>
<p>Lenguaje Perceptivo: de 24 a 36 meses, cumple órdenes verbales complejas. Lenguaje Expresivo: formula frases de 3 palabras. Pregunta ¿por qué? Signos de Alerta: no usa frases de dos palabras y no seguir instrucciones de 2 órdenes.</p>
<p>Lenguaje Perceptivo: de 36 a 48 meses, comprende las acciones; Lenguaje Expresivo: pregunta ¿Por qué? Es curioso; Signos de Alerta: utiliza palabras incorrectas o sustituye palabras por otras.</p>
<p>Lenguaje Perceptivo: 48 a 60 meses. Comprende todo lo que se dice; Lenguaje Expresivo: se expresa con oraciones completas, es capaz de contar un cuento corto Signos de Alerta: no expresarse correctamente.</p>
<p>Lenguaje Perceptivo: cumple órdenes complejas; Lenguaje Expresivo: utiliza un lenguaje completo y estructurado; Signos de Alerta: no expresarse correctamente. (Moreno-Flagge, 2013) y (papalia Diane y otros).</p>

Avram Noam Chomsky plantea que –el niño nace con una información genética que le permite descubrir la escritura interna de la lengua que se habla en su medio social; analizarla, diferenciarla y a partir de esto, apropiarse de ella para su uso.

El desarrollo del lenguaje, se le llama entonces, al proceso cognitivo que no se produce simplemente por mecanismos de imitación y refuerzo de lo que se escucha, sino que para comprender y producir el lenguaje se debe acceder a las estructuras más íntimas del cerebro.

En la adquisición del lenguaje el niño percibe el lenguaje, no como estructuras rígidas, sino que, en base a lo que es capaz de producir, crea sus propias hipótesis y normas, con las que se maneja mientras le resultan efectivas, y las aplica utilizando dos mecanismos básicos que maneja en forma intuitiva: ellos son la selección y combinación que le permitirán la construcción de infinitos enunciados diferentes, manifestando así la creatividad en el proceso de adquisición de la lengua.

Se han elaborado diferentes teorías que tratan de explicar el desarrollo del lenguaje, pero se plantean argumentos encontrados, desde las que hablan de la tendencia innata del individuo de adquirir el lenguaje hasta las teorías constructivistas de Piaget, quien preconiza que el desarrollo del lenguaje está condicionado al desarrollo de la función representativa o funcional, cuando el niño, mediante el juego, imita. Luego está la teoría conductista de Skinner, que sostiene que el lenguaje tiene un poder mediador en el desarrollo del pensamiento y que el dominio del lenguaje representa el proceso final del pensamiento. La teoría neurolingüística de Luria, en 1962, recogida por Bruner sostiene que las operaciones mentales y el lenguaje se desarrollan en conjunto y que se da sólo mediante el proceso de la socialización y el intercambio cultural. (Moreno-Flagge, 2013)

Así pues, para su conformación y desarrollo, el lenguaje necesita una influencia biológica y cultural, de tal forma que no se puede concebir separado de lo social, motriz o cognitivo. En

el hogar donde se desarrolla el niño debe haber personas con lenguaje más avanzado, comprometidas afectivamente con el niño en actividades conjuntas, que estimulen,

En la fase de aprendizaje, el juego interactivo entre ellos, el desarrollo del lenguaje debe darse sobre una base afectiva que cree vínculos de relación entre el niño y los adultos relevantes de su entorno. En la estimulación mutua es en la que se basa su desarrollo. Si esta relación afectiva y comunicativa no se da en ese período del desarrollo del niño, podría presentar dificultades para desarrollar la comunicación y el lenguaje. Los retrasos del lenguaje, los problemas sensoriales y el autismo se deben tratar de modo temprano en el hogar. (Moreno-Flagge, 2013)

En resumen, la capacidad de hablar reside en el sistema nervioso y requiere que el niño sea expuesto al lenguaje y que posea el equipo biológico necesario para descodificarlo y producirlo. El desarrollo del lenguaje se inicia desde que el niño nace y se consolida en torno a los 5-6 años.

Está dividido en dos etapas, la pre-lingüística y la lingüística, que se separan por el inicio de las primeras palabras. Durante el desarrollo normal, el reconocimiento de sonidos, que se logra a los 3 meses, se sigue pocos meses después del reconocimiento verbal

El medio social donde se desenvuelve el niño, es elemental porque es donde se puede desarrollar, es su lugar cómodo para poder desenvolverse. El afecto que se le demuestre al niño, tanto sus padres, hermanos, sus pares, maestros y el rol que el niño tenga en su contexto será muy importante. La motivación, autoestima y empoderamiento que le brinde todo este círculo familiar y de la comunidad será importantísimo. El nivel social y cultural puede o no afectar al niño, desde el vocabulario, forma en que se expresan y estructuración del discurso.

El desarrollo es un proceso continuo que va generando cambios específicos y se van adquiriendo habilidades gradualmente complejas que le permiten interactuar con otras

personas. Habrá que mencionar que la experiencia es la que va creando conexiones sinápticas y es así que da lugar a la inteligencia y el aprendizaje, organizando su mundo, amplía la capacidad de comprender, hablar su lengua materna, relacionarse con los demás, entre otros.

Table 2 Papalia Diane, Undecima edición, realizada por Noelia Ramazzini

Edad	Desarrollo
Nacimiento	Puede percibir el habla, llorar, responder en cierto modo al sonido.
1½ a 3 meses	Zurea y ríe.
3 meses	Juega con sonidos del habla.
5 a 6 meses	Reconoce los patrones de sonido escuchados con frecuencia.
6 a 7 meses	Reconoce todos los fonemas de la lengua materna
6 a 10 meses	Balbucea en cadenas de consonantes y vocales.
9 meses	Utiliza ademanes para comunicar y juega con mímica
9 a 10 meses	Imita intencionalmente los sonidos.
9 a 12 meses	Utiliza unos cuantos ademanes sociales.
10 a 12 meses	Ya no puede discriminar los sonidos que no son de su propia lengua
10 a 14 meses	Dice sus primeras palabras (en general, el nombre de algo).
10 a 18 meses	Dice palabras individuales.
12 a 13 meses	Comprende la función simbólica de la denominación; vocabulario pasivo.
13 meses	Utiliza más ademanes elaborados.
14 meses	Utiliza ademanes simbólicos.
16 a 24 meses	Aumento con rapidez el vocabulario expresivo, que pasa de cerca de 50 Palabras hasta llegar a 400; utiliza verbos y adjetivos.
18 a 24	Dice su primera oración (dos palabras)
20	Utiliza menos ademanes; nombra más objetos o cuestiones.
20 a 22 meses	Tiene un aumento repentino en la comprensión.
24 meses	Utiliza muchas frases de dos palabras; ya no balbucea; quiere hablar
30 meses	combina de tres; comprende muy bien; comete errores gramaticales.
36 meses	Dice hasta 1 000 palabras; 80% inteligible; comete algunos errores en sintaxis

Secuencia de desarrollo inicial del lenguaje

Los bebés expresan sus necesidades y sentimientos progresando de sonidos en forma de llanto a zureos y balbuceos, para después a la imitación accidental y deliberada, estos sonidos y formas de expresarse se conocen como Habla Pre-lingüística, considerada como la precursora del habla Lingüística; vocalización de sonidos que no son palabras pero es su forma de expresarse, que incluye llanto, zureos, balbuceos e imitaciones accidentales y deliberadas de sonidos sin comprensión de su significado.

Los lactantes también desarrollan la capacidad para reconocer y comprender los sonidos del habla y para utilizar ademanes con significado.

Primeras vocalizaciones. El llanto es el único medio de comunicación del recién nacido. Los diferentes timbres, patrones e intensidades indican hambre, sueño o enojo (Lester y Boukydis, 1985).

Entre las seis semanas y los tres meses, los bebés comienzan a zurear cuando están felices emiten gritos agudos, gorjeos y emisión de sonidos vocales como “ahhh”. Cerca de los tres a seis meses, los bebés empiezan a jugar con los sonidos del habla, copiando los sonidos que escuchan de la gente que les rodea.

El balbuceo es la repetición de cadenas de consonantes-vocales, como “ma-ma-mama” que ocurre entre los seis y 10 meses de edad, y a menudo se confunde con la primera palabra del bebé. El balbuceo no es lenguaje real, dado que no tiene significado para el bebé, pero se vuelve más similar a la palabra.

Como hemos visto, la imitación fue una clave para la evolución del lenguaje humano, igualmente ocurre con el desarrollo del lenguaje en los lactantes. Por accidente, los bebés imitan sonidos del lenguaje y después se imitan a sí mismos haciendo esos sonidos.

Cerca de los nueve a 10 meses, los lactantes imitan deliberadamente los sonidos sin comprenderlos. Una vez que tienen un repertorio de sonidos, los encadenan en patrones que suenan como el lenguaje, pero que parecen carecer de significado. Una vez que los lactantes se familiarizan con los sonidos de palabras y frases, comienzan a asignarles significado (Fernald, Perfors y Marchman, 2006; Jusczyk y Hohne, 1997).

Percepción de los sonidos y estructura del lenguaje. La imitación de los sonidos del lenguaje requiere la capacidad para percibir diferencias sutiles entre los sonidos, y los lactantes pueden hacerlo desde o incluso antes del nacimiento. Sus cerebros parecen estar programados de antemano para discriminar las unidades lingüísticas básicas, percibir patrones lingüísticos y catalogarlos como similares o diferentes. Este complejo conjunto de capacidades parece ser único de los lactantes humanos (Kuhl, 2004).

Al principio, los lactantes pueden discriminar los sonidos en cualquier idioma. Sin embargo, con el tiempo, el proceso continuo de percepción de patrones y categorización parece comprometer las redes neurales del cerebro a un aprendizaje posterior de patrones similares, típicamente, los patrones de la lengua materna del lactante. Este compromiso neuronal también parece limitar el aprendizaje posterior de patrones que no pertenecen a la lengua materna. Los bebés que carecen de exposición temprana a estos patrones del lenguaje ya sea articulando o apoyándose con lenguaje de señas, durante un periodo crítico o sensible tienen poca probabilidad de adquirir el lenguaje con normalidad (Kuhl, 2004; Kuhl, Conbot, Padden, Nelson y Pruitt, 2005; 1-2 del capítulo 1).

Para los seis o siete meses de edad, los bebés con capacidad auditiva aprendieron a reconocer los cerca de 40 fonemas, o sonidos básicos, de su lengua materna y a adaptarse a las ligeras diferencias en la manera en que diferentes hablantes forman esos sonidos (Kohl, Williams, Lacerada, Stevens y Lindblom, 1992). La capacidad para discriminar los sonidos de su idioma

materno a esta edad pronostica diferencias individuales en capacidades de lenguaje durante el segundo año de vida (Tsao, Liu y Kuhl, 2004), en tanto que no ocurre lo mismo con la discriminación de sonidos no pertenecientes al idioma materno (Kuhl et al., 2005).

Para los 10 a 12 meses, los bebés pierden su sensibilidad hacia los sonidos que no son parte del idioma o idiomas que generalmente escuchan. Por ejemplo, los lactantes japoneses ya no pueden distinguir entre “ra” y “la”. Aunque la capacidad para percibir sonidos diferentes a los del propio idioma no se pierde por completo, el cerebro ya no puede discriminar rutinariamente entre ellos (Bates, O’Connell y Shore, 1987; Lalonde y Werker, 1995; Werker, 1989).

Entre los 6 y 12 meses, los bebés comienzan a tener conciencia de las reglas fonológicas de su idioma, cómo se disponen los sonidos en el habla.

Ademanos. Según experimentos, se han llevado diarios para ver el progreso de algunos bebés, se toma de ejemplo, para indicar lo normal a cierta edad o actividades promedio o esperadas en los niños a determinada edad

Los ademanes simbólicos, como soplar para representar “caliente” u olfatear para significar “flor”, a menudo surgen alrededor de la misma época en que los bebés dicen sus primeras palabras y funcionan como palabras. Al utilizarlos, los niños muestran una comprensión de que los símbolos pueden referirse a objetos, sucesos, deseos y condiciones específicos. En general, los ademanes aparecen antes de que los niños tengan un vocabulario de 25 palabras y disminuyen cuando los niños aprenden la palabra que representa la idea que antes transmitían por medio de la gesticulación y que ahora pueden expresar verbalmente (Lock, Young, Service y Chandler, 1990).

Los ademanes parecen ocurrir de manera natural. En un estudio observacional, niños y adolescentes con Discapacidad Visual emplearon ademanes al hablar tanto como lo hacían los niños sin discapacidad visual, incluso mientras hablaban con una persona con Discapacidad Visual. De este modo, el uso de ademanes no depende de tener ya sea un modelo o un observador, sino que parece ser una parte inherente del proceso del habla (Iverson y Goldin-Meadow, 1998).

El aprendizaje de los ademanes parece ayudar a los bebés a aprender a hablar. A menudo, los primeros ademanes corresponden a palabras y combinaciones de palabras que los niños dicen posteriormente (Iverson y Goldin-Meadow, 2005). En un experimento (Goodwyn y Acredolo, 1998), lactantes de 11 meses de edad aprendieron ademanes al observar a sus padres realizarlos mientras decían las palabras correspondientes. Entre los 15 y 36 meses de edad, cuando se les evaluó en cuanto a desarrollo del lenguaje vocal, estos niños superaron el desempeño de otros dos grupos, uno de los niños cuyos padres sólo habían dicho las palabras y otro que no recibió entrenamiento ni vocal ni gestual. En consecuencia, los ademanes pueden ser una alternativa valiosa o complementaria para las palabras, en especial durante el periodo de la formación inicial del vocabulario. (Papalina Diane y otros, 2006)

Primeras palabras. El bebé promedio dice su primera palabra en algún momento entre los 10 y 14 meses, dando inicio al habla lingüística que es la expresión verbal que transmite significado. Al principio, es probable que el repertorio verbal total del lactante sea “mama” o “papa”. O quizá sea una sola sílaba que tiene más de un significado dependiendo del contexto en el que el niño la exprese. “Da” puede querer decir “quiero eso”, “quiero salir” o “¿Dónde está papá?” Una palabra como ésta, que expresa un pensamiento completo, se conoce como holofrase.

Los bebés comprenden muchas palabras antes de que puedan utilizarlas. Mucho antes de que los lactantes puedan conectar sonidos con significados, aprenden a reconocer patrones sonoros que escuchan con frecuencia, como su nombre.

Los ademanes parecen ocurrir de manera natural en los niños pequeños y quizá sean una parte importante del aprendizaje del lenguaje. A los 5 meses de edad escuchan durante más tiempo a su propio nombre que a otros nombres (Newman, 2005). Los niños de seis meses miran por más tiempo un video de sus madres cuando escuchan la palabra “mami” y de sus padres cuando escuchan “papi”, lo cual sugiere que comienzan a asociar sonidos con significado, cuando menos con respecto a personas especiales (Tincoff y Jusczyk, 1999).

Los niños de 10 meses asignan etiquetas a los objetos que les resultan interesantes, ya sea que esas etiquetas sean correctas o no; a los 12 meses, prestan atención a las señales de los adultos para aprender cómo se llama un objeto (Pruden, Hirsh-Pasek, Golinkoff y Hennon, 2006).

Para los 13 meses, la mayoría de los niños comprenden que una palabra representa un objeto o suceso específico y rápidamente pueden aprender su significado (Woodward, Markman y Fitzsimmons, 1994).

El vocabulario pasivo (receptivo o comprendido) se incrementa a medida que la comprensión verbal se vuelve gradualmente más rápida, precisa y eficiente (Fernald, Perfors y Marchman, 2006).

Para los 18 meses de edad, cerca de tres de cada cuatro niños pueden comprender 150 palabras y decir 50 (Kuhl, 2004). Los niños con vocabularios más amplios y tiempos de reacción más rápidos pueden reconocer palabras habladas desde justo la primera parte de la palabra.

La adición de nuevas palabras al vocabulario expresivo (hablado) es más lenta al principio. Después, en algún momento entre los 16 y 24 meses, es posible que ocurra una “explosión de denominaciones”, aunque este fenómeno no parece ser universal (Ganger y Brent, 2004). Luego de unas cuantas semanas, es posible que un infante incremente su vocabulario de 50 palabras a aproximadamente 400 (Bates, Bretherton y Snyder, 1988). Las ganancias rápidas en vocabulario reflejan aumentos en velocidad y precisión del reconocimiento de palabras durante el segundo año de vida (Fernald, Pinto, Swingle, Weinberg y McRoberts, 1998; Fernald et al., 2006).

Los sustantivos parecen ser el tipo de palabra más fácil de aprender. A los 24 meses, los niños reconocen rápidamente los nombres de objetos familiares en ausencia de indicaciones visuales (Swingle y Fernald, 2002). De los 24 a 36 meses, los niños pueden descubrir el significado de adjetivos desconocidos a partir del contexto o por los sustantivos que modifican (Mintz, 2005).

Primeras oraciones

El siguiente avance lingüístico ocurre cuando un infante junta dos palabras para expresar una idea (“nene cae”). En general, los niños logran esto entre los 18 y 24 meses de edad, cerca de ocho a 12 meses después de emitir la primera palabra. Sin embargo, este rango de edad varía en gran medida. Aunque el habla pre-lingüística se asocia en forma estrecha con la edad cronológica, no sucede lo mismo con el habla lingüística. La mayoría de los niños que comienzan a hablar bastante, después alcanzan finalmente el mismo nivel, ¡y muchos reponen el tiempo perdido hablando sin parar a todo aquel que los escuche!

Por lo general, las primeras oraciones de un niño tratan acerca de sucesos, objetos, personas o actividades cotidianas (Braine, 1976; Rice, 1989; Slobin, 1973).

Habla telegráfica, que consiste de sólo unas cuantas palabras esenciales. En general, el orden de las palabras se ajusta a lo que el niño oye; Rita no dice “badebelita”, cuando ve que su abuela usa una escoba, posiblemente al niño le resulten difíciles de reproducir. Incluso durante el primer año, los lactantes son sensibles a la presencia de palabras funcionales; a los 10 meses y medio, pueden distinguir un pasaje normal de uno en el que se han reemplazado las palabras funcionales con palabras sin sentido con sonido similar (Jusczyk, 2003).

Sintaxis se da entre los 20 y 30 meses, que son las reglas para armar las oraciones en su idioma. Se sienten más cómodos con los artículos (un, el, la), preposiciones (en, sobre), conjunciones (y, pero), plurales, terminaciones verbales, tiempo pasado y formas del verbo ser (soy, son, es). También adquieren mayor conciencia del propósito comunicativo del habla y si sus palabras se entienden (Shwe y Markman, 1997), una señal de la creciente sensibilidad hacia las vidas mentales de otras personas.

Para los tres años de edad, el habla es fluida, más larga y más compleja; aunque es frecuente que los niños omitan parte del discurso, en general transmiten bastante bien su significado.

Características de habla temprana.

El habla temprana tiene un carácter propio, sin importar el idioma que hable el niño (Slobin, 1971). Como hemos visto, los niños simplifican, utilizan habla telegráfica para decir justo lo suficiente para transmitir un significado (“¡No quiere leche!”). Los niños comprenden las relaciones gramaticales, pero aún no pueden expresarlas.

A medida que los niños desarrollan un vocabulario más amplio y obtienen retroalimentación de los adultos acerca de la idoneidad de lo que dicen, sobre extienden menos.

Los niños regularizan en extremo las reglas. Las aplican de manera rígida, sin excepción; la formación de adjetivos a partir de sustantivos, las aplican de manera universal. El siguiente

paso es aprender las excepciones para las reglas, lo cual generalmente logran para el principio de sus años escolares.

Teorías clásicas de la adquisición del lenguaje

En la década de 1950 había un acalorado debate entre dos corrientes de pensamiento: una conducida por B. F. Skinner, el principal expositor de la teoría del aprendizaje, y la otra por el lingüista Noam Chomsky.

Skinner (1957) sostenía que el aprendizaje del lenguaje, como cualquier otro aprendizaje, se basa en la experiencia. Según la teoría clásica del aprendizaje, los niños aprenden el lenguaje por medio de condicionamiento operante. Al principio, los bebés emiten sonidos de manera aleatoria. Los cuidadores refuerzan los sonidos que parecen asemejarse al habla adulta con sonrisas, atención y alabanzas. Entonces los lactantes repiten estos sonidos reforzados. Según la teoría del aprendizaje social, los bebés imitan los sonidos que escuchan decir a los adultos y, de nuevo, se les refuerza por hacerlo. El aprendizaje de palabras depende del reforzamiento selectivo; la palabra “gatito” sólo se refuerza cuando aparece el gato de la familia. A medida que continúa este proceso, se refuerza a los niños por hablar de manera cada vez más adulta.

Es probable que la observación, la imitación y el reforzamiento sí contribuyan al desarrollo del lenguaje pero, como afirmó persuasivamente Chomsky (1957), no pueden explicarlo por completo. En primer lugar, las combinaciones y matices de las palabras son tantos y tan complejos que no se pueden adquirir todos por medio de imitación y reforzamiento específicos.

Además, es frecuente que los cuidadores refuercen unidades de habla que no son estrictamente gramaticales, en tanto tengan sentido (“Belito adiós”). El habla adulta misma es un modelo poco confiable para imitar, ya que con frecuencia carece de gramática, contiene

inicios en falso, oraciones sin terminar y deslices verbales. Asimismo, la teoría del aprendizaje no explica las maneras imaginativas que tienen los niños de hablar sobre cuestiones que nunca han escuchado,

La perspectiva de Chomsky se denomina nativismo. A diferencia de la teoría del aprendizaje de Skinner, el nativismo enfatiza el papel activo del aprendiz. Chomsky (1957,1972) propuso que el cerebro humano tiene una capacidad innata para adquirir el lenguaje; los bebés aprenden a hablar de modo tan natural como aprenden a caminar. Sugirió que un dispositivo de adquisición del lenguaje (DAL), que es innato, programa los cerebros de los niños para analizar el lenguaje que escuchan y descubrir sus reglas. De manera más reciente, Chomsky (1995) ha buscado identificar un conjunto simple de principios universal es que subyacen a todos los idiomas y un solo mecanismo multipropósito para conectar el sonido con el significado. El apoyo para la postura nativista proviene de la capacidad de los recién nacidos para diferenciar entre sonidos similares, lo cual sugiere que “nacen con mecanismos perceptuales sintonizados a las propiedades del habla” (Eimas, 1985, p. 49). Los nativistas señalan que casi todos los niños dominan su lengua materna en la misma secuencia relacionada con la edad sin la instrucción formal. Lo que es más, los cerebros de los seres humanos, los únicos animales con un lenguaje completamente desarrollado, contienen una estructura que es más grande en un lado que en el otro, lo cual sugiere que es posible que un mecanismo innato para procesar sonido y lenguaje esté localizado en el hemisferio más grande, el izquierdo en la mayoría de la gente (Gannon, Holloway, Broadfield y Braun, 1998).La lateralización del lenguaje que se observa en el cerebro aumenta con la edad, lo cual permite el crecimiento en habilidades de lenguaje. Aun así, el enfoque nativista no explica con precisión cómo opera tal mecanismo. Nonos dice por qué algunos niños adquieren el lenguaje con más rapidez y eficiencia que otros, por qué los niños difieren en habilidad y fluidez lingüística o por qué el desarrollo del habla parece depender de hablar con alguien y

no sólo de escuchar el lenguaje. La mayoría de los científicos del desarrollo creen que la adquisición del lenguaje, al igual que muchos otros aspectos del desarrollo, depende del entrelazamiento de naturaleza y crianza. Es probable que los niños, tanto oyentes como sordos, tengan una capacidad innata para adquirir el lenguaje, la cual puede activarse o restringirse debido a la experiencia.

Influencias en el desarrollo del lenguaje

Desarrollo cerebral. El crecimiento cerebral durante los primeros meses y años está estrechamente vinculado con el desarrollo del lenguaje. Los ruidos, sonidos o llantos de un recién nacido están bajo el control del tallo cerebral y protuberancia anular, las partes más primitivas del cerebro y las primeras en desarrollarse.

Es posible que el balbuceo repetitivo surja con la maduración de partes de la corteza motora, que controla los movimientos del rostro y la laringe. No es sino hasta principios del segundo año de vida, cuando la mayoría de los niños comienzan a hablar, que maduran las vías que conectan la actividad auditiva y motora (Owens, 1996). Existe evidencia de que el desarrollo del lenguaje afecta en forma activa las redes cerebrales, comprometiéndolas a reconocer solamente los sonidos de la lengua materna (Kuhl, 2004; Kuhlet al., 2005).

Las regiones corticales asociadas con el lenguaje continúan desarrollándose cuando menos hasta el final de los años preescolares y algunas regiones incluso hasta la adultez. El 98% de las personas, el hemisferio izquierdo es dominante para el lenguaje, aunque también participa el hemisferio derecho (Nobre y Plunkett, 1997; Owens, 1996). La lateralización del lenguaje aumenta hasta la adultez joven, permitiendo el crecimiento continuo en las habilidades del lenguaje (Szaflarski, Holland, Schmithorst y Weber-Byars, 2004).

Interacción Social

Papel de Padres y Cuidadores. El lenguaje es un acto social. En cada etapa del desarrollo del lenguaje, la interacción con los padres y otros cuidadores representa un papel esencial (Kuhl, 2004).

Periodo Pre-lingüístico. En la etapa de balbuceo, los adultos ayudan al lactante a avanzar hacia el habla verdadera repitiendo los sonidos que el bebé hace. En poco tiempo, el bebé se une al juego y repite de nuevo los sonidos. La imitación de los sonidos de los bebés por parte de los padres afecta la cantidad de vocalización del lactante (Goldstein, King y West, 2004) y el ritmo de aprendizaje del lenguaje (Hardy-Brown y Plomin, 1985; Hardy-Brown, Plomin y DeFries, 1981).

También ayuda a los bebés a experimentar el aspecto social del habla, la sensación de que una conversación consiste en alternar o cambiar de turno (Kuhl, 2004), una idea que los bebés comprenden aproximadamente entre los siete meses y medio y los ocho meses de edad. Incluso desde los cuatro meses, los bebés que juegan peekaboo muestran sensibilidad hacia la estructura de intercambio social con un adulto (Rochat, Querido y Striano, 1999;)

Desarrollo del vocabulario. Los bebés aprenden a escuchar lo que los adultos dicen. Cuando los bebés empiezan a hablar, los padres o cuidadores pueden alentar el desarrollo del vocabulario repitiendo sus primeras palabras y pronunciándolas de modo correcto.

Se ha notado una fuerte relación entre la frecuencia de palabras específicas en el discurso de las madres y el orden en que los niños aprenden estas palabras (Huttenlocker, Haight, Bryk, Seltzer y Lyons, 1991) al igual que entre la elocuencia de las madres y la magnitud del vocabulario de los infantes (Huttenlocher, 1998). Las madres de nivel socioeconómico más alto tienden a utilizar un vocabulario más rico y unidades de habla más largas, y sus niños de

dos años tienden a poseer vocabularios más amplios (Hoff, 2003), hasta ocho veces mayores, (C. T. Ramey y Ramey, 2003). Para los tres años de edad, los vocabularios de niños de hogares con bajos ingresos varían grandemente, dependiendo en gran medida de la diversidad de los tipos de palabras que han escuchado que utilizan sus madres, en especial cerca del segundo cumpleaños del niño (Pan, Rowe, Singer y Snow, 2005). No obstante, la sensibilidad y responsabilidad hacia el nivel de desarrollo del niño puede ser más importante que el número de palabras que utilice la madre.

En hogares donde se habla más de un idioma, los bebés alcanzan hitos similares en cada idioma al mismo tiempo que los niños que sólo escuchan un lenguaje (Petitto, Katerelos, et al., 2001; Petitto y Kovelman, 2003). Es frecuente que los niños bilingües utilicen elementos de ambos idiomas, a veces dentro de la misma unidad de habla, un fenómeno que se denomina mezcla de códigos. Sin embargo, la mezcla de códigos no provoca que se confundan ambos idiomas (Petitto, Katerelos, et al., 2001; Petitto y Kovelman, 2003). Se le conoce Intercambio de Códigos a la capacidad de poder expresarse y comprender entre su lengua materna y un segundo idioma.

El niño va a experimentar grandes cambios y progresos en todos los ámbitos del desarrollo: mental, motor, afectivo social y de lenguaje. Cada niño tiene su propio ritmo de crecimiento y desarrollo; atenderemos a la generalidad. Tanto el ambiente familiar como educativo van a determinar su desarrollo. Conocer cada etapa, saber de sus posibilidades y de sus necesidades, y conocer la importancia del Desarrollo Neuromotor en el niño con dificultades en el lenguaje es imprescindible a la hora de abordar una Terapia del Lenguaje.

Se debe tener presente que en los casos de Trastornos del Lenguaje, cualquiera sea el tipo de déficit, siempre se obtendrá mejores resultados cuando el niño tenga un sostén afectivo importante y se encuentre en un ambiente estimulante. Cuando así no suceda se debe trabajar

para lograr cambios positivos en estas dos variables, incluyendo a la familia (padres, hermanos, abuelos, tíos, etc.) en el tratamiento. Este apoyo es indispensable para el éxito de cualquier terapia del lenguaje. En el proceso de adquisición del lenguaje se ponen en funcionamiento numerosas estructuras y procesos que, combinándose, dan origen a un complejo sistema cómo es el lenguaje hablado.

Cada una de estas estructuras se encarga de llevar a cabo una función, la cual posee una base orgánica determinada, compuesta por un grupo de neuronas o circuito de memoria, cada una de estas estructuras pueden ser afectadas en forma total o parcial, mientras que las demás pueden resultar intactas, lo que se conoce como fraccionabilidad del modelo neurolingüístico y es un concepto fundamental para encarar el tratamiento de un trastorno del lenguaje, porque nos permite, en caso de individualizar cuál es el módulo afectado, intentar compensar su función con otro que se encuentre intacto, generando un nuevo circuito donde se conduce la información.

Esto se logra por el principio de plasticidad neuronal que permite que una zona del cerebro sea utilizada para una función diferente de la original. Es el elemento indispensable para la adaptación ambiental del niño según la estimulación que recibe. La modificación plástica del tejido nervioso es la base neurofisiológica en que se basa la estimulación temprana y la rehabilitación física.

Este tipo de organización de la información se cumple desde el inicio de la adquisición de lenguaje, dando origen a los circuitos cerrados por donde circula la información. Cuando alguno de estos circuitos está dañado, comienza a aparecer los síntomas de trastornos.

Las principales funciones del lenguaje son:

Función Expresiva o Emotiva. Permite expresar sus emociones y pensamientos. Cuando un niño no logra expresar sus emociones por medio del lenguaje, lo hará a través de la acción y pueden entonces aparecer problemas de berrinches, conducta o de adaptación social, agresividad, frustración o tienden a aislarse.

La Función Referencial. Son los contenidos de los mensajes que se transmiten, información que puede producirse por medio del lenguaje oral. Cuando un niño no posee la capacidad verbal adecuada a su edad, necesitando quizá otras vías complementarias para acceder y producir la información.

Función Conativa. Centrada en el destinatario, en el otro, busca lograr una respuesta del otro. Con la carga emotiva y psicológica que lleva. Un déficit de comprensión del lenguaje y sus usos hará difícil interpretar esta función, generando dificultades en la adaptación social del niño.

Función Fática. Mantiene el contacto entre los interlocutores, lo que permite generar situaciones de diálogo y lograr que se establezca la verdadera comunicación. Cuando el nivel lingüístico entre dos hablantes no es parejo, es más difícil poder cumplir esta función y es lo que le ocurre a un niño con dificultades de lenguaje.

Función Lúdica. Permite satisfacer las necesidades de juego y creación en los niños y adultos. En todas las etapas de desarrollo el lenguaje se utiliza como instrumento lúdico, desde el juego vocal de los bebés hasta los de doble sentido y juegos de los adolescentes.

Función Simbólica. Permite la representación de la realidad por medio de la palabra. Es indispensable esta función para lograr el pensamiento abstracto, solo explicable por el lenguaje. Por ello, de acuerdo con el nivel de lenguaje alcanzado se corresponderá un grado diferente de abstracción y representación de la realidad.

Función Estructural. Permite acomodar la información nueva a los saberes anteriores, generando estructuras de pensamiento que posibiliten la rápida utilización de la información cuando es requerida. En el caso de un trastorno del lenguaje, puede suceder que el niño posea cierta información y le resulte difícil llegar a ella porque fue mal almacenada, en la memoria.

Función Social. Nos permite establecer relaciones sociales entre los diferentes hablantes en diferentes ámbitos y situaciones. La posibilidad de comunicación hace que, muchas veces, quienes no la poseen sean discriminados socialmente por no poder relacionarse con el resto de los individuos ante personas extrañas o que no conozcan las estrategias comunicativas que utilizan un individuo.

El lenguaje cumple múltiples funciones, tanto desde el punto de vista individual en el desarrollo general del individuo, como desde el punto de vista colectivo, en el que se refiere a la integración de las personas en el medio social.

El lenguaje del adulto puede considerarse como una actividad plenamente desarrollada y toda desviación de la conducta esperada es indicativa de patología (Lezak, 1983), actividades como repetir palabras o frases no requieren, en general, datos de normalización o de control específicos. De distinta forma se manifestarán los rendimientos de los niños en las tareas verbales influidas por la escolaridad, como la definición de la palabra. En este caso se observa una media, y una distribución de frecuencias de los rendimientos de un paciente determinado se han de relacionar con un grupo de control adecuado de edad y escolaridad.

En el niño la situación es radicalmente distinta a la valoración del lenguaje, que se debe efectuar de acuerdo con principios evolutivos. Por ejemplo, el problema de desarrollo de la articulación y el diagnóstico de dislalias, según la edad del niño, o el problema del diagnóstico de retraso o trastorno del lenguaje.

Chomsky, en 1958, propuso la gramática generativa transformacional en su obra *Syntactic Structures* que causó una revolución en el campo de la lingüística. En ella propugna un modelo de lenguaje universal, biológicamente programado, que otros usaron como fundamento teórico para explicar las regularidades que se aprecian en el lenguaje infantil: la idea de que la capacidad para el lenguaje está preestablecida en el cerebro humano y destinado a emerger a medida que el organismo madura biológicamente.

El punto en discusión sobre la teoría de Chomsky consistía en averiguar si las limitadas estructuras superficiales de los niños contenían mucho más significado de los que en realidad venía expresando en su estructura formal. Esta fue la causa de que la nueva unidad de análisis en los estudios del lenguaje fueran las combinaciones de dos o más palabras hasta llegar a las producciones de una sola palabra. Una misma estructura superficial podía adoptar completos y distintos significados según el contexto en que esa producción era emitida. El escenario del estudio del lenguaje infantil se había visto enriquecido por la figura de Piaget (1951), quien propuso una nueva teoría distinta a las ya mencionadas.

Para Piaget las estructuras del lenguaje no venían dadas por el medio ambiente, ni estaban preestablecidas desde el nacimiento, sino que las estructuras eran construidas por el niño mediante su propia actividad, seleccionando de la experiencia, y construyendo a partir de ella, estructuras conceptuales que darían paso posterior a las lingüísticas. El constructivismo de Piaget consideraba el lenguaje, dentro de un encuadre evolutivo general, como una manifestación más del pensamiento conceptual. La hipótesis cognitiva provenía en esos momentos de una alternativa a los puntos de vista innatista y a los teóricos del aprendizaje. Los universales lingüísticos fueron sustituidos por universales cognitivos.

Al pasar de los años surge la figura de Vygotsky cuya obra había permanecido desconocida durante algunas décadas, pero que en el panorama actual resurge con una fuerza y una

actualidad sorprendente. Vygotsky, decidido defensor del lenguaje como fenómeno social y cultural, y del aprendizaje como motor del desarrollo, plantea que, la adquisición del desarrollo del lenguaje, es la interacción entre el medio social, donde se dan los procesos de adquisición del lenguaje.

Un lenguaje cuyas funciones estudia y define con precisión, en la obra *Pensamiento y Lenguaje*. Con Vygotsky y la escuela soviética se conectan también la neurología y la neurolingüística como disciplinas que aportan sus conocimientos al tema del desarrollo del lenguaje y de sus funciones.

Es evidente que existe una regularidad en las etapas, pero no debemos olvidar que los hechos lingüísticos deben ser comparados con el contexto general de desarrollo sensoriomotor y cognitivo del niño. Por otro lado el desarrollo del lenguaje no depende únicamente de factores madurativos, sino que es indispensable una relación adecuada y efectiva con el ambiente con el que interactúa. La adquisición del lenguaje y la comunicación se desarrollan según unas etapas de orden constante, aunque el ritmo de progresión pueda variar de uno a otro; según el abanico normal de desarrollo puede esperarse una variación de uno a 6 meses aproximadamente.

En cualquier diagnóstico y tratamiento, es importante tener un buen conocimiento de los estadios del desarrollo normal de la comunicación y del lenguaje, como perspectiva útil para situar al niño, para evaluar sus progresos y como medio para sugerir nuevos ejercicios terapéuticos. Ninguna adquisición en cualquiera de los diferentes componentes del lenguaje, ya sea fonológico, semántico, sintáctico y pragmático, debe ser interpretado de manera aislada sino en función del carácter global del lenguaje y de los mecanismos que este comparta.

Fonológica. Involucra reglas de estructura y secuencia de sonidos de nuestro idioma. El desarrollo fonológico, se refiere a la integración de los fonemas, las unidades mínimas de lenguaje sin significación.

Punto de articulación (posición y punto de contacto de los órganos fonoarticuladores), Modo de articulación, Sonoridad y Resonancia: Bilabiales, Labio dentales, Dentales, Alveolares, Palatales y Velares.

Modo de articulación. Indica la forma en que sale el aire durante la emisión del fonema; de acuerdo con este criterio podemos dividirlos en:

- Oclusivas: p, b k, g, d, t, m, n
- Fricativas: f, s, y
- Africadas: ch, x
- Laterales: l
- Vibrantes: r, rr
- Sonoras: b, d, g, m, n, l, r, rr, ñ.
- Sordas: p, t, k, f, y, ch, x
- Nasaes: m, n, ñ

Las alteraciones de fonemas más comunes en el área fonológica son las siguientes:

Sustitución, Omisión, Distorsión y Adición.

Semántica. Es la unión que se establece entre el referente y su simbolización en el lenguaje, que responde a una convención social y que se produce por la experiencia directa con el objeto, anticipando la formación de conceptos.

Un dato importante en la expresión semántica lo constituye el logro de las primeras 50 palabras, hecho que coincide generalmente con el comienzo de la utilización de la frase de dos palabras y que ocurre aproximadamente a los 18 – 19 meses. Dentro de este repertorio

de palabras, la mayoría corresponde a sustantivos, pero también se incluyen verbos y palabras funcionales: arriba-abajo, adelante-atrás.

Los primeros significados atraviesan por tres etapas:

Etapas Pre léxica. En ella el niño utiliza las palabras como etiquetas sin contenido conceptual y están generalmente acompañadas por gestos con la mano y la cara. Este tipo de emisiones comienza aproximadamente a los 10 meses y continúa utilizando algunas de ellas hasta los 20 meses.

Etapas de Símbolos Léxicos. Las emisiones ya tienen un nivel conceptual y son reconocidas como palabras. En este período se produce un aumento significativo en cuanto a la cantidad, aunque las utiliza aún en forma aislada. Se considera que este período se cumple aproximadamente entre los 16 meses y los 2 años.

Etapas de Frase Semántica. Se inicia cuando el niño comienza a utilizar la frase de dos palabras, aproximadamente a los 19 meses. A partir de entonces y en forma paulatina, sus posibilidades de comunicarse aumentan a medida que se complejiza el tipo de frase que va construyendo y la información que desea transmitir. Las Alteraciones Más Frecuentes en el Área Semántica son:

- Jerga
- Disnomias
- Ecolalias
- Neologismos.

Gramática. Corresponde a la organización, orden de las palabras en una frase y oraciones

Sintaxis. Parte de la gramática que estudia las reglas y principios, que gobierna la combinatoria de constituyentes sintácticos.

Estudia la forma que se combinan las palabras para formar oraciones, es progresiva y tiene un orden de adquisición estrechamente ligado a la evolución del pensamiento.

El valor de las primeras palabras no es solamente semántico, sino también sintáctico y esto es lo que va a permitir la posterior combinación con otra palabra. El primer estadio de esta evolución es la palabra-frase, el niño con una sola palabra, está expresando cosas que exceden el significado puro de la palabra de acuerdo con el contexto y a su intencionalidad.

Las Alteraciones más Frecuentes en el Área Sintáctica son:

- Habla telegráfica
- Disintaxis
- Agramatismos

Pragmática. Son las Reglas para el uso apropiado y efectivo de la Comunicación, la pragmática incluye tres habilidades.

El desarrollo de las funciones pragmáticas abarca la evolución de las intenciones comunicativas del niño y los ajustes que realizará en sus emisiones para adaptarse a un entorno determinado que le permita comunicarse eficazmente con su interlocutor.

Para que un mensaje sea comprendido correctamente, no basta con que su estructura fonológica/semántica y sintáctica sea correcta, sino que además debe adaptarse al contexto en que se produce y a la intención del que habla, a lo que realmente desea transmitir, permite al niño responder a su entorno de manera adaptada.

Las dificultades en el área pragmática se pueden evidenciar en niños que poseen un nivel aceptable de desarrollo fonológico-semántico y sintáctico y aun así tener dificultades a nivel pragmático.

Es el caso característico de los niños con Espectro Autista con un alto rendimiento, que a pesar de tener lenguaje organizado, no logran relacionarse adecuadamente mediante el mismo porque se encuentra severamente afectada la función interaccionar.

El complejo conjunto de órganos que intervienen en la producción y la comprensión verbal puede afectarse en diferentes lugares: desde los órganos periféricos de audición y fonación, hasta los sistemas centrales, neurológicos, factores funcionales-psicológicos que pueden intervenir también en la génesis de disfunciones del sistema verbal. Las alteraciones del habla y lenguaje se pueden clasificar siguiendo diversos criterios (Spinelli, 1983)

Funcionales: Trastornos auditivos, motores, visuales.

Etiológicos Generales: Genéticos, lesiones (vasculares, tumorales, traumáticos, tóxicos, infecciosos, degenerativos o metabólicos entre otros); Ambientales y emocionales.

Temporales: durante el desarrollo o en la edad adulta.

Alteraciones de la voz:

Disfonía. Se define como la alteración de una o más de las características acústicas de la voz, de forma que se pierde el normal timbre de la misma. En general está producida por una alteración de la vibración de las estructuras laríngeas. El trastorno puede ser transitorio o permanente. Su alteración máxima en todas sus características, es decir, las disfonías se clasifican en funcionales y orgánicas, su pérdida total, recibe el nombre de Afonía.

La producción simultánea de dos tonos recibe el nombre de Diplofonía. La disfonía de diferencia de la Rinolalia, que constituye la articulación en la que existe una resonancia nasal exagerada.

De Articulación:

Disartria. Constituye el conjunto de las alteraciones del habla secundarias a las alteraciones del control neuromotor de las actividades musculares necesarias para la producción del habla. Se incluye trastornos del control motor que afectan a la respiración, la fonación, la articulación, la resonancia y la prosodia. Se debe a lesiones del sistema nervioso central y/o periférico. El defecto expresivo en las disartrias es permanente y uniforme. No existe disociación automático-voluntaria. El paciente es, en general, consciente de su problema (Peña-Casanova, 1991)

Dislalia. Constituye un trastorno en la producción fonológica, generalmente por dificultad en el aprendizaje de los rasgos distintivos de los fonemas. Las dislalias pueden aparecer aisladas o formar parte de la clínica de los retardos evolutivos del habla.

Del habla:

Disglosia. Constituye un trastorno de la expresión del habla debida a la alteración anatómica de los órganos orofaciales, faringobucales (velopalatinos, labiales, linguales, laríngeos o maxilodentales). Las disglosias pueden ser congénitas como el síndrome palatino y labio figurado o adquiridas por traumatismos o consecuencia de distintos tipos de cirugía.

Disfemia o Tartamudez. La disfemia constituye un trastorno de la fluidez del habla que se manifiesta por una interrupción del ritmo de la expresión verbal de forma más o menos brusca. Se manifiesta por repeticiones de sonidos, sílabas, palabras o frases, prolongaciones de sonidos, bloqueos o pausas inadecuadas en el seno del discurso. Estos hechos provocan una alteración del discurso, que se acompaña de otras manifestaciones que alteran la coordinación fono-respiratoria.

De lenguaje

Trastorno del Lenguaje. Constituye la falta de desarrollo del lenguaje a la edad en que normalmente se presenta. Esta falta de desarrollo también conceptualiza la permanencia de patrones lingüísticos de niños de menor edad a la que realmente corresponden. Estos conceptos son básicamente empíricos, siendo variable la semiología y afectando a diversos niveles de la organización lingüística (fonológica, semántica, sintáctica). Los trastornos evolutivos del desarrollo del lenguaje forman un continuo, desde la dislalia y el retraso del habla en su aspecto más leve, hasta la afasia congénita en su aspecto más grave (Monfort, 1980) en los casos habituales (retraso simple o funcional), es el desfase cronológico del desarrollo se reduce progresivamente con la correcta intervención terapéutica.

Retraso del Lenguaje.

Orgánico. Se considera como el Desfase entre la Edad Cronológica y la Edad Mental del niño puede presentar Incapacidad intelectual, parálisis cerebral y autismo. Cada uno de estos cuadros merece una atención y un diagnóstico diferencial específicos.

Se requiere una evaluación minuciosa de los procesos lingüísticos, valorando las habilidades y dificultades, en cuadrar su sintomatología, tomando de referencia la aplicación de tests estandarizados específicos para cada patología y observaciones realizadas de cada sesión.

Disfasia. Trastorno grave del desarrollo del lenguaje, existiendo habitualmente problemas de expresión y de comprensión. Se relaciona conceptualmente con la afasia congénita.

Dislexia. En un sentido amplio se trata del conjunto de trastornos que afecta el aprendizaje y desarrollo de la lectura y la escritura.

Afasia. Las afasias constituyen trastornos adquiridos del lenguaje debido a lesión cerebral. Salvo excepciones, se presentan con alteraciones de la lectura y la escritura. Se distinguen

distintos tipos clínicos según el predominio de las alteraciones en una u otra de las vertientes del lenguaje (expresión, comprensión, repetición y denominación) el ejemplo más notable de los trastornos de la expresión con comprensión relativamente preservada lo constituye la afasia de Broca. En el polo opuesto, la afasia de Wernicke se caracteriza por trastornos graves de la comprensión, con preservación de los sistemas de producción verbal.

Congénita. Se trata de la falta de aparición del lenguaje en niños que aparentemente no presentan manifestaciones de otros síndromes que podrían explicar su ausencia (sordera, autismo, oligofrenia profunda, etcétera). Puede afectar predominantemente a la expresión, a la comprensión o a ambas.

Adquirida del Niño. Constituye la alteración de las capacidades psicolingüísticas consecutivas a lesión cerebral adquiridas en un niño que ha desarrollado cierta capacidad del lenguaje (se sitúa alrededor de los 2-3 años, hasta los 15 años, según los autores).

Topográficas:

Problemas Auditivos. Son las alteraciones que va a depender si su origen es periférico o central. Las sorderas son de transmisión o conducción cuando se afecta el oído medio (caja timpánica) y de percepción o neurosensoriales cuando existe una alteración de las neuronas o de las vías nerviosas.

Anacusias. Su aparición antes del desarrollo del lenguaje (sordera pre-locutiva) tiene un impacto en el desarrollo del mismo, que depende del grado de pérdida auditiva.

Las sorderas adquiridas después de un primer proceso de aprendizaje del lenguaje (post-locutivas) tienen menos repercusiones sobre el desarrollo. Las sorderas adquiridas una vez desarrollado el lenguaje únicamente implican una desaferentización, que depende de su intensidad; en ambos casos aparecen trastornos psicológicos, reactivos, aislamiento, etc.

Mutismo. Es la desaparición del lenguaje ya desarrollado, sin que exista reacción cerebral ni causa organizada aparente. Las causas emocionales están en la base del trastorno.

Se deben tomar varios aspectos antes de realizar un Tratamiento:

Verificar el Desarrollo que ha tenido el niño (físico, mental, psicológico, social, emocional)

- Atención
- Memoria
- Percepción auditiva y visual
- Discriminación auditiva y visual
- Comprensión
- Expresión
- Componentes del lenguaje.

El avance Escolar de un niño, su éxito o fracaso, está determinado en gran parte por su nivel de desarrollo verbal, principal y fundamentalmente, el desarrollo y adquisición del lenguaje.

Y la población con Necesidades Educativas Especiales, pueden o No presentar Deficiencia (visual, auditiva, intelectual o mental), requieren que se les preste mucha atención y los maestros serán quienes refieran con el psicopedagogo para asesorar y crear Adecuaciones Curriculares o de Contenido, con el fin de apoyar según las necesidades del niño.

El desarrollo del lenguaje dependerá de la interacción de diferentes factores, entre los cuales se encuentran las relaciones afectivas e intelectuales del niño, quien debe sentirse emocionalmente seguro y lingüísticamente estimulado; la personalidad del niño y de los adultos que lo rodean; la maduración biológica (del sistema nervioso, auditivo, aparato fonador e inteligencia), y de los propios procesos de aprendizaje. Pocos conocemos la secuencia de desarrollo social y del lenguaje, lo que motiva que muchos niños con retraso en estas áreas, sean referidos después de los dos años de edad, lo cual implica la pérdida del período crítico para el desarrollo social y del sistema auditivo y del habla, que está

comprendido entre los 6 y 24 meses de edad. Finalmente, debemos recordar que la participación del lenguaje en el aprendizaje pedagógico es tan fundamental, que cualquier limitación en su adquisición tiende a afectar la capacidad del aprendizaje escolar.

Factores de Riesgo

Según la investigación “Factores de riesgo Perinatal, Signos Neurológicos y Lenguaje Preescolar”, realizado por Patricia Torres (2013) en México por la Universidad Veracruzana hace referencia que durante la etapa preescolar pueden observarse dificultades en la adquisición del lenguaje y aprendizaje, pudiendo ser resultado de la presencia de factores de riesgo perinatal y signos neurológicos blandos que no han sido documentados a profundidad y que pueden terminar por limitar el desarrollo íntegro del niño. En el periodo perinatal, comprendido entre los 28 días previos y los 28 días posteriores al nacimiento, se encuentran factores de riesgo definidos como características o circunstancias observables o detectables en un individuo de algún hecho que se asocia con la probabilidad de padecer, desarrollar o estar expuesto a un proceso mórbido y a su subsecuente secuela. Estos factores pueden ser de tipo biológico, ambiental, comportamental o de estilo de vida, relacionados con la atención a la salud, socioculturales y socioeconómicos, considerándose tanto los riesgos maternos como los del niño en la vida intrauterina y del recién nacido.

La interacción de factores de riesgo biológicos, sumados a otros derivados del medio social y ambiental, aumenta el efecto aislado de cada uno de estos factores de riesgo. Según el número de factores presentados, el riesgo se clasifica en tres niveles: bajo, medio y alto. En el riesgo bajo se ubican los casos en los que no se encuentran presentes factores que pongan en riesgo la salud de la madre o el niño, donde ambos tienen condiciones de normalidad estables; en el riesgo medio se ubican los casos en los que existen factores de riesgo que, de no atenderse con eficacia, pueden agravarse y generar daño a la madre, al feto o al recién nacido; y en el

riesgo alto, se encuentran los casos donde existen factores de riesgo con alta probabilidad de daño al feto, a la madre o al recién nacido.

Los signos neurológicos blandos, considerados como indicadores de alteraciones cerebrales mínimas o de retardo en la maduración cerebral pueden contribuir, junto a los antecedentes de riesgo perinatal, a la estructuración de dificultades en el aprendizaje preescolar y en áreas tan importantes como el lenguaje.

En la edad preescolar pueden presentarse dificultades en la articulación de ciertos fonemas, tales como las dislalias, donde no existen patologías del sistema nervioso central que originan dificultades articulatorias, y que producen severos retrasos en la comunicación oral del niño y el desarrollo de aprendizaje como la lectoescritura.

La presencia de dificultades del lenguaje debe ser considerada desde etapas tempranas, para evitar secuelas mayores que obstaculicen el desarrollo del niño.

En base a las conclusiones del estudio anteriormente citado evidencia que durante la etapa preescolar, es fundamental un adecuado desarrollo del lenguaje, ya que éste favorecerá la adquisición de nuevos aprendizajes tales como la lectoescritura en la edad escolar; sin embargo, la presencia de factores de riesgo perinatal podría dificultar el aprendizaje del lenguaje. Los niños con factores de riesgo durante la gestación y al momento del nacimiento están expuestos a dificultades en la adquisición del lenguaje, e incluso a padecer algún trastorno subsecuente del lenguaje. Las dificultades del lenguaje pueden estar asociadas con el nivel de riesgo perinatal, ya que mientras mayor sea el número de factores de riesgo, mayores serán las implicaciones cognitivas que dificulten la adquisición de procesos aprendidos como el lenguaje.

Los datos obtenidos en dicha investigación permitieron conocer cuál es la relación entre los factores de riesgo, los signos neurológicos blandos y las características del lenguaje de los niños evaluados, ya que se observaron diferencias en el lenguaje de los niños según el nivel de riesgo perinatal y los signos neurológicos blandos de cada caso, por lo que se considera que el objetivo se cumplió satisfactoriamente.

Según el estudio, se evidenció que la edad de la madre en cuanto a ser mayor de 30 o menor de 20 años, la presencia de trauma fetal, abortos anteriores o amenaza de aborto fueron los factores más reportadas por las madres de los niños con dificultades de lenguaje, coincidiendo con investigaciones previas que han encontrado asociación de las variables mencionadas con la presencia de trastornos del lenguaje. Se ha documentado que otras complicaciones obstétricas influyen en el deterioro del lenguaje, como el caso de la privación del oxígeno en periodos perinatales, donde niños con antecedentes de asfixia o hipoxia presentaron problemas del habla posteriores. Asimismo, se ha reportado que el bajo peso al nacer, si bien no es un factor de riesgo específico en los casos con problemas del lenguaje, sí representa un factor de riesgo implicado en dificultades cognitivas, como el retraso mental, o problemas perceptuales y motores; en nuestros casos, al contrario de un bajo peso, encontramos que prevaleció un peso mayor a los 3,500 gramos al nacer; en la literatura se describe que el sobrepeso del recién nacido está asociado con factores como el tabaquismo de la madre y malos hábitos al dormir.

Otro de los factores de riesgo reportado que los resultados de varias investigaciones fue el nivel socioeconómico bajo, el cual puede influir en el desarrollo del niño, ya que se ha reportado que escasos recursos económicos y/o de bajo nivel educativo de la madre se asocian a un nivel de riesgo más alto, que el de los niños de madres con un nivel socioeconómico de medio a alto y con un mayor número de años de estudio.

La prevención de un trastorno específico del lenguaje implica identificar los factores de riesgo pre, peri y postnatal de los niños antes de que se estructure la dificultad, y así no sólo se prevendrán las dificultades de lenguaje sino también, el impacto que éstas pueden tener en otras áreas del aprendizaje como la lectura y escritura, ya que está demostrado que el aprendizaje de la lectoescritura está relacionado directamente con la expresión y comprensión del lenguaje. En cuanto a las evaluaciones neurológicas como parte de la valoración del desarrollo en la etapa preescolar, los signos neurológicos blandos, al ser indicadores de retardo en la maduración cerebral proporcionan una herramienta dentro de la detección de características que pudieran impedir la adquisición y desarrollo adecuado del lenguaje. Se ha reportado que el trastorno específico del lenguaje puede ocurrir en niños sin evidencia de algún tipo de discapacidad neurológica; sin embargo, esto no implica que no existan irregularidades del sistema nervioso central.

La presencia de pequeñas irregularidades en el desarrollo y la maduración del sistema nervioso pueden influir en la presencia de dificultades del lenguaje, coincidiendo con los resultados, de este estudio donde todos los participantes presentaron signos neurológicos. Se describe que las dificultades para caminar sobre una línea recta, podrían relacionarse con dificultades en las coordinaciones motoras necesarias para la escritura.

La identificación de los factores de riesgo prenatales, perinatales y postnatales es una herramienta que permite conocer cómo impactan en el desarrollo cognitivo del niño. La intervención temprana inmediata a la detección es fundamental para obtener resultados más favorables.

Según investigación “Factores de riesgo pre, peri y post natales y genero” realizada en el Perú se evidencia que en la mayoría de países latinoamericanos, la etapa perinatal es la más crítica de la vida y la que presenta mayor riesgo de enfermar y morir, siendo el 56% de la mortalidad

infantil. Los factores de riesgo perinatal son características que pueden presentarse en un periodo de 28 días previos y 28 días posteriores al parto, que incrementan la probabilidad de estructurar una secuela del desarrollo.

Factores de riesgo perinatales: El periodo perinatal abarca desde la segunda semana de gestación hasta el séptimo día después del nacimiento del ser humano. Dentro de los factores de riesgo se detallan algunos:

Prematuridad: Para determinar si un bebé es prematuro o no, se deben diferenciar los tiempos de gestación debido a las distintas repercusiones que pueden tener para el recién nacido. Así, se entiende como parto a término aquel que se da entre las 37 y las 42 semanas de gestación; parto prematuro sería aquel que nace antes de las 37 semanas y parto postmaduro, aquel que nace con más de 42 semanas de gestación.

Bajo peso al nacer: Del mismo modo que hay que comprobar los tiempos de gestación para ver los posibles efectos en el desarrollo del bebé, también se debe tener en cuenta su peso. De este modo, diferenciamos niños con bajo peso (cuando nace con un peso comprendido entre los 1.500 y los 2.500 gramos), muy bajo peso (el bebé nace con un peso entre los 1.000 y los 1.500 gramos) y extremadamente bajo (un peso menor a 1.000 gramos), es decir 3 libras o menos.

Problemas respiratorios: El problema más importante del niño prematuro es el Síndrome de Distress Respiratorio, el cual consiste en una insuficiencia respiratoria debida a la falta de una lipoproteína (que se comienza a producir en cantidades suficientes a partir de la semana 34) que recubre la superficie de los alvéolos pulmonares y evita que se colapsen durante la

respiración normal. Tras recibir tratamiento para esta insuficiencia respiratoria, muchos niños desarrollan una enfermedad crónica denominada displasia broncopulmonar, teniendo más más probabilidad de padecerla aquellos niños que estén más de 30 días con respiración asistida o con un peso inferior a 1.250 gramos (además, suelen presentar algún tipo de retraso en el desarrollo o problemas de lenguaje según van creciendo)

Asfixia perinatal: Es debida a una disminución de la cantidad de oxígeno que se produce y se envía al flujo sanguíneo cerebral del bebé. Se evidencia dando una puntuación baja en el test de APGAR, mostrando el bebé cierta irritabilidad, respuestas exageradas o pérdida de sensibilidad y tono muscular bajo. También pueden aparecer convulsiones persistentes y graves e incluso el coma. Las causas pueden ser varias, entre las que se deben mencionar los problemas con la placenta o el cordón umbilical, parto difícil o bebé demasiado grande. Aquellos niños con un problema de este tipo pueden presentar desde cierta hipotonía general hasta retraso evolutivo y parálisis cerebral.

Problemas metabólicos: Son los niños que presentan bajo peso al nacer o prematuridad aquellos que son más susceptibles a padecer problemas de este tipo. Las deficiencias pueden darse en productos esenciales para el metabolismo cerebral (como la glucosa) o la insuficiencia de minerales como el calcio, potasio, sodio, fósforo, hierro y magnesio. No obstante, existen programas de screening para detectar estas posibles alteraciones metabólicas, como la prueba del talón.

Hiperbilirrubinemia: La mayoría de los bebés desarrollan algún grado de ictericia, la cual se debe a una elevada cantidad de bilirrubina (pigmento amarillo que se produce cuando se descomponen los glóbulos rojos de la sangre). En el caso de bebés prematuros y bebés de bajo

peso con niveles de bilirrubina elevados existe un mayor riesgo de parálisis cerebral e hipoacusia neuro sensorial

En la Revista de Lenguaje de Neurodesarrollo indican que en la actualidad, un aspecto que ha cobrado mucha importancia por su sólida base científica es el hecho que el neurodesarrollo exitoso tiene estrecha relación no solo con la genética, sino también con el ambiente de estimulación y afectividad que rodea al niño, los cuales influyen decisivamente en la mayor producción de sinapsis neuronales, lo cual implica, a su vez, en la mayor integración de las funciones cerebrales.

También la nutrición de calidad y la lactancia materna muestran influencia clave para el desarrollo y resultados futuros de mejor productividad y calidad de vida; estudios recientes como, por ejemplo, el de Victora et al. , muestran una asociación positiva de dosis respuesta (duración) entre la lactancia materna y el cociente intelectual, los logros educacionales e ingresos a los 30 años de edad.

Por otro lado, estudios de revisión de la microbioma intestinal, muestran que los microbios que habitan el tracto gastrointestinal forman un ecosistema específico, influido en cada ser humano por diversos factores, como el tipo de parto, la edad gestacional, la nutrición y el uso temprano de antibióticos. Este ecosistema también tiene una ligazón importante con el cerebro en desarrollo, por lo cual, mediante estudios futuros, se espera entender esta relación que podría ser de ayuda para tratar varias trastornos del lenguaje, autismo, y la ansiedad.

Por otra parte, para la adquisición apropiada del lenguaje, el niño requiere la integridad de los órganos de la respiración (pulmones, músculos costales y el diafragma, necesarios para la emisión de sonidos); de los órganos de la fonación (laringe y las cuerdas vocales, que se emplean en la producción de la voz); los órganos de resonancia (faringe, boca y fosas nasales,

que modulan el tono de los sonidos), y de los órganos de la articulación (paladar, lengua, mandíbulas, labios y dientes) que modularán el tono de la voz.

En caso de que el niño tardara en hablar, debemos considerar las siguientes etiologías: retraso simple del lenguaje (RSL), trastorno específico del lenguaje (TEL), trastornos del espectro autista (TEA), discapacidad intelectual, hipoacusia, hijos de padres con discapacidad auditiva y privación ambiental extrema. La hipoacusia es la tercera causa en frecuencia, por lo que se debe descartar, en primer lugar, en todos los niños con retraso o alteraciones en el lenguaje. Su incidencia en el período neonatal, es decir recién nacido, es de 3-5/1000 nacidos vivos, siendo la enfermedad congénita más frecuente, incluso más que el hipotiroidismo.

En los niños que dejan de hablar (regresión del lenguaje), debemos buscar afasias adquiridas secundarias a lesiones cerebrales (expresivas o receptivas); síndrome de Landau Kleffner (afasia epiléptica); mutismo selectivo; regresión autista; síndrome de Rett; trastorno desintegrativo infantil (TDI), y enfermedades degenerativas.

Cuando el niño habla mal, reconoceremos alguno de estos trastornos: tartamudez (también llamada Disfemia), disartria, dislalia, trastornos de la prosodia y voz nasal. Debemos distinguir entre la tartamudez evolutiva, parte de la adquisición normal del lenguaje, y la verdadera, que requiere intervención.

Otros trastornos incluyen el de tipo semántico-pragmático y los trastornos del lenguaje escrito (dislexia, disgrafía, hiperlexia, entre otras.) que requieren reconocimiento y una intervención temprana y oportuna.

Aunque han sido pocos los estudios realizados a nivel mundial acerca de los factores de riesgo a los cuales se enfrentarían las futuras madres, se evidencia un punto importante como lo es la asistencia en salud, acceso e información. Se ha mencionado la negligencia médica y sufrimiento fetal que según el registro en la información del programa representa un setenta por ciento que la población atravesó una situación de esta índole.

La atención medica en muchos países es deficiente, Guatemala no es la excepción y más en atención obstetricia tendría que ser prioridad ya que como se ha leído anteriormente en las investigaciones realizadas los factores de riesgo se han reflejado en etapa pre y peri natal pero que resaltan más los problemas en la etapa del embarazo y durante el parto.

Haciendo la relación con la población de niños que asisten al programa Pigmalión se ha logrado recabar información que las madres tuvieron antecedentes durante el embarazo y durante el parto. Con esa información encaminamos plan de tratamiento a rehabilitación más que prevención.

El impacto del trabajo puede realizar cambios de forma directa e indirectamente, ya que se ha trabajado con diferentes poblaciones en el programa Pigmalión, niños, padres, maestros, estudiantes en formación, pero que es de suma importancia informar a los padres sobre estos factores para que puedan ser la voz en la familia, iglesia y comunidad, así disminuir los riesgos en el área del lenguaje.

Objetivos

Objetivos Generales:

- Brindar servicio de Estimulación, Evaluación Diagnóstico y Tratamiento en problemas del lenguaje a la población que asiste al programa Pygmalión del Instituto de Servicio e Investigación Psicopedagógica “Mayra Vargas Fernández” Isips, enfocado en los Ejes de Servicio, Docencia e Investigación.

Objetivos Específicos.

Programa de Servicio.

- Atender por medio de sesiones de Terapia del lenguaje de forma grupal e Individual a los niños que asisten al programa Pygmalión para Estimular, Evaluar, Diagnosticar y brindar tratamiento específico a cada problema del lenguaje que presenten.

Programa de Docencia a Maestros y Alumnos.

- Informar a los profesionales en formación para que puedan identificar signos y síntomas de los problemas del lenguaje y poder referir de inmediato al servicio de terapia del lenguaje.

Programa de Docencia a Padres.

- Brindar estrategias y herramientas a los padres de familia, para que puedan emplearlas de forma correcta en casa para sus hijos o bien que pueda transmitir información dentro de la comunidad.

Programa de Divulgación en Radio.

- Brindar estrategias y herramientas para la correcta estimulación en los procesos de adquisición y desarrollo del lenguaje; con el fin de orientar a muchas familias guatemaltecas.

Programa de Investigación.

- La investigación que se realizará dentro del Ejercicio Técnico Supervisado (ETS), será con Metodología Descriptiva,
- Identificar los detonantes principales en los problemas del lenguaje de los niños que asisten al programa Pygmalión.
- Realizar un plan de estimulación y tratamiento para que lo puedan realizar en casa los padres de familia.

Metodología

Programa de Servicio.

El trabajo que se desarrolló en el eje de servicio se basó de forma individual y grupal para todos los niños que asistieron al programa Pygmalión.

Servicio Grupal

Los profesionales en formación organizaron seis grupos de niños para brindarles atención a lo largo del semestre, dichos grupos se formaron con la intención de trabajar bajo las mismas necesidades de los niños, tomando de referencia el CI de cada uno de los niños. El eje de servicio de terapia del lenguaje inició este proceso de intervención con la observación no participativa, ingresando a cada uno de los cubículos donde cada uno de los profesionales en formación estaba estableciendo rapport y dinámicas con sus grupos a cargo.

Dentro de las herramientas de Observación que se utilizaron fue la Pauta de Observación del Lenguaje, la cual se llenó luego de la observación no participativa y de varias sesiones directamente con los niños.

Servicio Individual

Se atendió a todos los niños del programa Pygmalión, como parte inicial se realizó una revisión a cada uno de los expedientes de los niños para luego trabajar individualmente.

Se inició el proceso de atención de terapia de lenguaje, estableciendo rapport y en cada sesión se realizaba una actividad para afianzar la relación con su terapeuta, en la misma sesión se programaba una actividad lúdica de aprendizaje y se aplicaron los Tests específicos del lenguaje, entre los cuales se aplicaron: Memoria Auditiva (el cual evalúa la capacidad que tiene el niño en memorizar oraciones simples y complejas, en comparación a la edad

cronológica), Photo Test Weepman (que consta de 40 pares de palabras de parecido o igual sonido, donde el niño tenía que indicar si eran iguales cada uno de los pares de palabras, este test evalúa la capacidad de discriminación auditiva), Mecanismo del habla (dicho test evalúa estructura y funcionamiento de cada uno de los órganos del aparato fonoarticulador, capacidad respiratoria Expresión Oral y Test Articulación (que permite conocer punto, modo y posición de articulación de los fonemas, identificando si el niño presenta sustitución, omisión, distorsión y adición de algún fonema), Test Rio (que evalúa vocabulario, repetición de oraciones simples y complejas, comprensión de historietas, identificando si el niño tiene algún retraso en su lenguaje expresivo o comprensivo), entre otros,

Se evaluó a todos los niños que asistían al programa Pygmalión con el objetivo de ir descartando quien necesitaba servicio de terapia del lenguaje, pero que al final se pudo evidenciar que toda la población del programa Pygmalión presentaba problemas del lenguaje. Se realizaron algunas entrevistas con algunos de los padres, ya que no se tenía información tan clara en otros casos no se realizó ya que por varios años se ha realizado el mismo procedimiento y es la misma información.

La duración de cada sesión con cada niño fue de 30 a 45 minutos, llevando control con hojas de evolución y Diario de Campo. En algunos casos después de las sesiones brindadas se realizaron algunas recomendaciones a los padres de familia, de qué forma pueden apoyar a su hijo, en casa ya que solo es una vez a la semana que se les atiende.

Programa de Docencia.

Se trabajó con la docente asesora de Pygmalión, los profesionales en formación de licenciatura en psicología y practicantes de cuarto semestre de terapia ocupacional y recreativa, por lo menos una vez al mes los días lunes de implementación se asignó un espacio para brindar información en calidad de aprendizaje, con el fin que los profesionales en formación logran identificar las dificultades de los niños del programa y para situaciones futuras.

Con los padres de familia se inició el trabajo en mayo, ya que en marzo se observó a la población, en abril por cuestiones de feriado de semana santa, se acortó el tiempo y en el mes de mayo se empezó el trabajo con los padres de familia de los niños que asisten al programa, el objetivo con las charlas o talleres era concientizar y hacerles partícipes del trabajo que se iba realizando con sus hijos, brindarle información oportuna desde lo que significaba el lenguaje, el uso, el desarrollo normal del lenguaje, identificar las dificultades, estimulación oportuna en casa, entre otros.

Se participó en el programa de Divulgación en Radio, se realizaron 3 presentaciones en radio de los mercados Presidenta y Reformita, donde se abordaron temas de interés para las familias guatemaltecas.

Se participó con la docencia a Maestros de los niños que asistían a Pygmalión, abordando el tema de problemas de aprendizaje, partiendo con definiciones para luego identificar en qué áreas los niños presentaban dificultades.

Docencia a Profesionales en Formación

Se trabajó el eje de docencia con profesionales en formación con el objetivo de brindarles herramientas e información para que logran identificar un desarrollo normal del lenguaje y

a partir de ahí, concientizar sobre las alteraciones o dificultades que pueden darse en el desarrollo del lenguaje.

En el mes de febrero se trabajó con la docente asesora de práctica y con estudiantes en formación de tercer (terapia ocupacional y recreativa), quinto y séptimo de licenciatura en psicología a quienes se brindaron conceptos e introducción de lo que era lenguaje y realizando diferencias con otros conceptos como Habla y lengua, los cuales se cree que se refieren o significan lo mismo, pero que si tienen bastante relación, desarrollo del lenguaje, etiología, sintomatología de los problemas del lenguaje, concientizar sobre los trastornos del lenguaje y que los estudiantes en formación desde su área como contribuir o referir a un profesional en terapia del lenguaje a los niños que necesiten atención en dicha área. Las actividades se realizaron los días lunes por lo menos 1 vez al mes, donde se tomaban estos temas de interés con la intención de brindar una mejor calidad en el servicio que se daba a la población.

Docencia a Padres de Familia.

Las charlas o talleres a trabajar con los padres de familia era vital, como parte del eje de docencia, el objetivo era concientizar sobre el aporte que ellos podrían brindar en el proceso de sus hijos, hacerles partícipes de esa gran labor ya que muchos padres llevaban a sus hijos pensando que bastaba solo con lo que con la terapeuta trabajaba de 30 a 45 minutos y en realidad ese tiempo no bastaba, ya que el lenguaje es de suma importancia y el humano es un ser social, necesita la interacción con otras personas, su biología y su psique ya está programada para esa función ante la sociedad, partiendo de esta frase se pudo pensar que se necesita el lenguaje para todo lo que el ser humano realiza, para cumplir sus deseos y necesidades. Como se mencionó anteriormente el objetivo de este eje era concientizar a los padres y que ellos apoyaran en casa para tener mejores resultados, se les brindó información

de interés entre los cuales se trabajaron temas como: lenguaje, el uso, el desarrollo normal del lenguaje, identificar las dificultades, causas, factores de riesgo, estimulación oportuna en casa, se les hizo entrega de una guía para estimulación en casa, dicha guía se entregó 2 veces, la primero se entregó en mayo, para junio se tuvo poca afluencia de personas en el programa, entonces en julio se les preguntó a los padres de familia de cómo les había ido con la realización de las actividades, en ese momento indicaron algunos padres no habían realizado las actividades, entonces se les entregó nuevamente la guía y se efectuó la realización de material para estimular el lenguaje en casa con juegos de mesa de memoria, lotería, rompecabezas, rimas y opuestos; se realizaron algunos materiales en el periodo de docencia y los demás materiales los padres se comprometieron en realizar dicho material en casa con sus hijos.

Programa de Radio.

El Instituto de Servicio e Investigación Psicopedagógica —Mayra Vargas Fernández (ISIPs), dentro de sus programas está el Programa de Divulgación cubriendo con programación especial en Radio Jardín, ubicada en el interior del Mercado de la Presidenta; y mercado la Reformita en zona 12, en dichos programas se pide la participación de docentes, estudiantes etesistas y epesistas con el fin de compartir información y mejorar la salud mental de la sociedad Guatemalteca.

La participación por parte de ETS de terapia del lenguaje fue el 3 de Mayo del presente año, junto a una profesional en formación, la actividad que se inició a las nueve de la mañana en radio Jardín en el interior del mercado de la presidenta, el programa tuvo la duración de 30 a 40 minutos aproximadamente con el tema de Estimulación de lenguaje para niños de 0 a 3 años, abordando temas como lenguaje, habla, lengua. Etapas del desarrollo del lenguaje, mencionando algunas dificultades que podría presentar los niños y se cerró la actividad brindándoles actividades para estimulación del lenguaje, la licenciada a cargo de este

programa de divulgación apoyó la actividad retroalimentando dicho tema. Seguido de esta programación, nos fuimos con la licenciada para la segunda transmisión, la cual se realizó en la radio Alfa y omega ubicada en el mercado la Reformita zona 12, en dicha radio se volvió abordar el mismo tema, en dicha transmisión hubo más seguridad y dominio del tema.

El 30 de Mayo se efectuó la participación nuevamente en la radio, esta vez solo en radio Jardín en mercado la presidenta, en compañía de la licencia Kathya Ramirez encargada del programa de divulgación, en dicha programación se compartió el tema de Problemas de Aprendizaje, definiendo que era problema, aprendizaje, en que áreas presentaban dificultades los niños con problemas de aprendizaje y como poderles ayudar en casa.

La investigación que se realizó como parte del ejercicio técnico supervisado, fue con metodología descriptiva, se focalizó ante las necesidades que presentaba la población del programa Pygmalión, identificando los factores de riesgo emocionales, físicos, genéticos, adquiridos, que podrían afectado y ser un detonante en las dificultades del lenguaje.

PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN.

La investigación que se realizó como parte del ejercicio técnico supervisado, fue con metodología descriptiva, se focalizó ante las necesidades que presentaba la población del programa Pygmalión, identificando los factores de riesgo emocionales, físicos, entre otros. Que tuvieron las madres que fueron posibles causas o detonantes en los problemas del lenguaje que actualmente presentan.

Se dio inicio este eje de forma indirecta ya que en el mes de febrero no se había presentado la población pero se empezó a obtener información fue por medio de la lectura de algunos expedientes dicha actividad permitió conocer de forma indirecta la problemática de la población con la que se iba a trabajar. En marzo ya que se tuvo la oportunidad de conocer a la población ya se dio inicio a utilizar la observación como herramienta que nos permitiera conocer a la población. Para el mes de Abril ya se habían identificado algunas dificultades las cuales permitían ya poder realizar el planteamiento de la investigación lo cual surgió de las dificultades que presentaban los niños pero me interesaba lo siguiente:

Identificar los detonantes principales en los problemas del lenguaje de los niños que asisten al programa Pygmalión. Se revisaron varias bibliografías para leer acerca de las patologías y factores de riesgo que se han conocido Y en los siguientes meses se realizó una entrevista para identificar los factores de riesgo por las cuales pasaron las madres del programa y que habían repercutido en el lenguaje que actualmente manifestaban los niños.. Y Realizar un plan de estimulación y tratamiento para que lo puedan realizar en casa los padres de familia.

Al finalizar el proceso se les entregó a cada uno de los profesionales en formación y padres de familia y que lo puedan realizar en casa para continuar con el trabajo de forma indirecta.

CAPITULO III

DESCRIPCION DE LA EXPERIENCIA

EJE DE ATENCIÓN DIRECTA

Se trabajó en el eje de servicio como parte del Ejercicio Técnico Supervisado de Terapia del lenguaje de forma individual y grupal con el fin de estimular, evaluar, diagnosticar y brindar tratamiento a las necesidades que presentaron los niños del programa Pygmalión, se realizaron planificaciones de actividades a lo largo del periodo del ejercicio técnico supervisado bajo las indicaciones y lineamientos de la licenciada Blanca Ávila quien era la docente asesora del programa Pygmalión.

Antes del ingreso de la población se dialogó con el grupo de profesionales en formación, se distribuyó en grupos con el fin de formar grupos por medio del CI que cada niño presenta desde bordelinde hasta un CI alto, de dichos expedientes se extrajeron datos importantes como edad mental, cronológica, Cociente intelectual de esta forma se procedió a realizar grupos con los cuales se trabajaría a lo largo del semestre; se realizó la planificación como grupo Pygmalión, para la bienvenida de la población al programa.

SERVICIO GRUPAL

El cinco de Marzo se inició a ejecutar parte de lo que era el eje de servicio, dando la bienvenida a la población de Pygmalión, para dicha actividad se tuvo el apoyo de licda. Blanca Ávila, los profesionales en formación, etesista de terapia del lenguaje y señoritas de terapia ocupacional y recreativa quienes dieron la bienvenida, hubo integración de la población por medio de dinámicas, presentación del equipo de profesionales a cargo, conocimiento del reglamento y refacción que se les dio a los padres de familia con sus hijos, para dar el cierre a la actividad.

Como parte del eje de servicio de atención directa, se realizó observación no participativa visitando cada uno de los cubículos donde cada profesional en formación estaba con su grupo de niños que le correspondían, realizando actividades lúdicas. En dichos cubículos el objetivo era observar tanto el lenguaje, relaciones interpersonales y conductuales.

Se implementó la Guía de Observación y Sistemática de Lenguaje, Conducta y Carácter en las diferentes observaciones que se realizaron, tomando de referencia dicha guía se determinó que era necesario que todos los niños que asistían al programa Pygmalión recibieran terapia del lenguaje, de forma individual ya que se evidenciaban dificultades en el lenguaje expresivo y comprensivo.

El 9 de Abril se realizó día de splash, actividad como programa, llevándose a cabo con padres y niños, en las instalaciones de Isips, para dicha actividad, se organizaron todos los practicantes y se planificó para dicha fecha. Las actividades se efectuaron por medio de un rally, se dividió a la población por grupos, donde se tuvo la oportunidad que los niños y padres tuvieran experiencias sensoriales en diferentes texturas, ejercitarse y relajarse con hidroterapia, equilibrio en pista de espuma, retos con lazos, ejercicios de soplo carrera con burbujas, cálculo en pégale la cola al burro, en dicha actividad los padres e hijos disfrutaron aunque unos más que otros ya que se pudo observar que algunos padres exigían mucho a sus hijos, otros se desentendieron de sus hijos en las actividades y en último caso se pudo observar el buen trato y comunicación que había entre padres e hijos, verles interactuando fue una experiencia muy buena, la cual da indicios de cómo es la relación en casa. En dichos retos se pudo observar que hubo dificultades, que los padres no pudieron distinguir entre las actividades ya que era más sentimientos de emoción y risas.

El 11 de Abril se llevó a cabo una actividad grupal en la cual se citó a toda la población al Museo de la Universidad de San Carlos de Guatemala, desde las ocho de la mañana se citó a

la población, en la cual dieron la bienvenida en el auditorium las dos licenciadas a cargo del museo, dieron palabras de bienvenida, dinámicas con niños, padres, profesionales en formación y licenciada Blanca Ávila. Luego se dispuso a realizar la actividad en el patio para continuar con las dinámicas, de esa manera se dividió a la población visitante de tal forma que quedaron organizados en cada uno de los grupos, padres, niños y 2 profesionales. Se dio inicio el recorrido en el museo con el tema de tradiciones de Quetzaltenango, que lo dirigieron las licenciadas del museo, con un talento impresionante, ya que en cada una de las estaciones se fue interactuando con los niños, se pedían voluntarios para las diferentes actividades, cuentos, marionetas, experiencias sensoriales y así en cada una de los cubículos lograron trasladar la información a toda la población de manera creativa e interesante. Saliendo de los cubículos del museo, se reunió toda la población nuevamente en el patio, para lo cual se dieron unos minutos para que los grupos anteriormente organizados tomando de referencia la exposición que se había brindado, cada grupo tenía un estrategia diferente, entre las cuales estaban, un acróstico, una canción, un poema, dramatización entre otras. Que luego volvieron al auditorium para que cada grupo expusiera su trabajo realizado, fue una experiencia sorprendente y satisfactoria ya que padre, hijos y profesionales en formación trabajaron en equipo para dar a conocer su trabajo, la exposición fue de gran aprendizaje, cada grupo brindó las actividades demostrando calidad en su trabajo y profesionalismo.

En el mes de mayo se brindó atención a la población en las cuales se brindó estimulación del lenguaje y se terminaba de pasar las últimas evaluaciones del lenguaje. Se atendieron a 14 niños y 6 niñas y en total fueron 40 sesiones del servicio de terapia del lenguaje en el cual se trabajaron evaluaciones, por último se organizaron grupos de niños de 3 a 5 integrantes por grupo, con el fin de observar la interacción y formas de comportamiento de y con los demás compañeros.

CLASIFICACION POR GÉNERO Y COCIENTE INTELECTUAL

	CI	GRUPO	HOMBRES	MUJERES
1	100 +	Arriba de la media	1	2
2	80-100	Normal	2	1
3	70 - 80	Debajo de lo normal	5	1
4	60 - 70	Discapacidad intelectual leve	5	1
5	50 – 60	Moderado a Boderline	2	2
		Total	15	7

SESIONES DE OBSERVACION EN ATENCION GRUPAL

GRUPO	SESIONES DE OBSERVACION
Con los 5 grupo se realizaron actividades grupales	2
Con los 5 grupos de niños y padres de familia se realizaron actividades y se observación	10
Total	12

TRATAMIENTO

Se lograron identificar las necesidades como grupo y se procedió a elaborar un plan de tratamiento grupal, tomando de referencia las cuatro áreas del lenguaje para ejercer el trabajo con los niños, fonológico, semántico, sintáctico y pragmática. Se organizó para que las actividades se llevaran a cabo por lo menos una vez al mes.

	CI	GRUPO	No. SESIONES
1	100 +	Arriba de la media	6
2	80-100	Normal	6
3	70 - 80	Debajo de lo normal	6
4	60 - 70	Discapacidad intelectual leve	6
5	50 – 60	Moderado a Boderline	6
		Total Sesiones	30

RESULTADOS SESIONES GRUPALES

Los niños mejoraron su comunicación, relaciones interpersonales, la timidez, su espontaneidad para entablar una conversación, aunque se refleja avances significativos, no alcanzan una comunicación y lenguaje de acuerdo a su edad cronológica.

Tomando de referencia las dificultades se entregó a cada uno de los padres de familia Guías de Estimulación con el fin de realizar las actividades en casa.

SERVICIO INDIVIDUAL

Se inició con la revisión de los expedientes de forma muy general, detectando algunas dificultades en el lenguaje de los niños que asistirían al programa Pigmalión.

Cuando la población ya se hizo presente en la institución, se procedió a realizar observación no participativa, la ejecución del servicio se llevó a cabo, a partir que se realizaron las actividades grupales, donde se determinó que toda la población del programa Pigmalión, tendría que recibir el servicio de terapia del lenguaje de forma individual.

Se realizó rapport con cada uno de los niños, realizando actividades lúdicas y se observaba de manera participativa, luego Se entrevistaron a algunos de los padres, ya que la información en los expedientes se encontraba escasa.

Se aplicaron evaluaciones específicas del lenguaje tales como, Test Kwint, Guía de observación y sistemática de conducta y carácter, examen mecanismo del habla, photo test weepman, clasificación general del comportamiento del habla, test de articulación, test de discriminación auditiva, test de memoria auditiva y test del Rio.

Se procedió a realizar un diagnóstico diferencial tomando en cuenta los resultados de las evaluaciones específicas del lenguaje.

SESIONES DE EVALUACION DE SERVICIO INDIVIDUAL

Actividades	Niñas	Niños	Total
Evaluación y Diagnóstico	6	15	21
Entrevistas a padres	2	3	5

DIAGNOSTICO INDIVIDUAL

Diagnóstico	Niñas	Niños	Total
Trastorno del lenguaje	4	14	18
Trastorno fonológico	1	1	2
Trastorno de fluidez de inicio en la infancia (tartamudez)		1	1
Total			21

Tomando en cuenta los resultados de las evaluaciones específicas del lenguaje, permitió realizar un diagnóstico a nivel del lenguaje, permitió realizar un tratamiento para los niños de la población de Pygmalión.

En el tratamiento como primer punto se trabajaron los procesos cognitivos como la atención y memoria, percepción y discriminación visual - auditiva. Luego ya se dio inicio con realizar actividades de las cuatro áreas esenciales en el lenguaje:

- Fonológica: respiración, relajación, soplo, praxias, sonidos onomatopéyicos, corrección de fonemas, etc.
- Semántica: vocabulario, chistes, adivinanzas, expresión de emociones sentimientos e ideas, grupos semánticos, comprensión de relatos, fluidez en el habla, etc.
- Sintáctica: uso de Artículo, adjetivo, sustantivo, número, género, uso de tiempos verbales, formulación de oraciones, frases, párrafos, etc.
- Pragmática: utilización de acciones, gestos en la comunicación, comprensión de gestos, etc.

Se realizaron hojas de evolución para registrar avances de cada uno de los niños.

No. SESIONES DE TRATAMIENTO INDIVIDUAL

Actividades	Niñas	Niños	Total
Tratamientos	12	30	42

Se realizó Reevaluación a cada uno de los niños, para determinar los avances durante la ejecución del tratamiento en el test Articulación y Río.

No. SESIONES DE REEVALUACION INDIVIDUAL

Actividades	Niñas	Niños	Total
Re evaluación	6	15	21

En cada uno de los expedientes de terapia del lenguaje, se realizaron recomendaciones para los profesionales en formación, como para los padres de familia.

EJE DE DOCENCIA

El eje de docencia se desarrolló con talleres a padres, abordando temas necesarios para dar a conocer sobre el trabajo que se realizaba en dicha institución y concientizar acerca del papel tan importante que tienen ellos para seguir apoyando en casa.

En los talleres realizados se entregó material de apoyo y guía de estimulación en casa.

TALLER A PADRES

Taller a padres	Hombres	Mujeres
10 teóricos y prácticos	5	16
10 talleres realizados	21 padres atendidos	

Temas abordados:

1. Lenguaje.
2. Desarrollo normal del lenguaje.
3. Síntomas en los problemas del lenguaje
4. ¿Qué es terapia del lenguaje?
5. Factores de riesgo que pueden sufrir las madres,
6. Causas de los problemas del lenguaje,
7. Estimulación en casa,
8. Guía de estimulación del lenguaje
9. Actividades para estimular el lenguaje
10. Elaboración de material para trabajar en casa

RESULTADOS

Los padres de familia comunicaron su contento con relación a los temas tratados en los talleres. Manifestaron su interés, porque el servicio sea más frecuente y permanente dentro del programa. Algunos de los padres indicaron que habían logrado ver avances en sus hijos. Se cumplió con el objetivo ya que los padres lograron concientizar sobre las dificultades que presentan sus hijos y el apoyo que tienen que brindar en casa.

DOCENCIA A MAESTROS

Como parte de las actividades asignadas, se tenía desde principio de año agendado un taller dirigido a maestros, se tendría que hablar o exponer de un tema de interés para la población (maestros), para los cuál 2 señoritas del grupo de profesionales en formación tendrían a cargo dicho taller y ETS de terapia del lenguaje tendría que apoyar en dicho taller, se planteó el tema a trabajar, que áreas se abordarían y planificación para el evento.

El taller se realizó el Martes 21 de mayo del presente año, el tema fue “Problemas de Aprendizaje” que era un tema con el cual los maestros estaban relacionados, en su salón de clases tenían casos de niños con Necesidades Educativas Especiales y con el fin de orientarlos, concientizar acerca del tema, exponer sobre las dificultades más comunes y como abordarlas, fueron de las actividades trabajadas en dicho taller. Asistieron 12 maestros a la actividad, quienes mostraron mucho interés y solicitaban la asesoría en más temas, si les interesaban estos temas. Alguno de los elementos que se identificaron después del taller es que en realidad solo habían llegado maestros de 3 niños que asisten a Pygmalión y que el resto de maestros que habían asistido al taller eran maestros de la misma institución y que en definitiva si les interesaba pero no tenían a ningún niño en el programa.

TALLER A MAESTROS

FECHA	TEMA	TALLER	ASISTENTES
Martes 21 de Mayo de 2019	Problemas de Aprendizaje	1	20

El taller que se brindó, en el cual se apoyó a profesionales en formación de psicología, fue basado en las necesidades identificadas por el programa Pygmalión, donde se definió, identificó y se aclaró sobre dificultades que los niños necesitaban y de qué forma trabajar con ellos en el salón de clases.

En el mes de mayo se trabajó taller con el grupo padres de los niños que asisten al programa Pigmalión. El primer taller se dio el 7 de mayo reuniéndose en el salón 402 del edificio A, las profesionales en formación (encargadas del grupo de padres), el grupo de padres y profesional de ETS de terapia del lenguaje, para dar inicio al taller de lenguaje, iniciando con presentación de encargada del taller, dinámicas para crear un ambiente de confianza, con el grupo de padres, seguido se brindó definiciones de lengua, habla y lenguaje, haciendo diferencias entre esos términos y la relación entre ellos. Que es el desarrollo del lenguaje, que desde que nace ya un sistema de comunicación y que se va perfeccionando a lo largo de los primeros años, de forma natural, por imitación y que hay algunos factores que ponen en desventaja un desarrollo normal del lenguaje. En dicho taller, hubo participación de los padres de familia con preguntas y comentarios, la actividad se alargó porque la mayoría de padres querían dar su punto de vista o preguntar.

RESULTADOS

El taller fue realizado con la población de maestros de los cuales sus alumnos se encuentran en el programa. La invitación fue realizada con un mes de anticipación a todas las instituciones educativas de los niños del programa, con el fin de orientar a los maestros y trabajar de forma más directa con los docentes. A dicho taller asistieron solo de 3 niños del programa.

Al finalizar el taller se solicitaron recomendaciones para abordar temas que les sean de interés a los maestros, la mayoría coincidieron en Adecuaciones curriculares y Síndrome de Down.

Los maestros presentes indicaron que había sido de interés el tema abordado. Agradecieron por haber realizado las actividades en el taller, esto les permitió conocer y vivenciar las actividades que trabajarán con el alumnado.

DOCENCIA A PROFESIONALES EN FORMACION

Las docencias a los compañeros profesionales en formación se planificaron con anticipación, con los temas que se abordarían, horarios y fechas, actividad que la licenciada encargada del programa Pygmalión coordinó junto a la etesista de terapia del lenguaje.

Se realizaron talleres magistrales y conversatorios con los profesionales en formación y la licenciada a cargo del programa, con temas importantes entre los cuales destacan: Lenguaje, Problemas del lenguaje, ¿Qué es terapia del lenguaje?, causas, síntomas, factores de riesgo,

estimulación del lenguaje, lenguaje relacionado a matemática, estrategias para abordar los problemas del lenguaje, referencia a terapia del lenguaje.

En el programa Pygmalión se realizaron conversatorios, se tuvo la experiencia y participación de conversatorios con todos los profesionales en formación de licenciatura y estudiantes de Terapia Ocupacional y Recreativa, la modalidad fue que cada uno de los profesionales en formación dirigió cada uno de los capítulos del libro de Neurofisiología de la Atención, de Portellano para dicha actividad, en cada lunes de implementación se reunieron todos los anteriormente mencionados, por turnos cada profesional iba dirigiendo dicho conversatorio, con tema diferente y todos los demás iban aportando ideas acerca del tema correspondiente para dicho día, de tal forma que se compartiera información del mismo tema, con diferente percepción de los participantes en dicha actividad.

El lunes 20 de Mayo como parte de los conversatorios que se habían venido trabajando, ETS de terapia del lenguaje, le correspondió dirigir el conversatorio acerca del capítulo 11 y 12 del libro de Portellano, con el tema Modalidades de la Memoria: de trabajo y la de largo plazo, para dicha actividad los compañeros profesionales en formación de 5to y 7mo semestre participaron asertivamente y la licenciada Blanca Ávila intervenía para reforzar, sustentar información y retroalimentar con información puntual acerca de este magnífico tema.

TEMA	No. TALLERES	MUJERES	HOMBRES
Lenguaje puntos importantes.	1	11	1
Desarrollo normal del lenguaje	1	11	1
Factores de riesgo y Etiología en problemas del lenguaje	1	11	1
Signos y síntomas en problemas del lenguaje	1	11	1
Dificultades más comunes del lenguaje (población de Pygmalión)	1	10	1
Actividades lúdicas en el lenguaje	1	10	1
Estimulación del lenguaje	1	11	1
Uso del Abaco, como estrategia para el lenguaje de las matemáticas.	1	11	1
Áreas del lenguaje	1	11	1
Memoria de trabajo y a largo plazo	1	10	1
Total asesorías a docencia	10		

RESULTADOS

Por medio de los talleres a los profesionales en formación, se les brindó orientación para identificar y poder referir los casos de los niños que presentan alguna dificultad en su lenguaje.

Los profesionales en formación concientizaron acerca de la importancia y la necesidad de profundizar en temas tan importantes ya que en su totalidad los niños que asisten al programa Pygmalión presentan alguna dificultad en el lenguaje. Se brindó a cada uno de los estudiantes en formación material de apoyo para las actividades.

DOCENCIA PROGRAMA RADIO

La docencia de Radio fue dirigida a vendedores y población que visita los mercados de la zona 1 y 12 de la ciudad de Guatemala, Radio Jardín, ubicada en el interior del mercado la Presidenta y Radio Alfa y Omega en mercado la Reformita.

Se realizaron las actividades según calendarización por parte de la licenciada supervisora del programa de divulgación y licenciada supervisora de programa Pygmalión.

DOCENCIA RADIO

RADIO	Radio Jardín	Radio Alfa y Omega.	TOTAL
Estimulación y Desarrollo del lenguaje en niños de 0 a 3 años.	1	1	2
Problemas de Aprendizaje Radio Jardín.	1		1
Total	2	1	3

Los temas informativos que se desarrollaron se consideran de gran interés a la población guatemalteca, enfocando los temas a prevención y rehabilitación del lenguaje y aprendizaje,

PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

El proyecto del ETS de terapia del lenguaje permitió formular El título de la investigación siendo “Identificar los detonantes principales en los problemas del lenguaje de los niños que asisten al programa Pygmalión”.

Como parte del proceso para llegar a formular el título de investigación se realizó observación de forma grupal e individual, luego se verificó información en los expedientes de los niños del programa Pygmalión, luego del título de investigación se formularon los objetivos generales y específicos de acuerdo a las necesidades de la población.

La bibliografía consultada, se tornó desde lo que significa lenguaje, su desarrollo, trastornos del lenguaje, factores de riesgo y detonantes en las diferentes etapas como el embarazo, parto y post parto; estudios a nivel mundial sobre este tema, la situación actualmente de dicho tema en Guatemala y relacionándolo con nuestra población. Dicha investigación permitió elaborar y enlistar una serie de actividades a trabajar con los niños, los padres de familia.

Al finalizar la investigación permitió dar a conocer la guía o plan de tratamiento, con actividades lúdicas, a los profesionales en formación, licenciada a cargo del programa y padres de familia, para la ejecución del mismo.

CAPITULO IV

ANALISIS DE LA EXPERIENCIA

PROGRAMA DE SERVICIO

El servicio de terapia del lenguaje que se prestó al instituto de Servicio e Investigación psicopedagógica Isips, Mayra Vargas Fernández, específicamente en el programa Pygmalión, se atendieron a niñas y niños entre las edades de siete a once años, niños escolarizados, dicho servicio se trabajó en dos modalidades (grupal e individual) para detectar las dificultades en el lenguaje de cada uno de los niños.

Las actividades grupales que se trabajaron con la población se llevaron a cabo conforme los grupos ya establecidos por los profesionales en formación, en total fueron cinco grupos conformados por niños, a quienes se tuvo la oportunidad de observarles en las primeras sesiones que tuvieron en el programa, algunos niños se aislaban del grupo, otros eran espontáneos para hablar o crear relaciones interpersonales con terapeuta y compañeros.

Se procedió a trabajar por lo menos una vez al mes de forma grupal, en dichas reuniones o talleres se contó con el apoyo de los estudiantes de formación, hubieron tres niños que no se lograban integrar, según las debilidades que hallamos en estos niños básicamente eran los límites que no aceptaban y lapsos cortos de atención, esta situación afectó, no lograban realizar los ejercicios y actividades en comparación del resto del grupo; por lo tanto se trabajaba con más apoyo para ejecutar las actividades satisfactoriamente.

A lo largo de las actividades los niños mostraron su evolución en atención, memoria, actividades propiamente de lenguaje, como ejercicios de respiración, soplo, onomatopéyicos,

juegos de adivinanzas, mímicas y vocabulario. En dichas actividades algunos de los niños mostraron su compañerismo, solidaridad y empatía, apoyaban a los compañeros que se les dificultó alguna actividad.

Al terminar el periodo del ejercicio técnico supervisado se llega a la conclusión que el servicio de terapia del lenguaje debe continuar para el noventa por ciento de la población del programa, el diez por ciento podría evolucionar trabajando en el autoestima, confianza y motivación, trabajando en equipo los padres de familia, maestros y terapeuta a cargo.

SERVICIO INDIVIDUAL

El servicio individual surgió de las necesidades observadas desde los primeros talleres de forma grupal trabajados con la población, dentro de las primeras actividades realizadas con cada uno de los niños, fue la observación y establecer rapport con el fin de crear relación de confianza con la población.

Luego se procedió a realizar evaluaciones específicas del lenguaje como el test del mecanismo del habla (dicho test evalúa estructura y funcionamiento de cada uno de los órganos del aparato fonoarticulador, capacidad respiratoria), test kwint (que permite observar movimientos con los órganos del aparato fonoarticulador), test de articulación (que permite conocer punto, modo y posición de la articulación de los fonemas, identificando si el niño presenta sustitución, omisión, distorsión y adición de algún fonema), test de Memoria Auditiva (el cual evalúa la capacidad que tiene el niño en memorizar oraciones simples y complejas, en comparación a la edad cronológica), Photo Test Weepman (que consta de 40 pares de palabras de parecido o igual sonido, donde el niño tenía que indicar si eran iguales cada uno de los pares de palabras, este test evalúa la capacidad de discriminación auditiva), Expresión Oral y Test, Test Rio (que evalúa vocabulario, repetición de oraciones simples y

complejas, comprensión de historietas, identificando si el niño tiene algún retraso en su lenguaje expresivo o comprensivo). .

Por medio de dichas evaluaciones se pudieron identificar problemas del lenguaje que afectaban el área comprensiva y expresiva del lenguaje, permitiendo diagnosticar a los niños, predominando el ochenta y cinco por ciento presentaba Trastorno del lenguaje, el diez por ciento a presentado trastorno fonológico y Trastorno de fluidez de inicio en la infancia (tartamudez), el ultimo cinco por ciento no presenta afectado su lenguaje, sin embargo es evidente su debilidad en las funciones ejecutivas, como atención y memoria.

PROGRAMA DOCENCIA

El trabajo en docencia se trabajó con diferente población del programa Pygmalión. La docencia a padres de familia, se trabajó con talleres o charlas en las cuales se abordaron temas de interés, con el fin de concientizar y volverles parte del proceso ya que muchas veces el padre de familia no realiza las actividades de estimulación en casa con sus hijos y deja toda la carga sobre el terapeuta o maestro. Se brindaron temas del lenguaje, desarrollo del lenguaje, estimulación, actividades, elaboración de material para estimular lenguaje, causas, factores de riesgo y características de los niños que presentan problemas en su lenguaje. A lo largo de las actividades fueron comprendiendo los temas y compartían sus experiencias, situaciones que han vivido en su embarazo, parto y a lo largo de la vida de sus hijos, la relación que llevaban con los maestros, ya que algunas de las madres mencionaron que no tenían el apoyo del establecimiento educativo, preguntaban de algunas situaciones las cuales creían que no eran normales y muchas veces se quedaba el tiempo corto para la participación de los padres, el ambiente de los talleres siempre fue tipo conversatorio, la terapeuta brindaba el tema y se daba la parte introductoria y a lo largo del abordaje del tema, habían madres y padres que iban tomando la palabra.

La participación de los padres dentro de los talleres fue siempre activa y colaborativa, pero con respecto al trabajo en casa, el apoyo con las actividades de sus hijos algunos padres no cumplieron, ya que se les cuestionaba a los niños y ellos indicaban que no realizaban los ejercicios, luego se les preguntaba a los padres de familia y más de la mitad de la población se quedaban callados, la otra mitad de la población de padres, indicaban que si habían realizado ejercicios y actividades para tal caso, se tomó la decisión que se iban a asignar actividades y que los padres enviarían por lo menos una fotografía cuando estuvieran realizando las actividades. Al final de la ejecución del servicio que se les prestaba a los padres, agradecieron

que se les brindara estos temas ya que ellos podían darse cuenta de las dificultades de sus hijos y el apoyo que tenían que brindarles a sus hijos.

En la docencia con maestros de los niños que asistían a Pygmalión se trabajó un taller informativo y práctico en el cual se abordó el tema de Problemas de Aprendizaje, se les brindaron conceptos básicos y las dificultades que podían tener, como la disgrafía, dislexia, discalculia, signos, síntomas de los niños ya que no todos los niños presentan las mismas dificultades ni al mismo nivel. En dicho taller se brindaron herramientas y actividades que se pueden aplicar para trabajar con niños bajo esa condición, tomando en cuenta las funciones ejecutivas como preámbulos en las actividades que se realicen en el salón de clases. Los maestros se mostraron bien interesados, presentaron sus dudas a las profesionales en formación y terapeuta de lenguaje como apoyo a la actividad

En la docencia a profesionales en formación se brindaron varios talleres que fueron a partir de las necesidades de la población, de qué forma poderle ayudar a los niños y referir para situaciones futuras. Los temas abordados fueron de interés para los profesionales en formación, desde la definición de lenguaje, habla y lengua, desarrollo normal de lenguaje, factores de riesgo, causas, signos, síntomas de los problemas del lenguaje. Actividades lúdicas para estimular el lenguaje, uso del ábaco, áreas que componen el lenguaje, que actividades se trabajan para determinada área, signos y síntomas y estimulación del lenguaje. En las actividades brindadas los profesionales en formación agradecieron el abordaje de temas tan importantes, que les eran de beneficio a ellos como terapeutas, a los niños del programa Pigmalión y en situaciones a futuro y poder orientar a los padres sobre cómo proceder o referir con algún profesional en dicha área.

Se brindó asesoría a dos maestras, tenían el caso de niños dentro del salón de clase que necesitaban apoyo y que no eran parte de los niños que asistían al programa, se les indicó de

qué forma se les podía apoyar adicional a esta información se le brindaron los pasos a seguir para ingresar a dicha institución.

En el programa de divulgación se contó con la presencia de la licenciada a cargo del programa de radio, tal experiencia fue de gran aprendizaje ya que permitió brindar información a la población externa al programa de Pygmalión, vendedores y visitantes de los mercados presidentita y la reformita. Se realizaron 3 presentaciones radiales con temas como Estimulación del lenguaje en niños de cero a tres años, en radio jardín, ubicada en el interior del mercado la presidentita y radio Alfa y Omega ubicada en el mercado la Reformita zona 12. La segunda presentación fue con el tema Problemas de Aprendizaje, presentándose solamente en Radio Jardín en el mercado la presidentita ya que en la Radio Alfa y Omega tenían otra actividad programada con anterioridad. En dichos temas se tuvo la retroalimentación para consolidar la información brindada a la población por la licenciada a cargo del programa de radio, quien dirigía la entrevista en dicho programa con cierta naturalidad y hacia que fluyeran más ideas del tema tratado.

PROGRAMA DE INVESTIGACION

El programa de investigación surge iniciando el proyecto de ejercicio técnico supervisado de terapia del lenguaje, según en las actividades realizadas de forma grupal e individual permitieron conocer las dificultades y necesidades que tenía la población, se toma la decisión de redactar el nombre de investigación y queda de la siguiente manera: “Identificar los detonantes principales en los problemas del lenguaje de los niños que asisten al programa Pygmalión”.

Como parte del proceso para llegar a formular el título de investigación se realizó observación de forma grupal e individual, luego se verificó información en los expedientes de los niños del programa Pygmalión, donde se observó falta de información en los expedientes, se procedió a realizar algunas entrevistas donde más hacían falta datos de los niños, luego del título de investigación se formularon el objetivo general y específicos de acuerdo a las necesidades observadas en la población.

La bibliografía consultada, se tornó desde lo que significa lenguaje, su desarrollo, trastornos del lenguaje, factores de riesgo y detonantes en las diferentes etapas como el embarazo, parto y post parto. Por medio de la bibliografía consultada se pudo evidenciar que son pocos estudios en esta área, dentro de los estudios encontrados como por ejemplo en México, permitió concientizar sobre situaciones con respecto del lenguaje, conocer a nivel mundial sobre factores de riesgo, relacionando la información con la situación actualmente de dicho tema en Guatemala y relacionándolo con nuestra población en el programa Pygmalión de dicha institución.

Al finalizar la investigación permitió estar en constante observación con el grupo para poder brindar un correcto diagnóstico, conocer el impacto que tiene desarrollo del lenguaje en el aprendizaje del ser humano, ya que el lenguaje se considera elemental en los procesos de

enseñanza aprendizaje, se logró relacionar que los problemas en el lenguaje afecta casi en su totalidad a los niños que presentan problemas en el aprendizaje y se determinó que las causas emocionales como el embarazo no deseado ha afectado a la población, pero en su mayoría en un setenta y cinco por ciento de las madres indicaron según el instrumento para recabar información se determinó que hubo sufrimiento fetal, falta de oxígeno y neumonía, el quince por ciento indican que hubieron convulsiones pero que las madres presentaban la misma condición es decir que había un componente hereditario y una mala nutrición, el diez por ciento indicaron parto prematuro. La investigación permitió guiar el trabajo y poder brindar un plan de tratamiento, con actividades lúdicas, a los profesionales en formación, licenciada a cargo del programa y padres de familia, con el objetivo que se comprometan y realicen las actividades.

El ejercicio técnico supervisado se pudo ejecutar gracias al apoyo de la coordinadora del Instituto de servicio e investigación psicopedagógica, Mayra Vargas Fernández – Isips-. Claudia del Cid, de la licenciada Blanca Ávila y de cada una de las docentes supervisoras de los programas de dicha institución, ya que en varios salones se llevaron a cabo las actividades, permitiendo el uso de las instalaciones y hacerme sentir como en familia.

La experiencia de realizar el ejercicio técnico supervisado de terapia del lenguaje, me permitió afianzar conocimientos y seguridad al abordar dichas problemáticas, trabajar con un mismo propósito con diferentes poblaciones, trabajar con los niños de forma grupal e individual (por su esfuerzo por realizar cada día mejor las actividades requeridas), padres de familia (la confianza que depositaron en mi persona, al compartir información que muchas veces duele estar comentando) con maestros (por tener el interés de ayudar al alumnado), los profesionales en formación (por tener el interés de abordar la situación y aprender sobre temas nuevos), compartir conocimientos en temas específicos en radios de los mercados, visitar asilo de ancianos, hogar de niños con discapacidades mixtas, elaborar investigación que

tuviera relación con el ejercicio técnico supervisado, participar en actividades extra aulas, todas estas actividades han permitido que mi conocimiento hoy en día sea de gran éxito.

Dentro de los aspectos negativos fue el cierre de las instalaciones del Centro Universitario Metropolitano así como el campus central de la Universidad de San Carlos de Guatemala y todos los centros a nivel regional y departamental de la Universidad. Afectando el servicio a la población del programa. Esa misma situación hizo que el grupo de profesionales en formación y etesista de terapia del lenguaje, siguieran reuniéndose para compartir conocimientos y seguir capacitándose ya que dicha situación no limitó la ejecución de actividades académicas, se buscaron lugares estratégicos para realizar las exposiciones y conversatorios de temas como Adecuaciones curriculares, Discapacidad Intelectual, Actividades lúdicas para el aprendizaje, entre otros temas

ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES

SEMINARIO INICIAL

El 15 de febrero se llevó a cabo el Seminario inicial de ISIPS, cada programa conformaba una comisión como parte de la organización de dicho evento, iniciando con actos protocolarios, seguido de la presentación de cada programa con su respectiva docente a cargo, luego una video conferencia impartida por el Dr. Juan Antonio Álvarez compartió información acerca de los trastornos del neurodesarrollo, signos y diagnósticos diferenciales; la Magister Ing. Sharon Vantuylen dio la conferencia presencial con el nombre “Allá en la fuente había un chorrito...” en dicha actividad logró concientizar al alumnado sobre la contaminación, ciclo del agua, crisis de agua y problemáticas no sólo en el país si no que a nivel mundial, salud, desinformación, deforestación, legislación y gobernabilidad en dicho tema.

Como segundo día de actividades de seminario inicial se visitó el Cerro Alux, con el objetivo de crear una vida saludable por medio de una caminata al cerro y actividades desarrolladas (rally) entre compañeros de los diferentes programas; seguido se realizó un almuerzo, luego se despidieron los programas y se retiraron del lugar.

CENTRO CULTURAL UNIVERSITARIO - CCU

El 19 de febrero se llevó a cabo la actividad en el Centro Cultural Universitario, con el fin de conocer más sobre la historia de la USAC, historia del Arte e historia de Guatemala, se realizó un recorrido del lugar y conociendo la historia de muchos personajes emblemáticos a través del tiempo. Como parte de las actividades se dio a conocer que el CCU coordina actividades todos los días del año, como marimba, pintura, teatro entre otras; y que para ser beneficiado con algunas de las actividades no necesariamente se tiene que pertenecer a la USAC si no que en algunos casos son actividades para todo el público.

MUSAC

El 11 de Abril se llevó a cabo una actividad grupal en la cual se citó a toda la población al Museo de la Universidad de San Carlos de Guatemala, desde las ocho de la mañana se citó a la población, en la cual dieron la bienvenida en el auditorium las dos licenciadas a cargo del museo, dieron palabras de bienvenida, dinámicas con niños, padres, profesionales en formación y licenciada Blanca Ávila. Luego se dispuso a realizar la actividad en el patio para continuar con las dinámicas, de esa manera se dividió a la población visitante de tal forma que quedaron organizados en cada uno de los grupos, padres, niños y los dos profesionales. Se dio inicio al recorrido en el museo con el tema de tradiciones de Quetzaltenango, fue dirigido por las licenciadas del museo, con un talento impresionante, en cada una de las estaciones se fue interactuando con los niños, se pedían voluntarios para las diferentes actividades, cuentos, marionetas, experiencias sensoriales y así en cada uno de los cubículos, lograron trasladar la información a toda la población de manera creativa e interesante. Saliendo de los cubículos del museo, se reunió toda la población nuevamente en el patio, para lo cual se dieron unos minutos para que los grupos anteriormente organizados tomando de referencia la exposición que se había brindado, cada grupo tenía una estrategia diferente, entre las cuales estaban, un acróstico, una canción, un poema, dramatización entre otras. Que luego volvieron al auditorium para que cada grupo expusiera su trabajo realizado, fue una experiencia sorprendente y satisfactoria ya que padre, hijos y profesionales en formación trabajaron en equipo para dar a conocer su trabajo, la exposición fue de gran aprendizaje, cada grupo brindó las actividades demostrando calidad en su trabajo y profesionalismo.

SEMINARIO INTERMEDIO

Se llevó a cabo el 12 de julio del presente año, se iniciaron las actividades con la definición, descripción clasificación del maltrato, abuso y agresión sexual; el proceso de denuncia, da protección legal, citando algunos artículos de la constitución de la república de Guatemala, dicha actividad y conferencia estuvo a cargo por Conacmi, también abordaron temas como el fenómeno de la violencia, ley BET. Ley PINA y los indicadores físicos, conductas emocionales, maltrato por negligencia, el impacto de abuso sexual y Terapia Cognitivo Conductual focalizado en el trauma que se hacen tres fases: estabilización, narrativa del trauma y consolidación de la problemática.

El 13 de julio se llevó acabo la actividad en las instalaciones del Musac, donde se realizó un conversatorio de Cosmovisión Maya, donde hubo invitados desde sacerdotes mayas hasta presentación del libro Enfermedades y Consecuencias.

ZOOLOGICO LA AURORA

El 1 de Agosto se organizó una actividad de Interacción con niños y padres de familia, visitando el Zoológico la Aurora, promoviendo la recreación y calidad de tiempo para con sus hijos, en esa salida con la población se tuvo la oportunidad de realizar el recorrido en el zoo y se pudo observar las diversas relaciones que llevan padres e hijos y con los compañeros del programa, se tuvo la oportunidad de ver variedad en conductas, fue evidente que en la mayoría de las familias no hay disciplina asertiva con los niños, afecta la mucha flexibilidad de los padres para con sus hijos.

HOGAR DE ANCIANOS MISIONERAS DE LA CARIDAD DE MADRE TERESA DE CALCUTA

Como parte de las actividades extracurriculares se visitó el Hogar de Ancianos Madre Teresa de Calcuta, se programaron actividades para interactuar con los abuelitos que viven en dicho hogar, se les acompañó a la capilla para actividades que tenían programadas las misioneras que atienden dicho hogar, luego se jugó lotería con los abuelitos, se puso música y se bailó con algunos de ellos y al final se compartió una gelatina para que ellos comieran, fue una actividad muy satisfactoria para el grupo en general de mucho aprendizaje y lo más importante conocer espacios o ambientes que los psicólogos desempeñan en la sociedad guatemalteca.

HOGAR MARINA GUIROLA

Se visitó el hogar Marina Guirola ubicado en la zona 2 enfrente del parque Morazán, con el fin de concientizar el ambiente laboral de un psicólogo y poder interactuar con los niños que viven en dicho hogar, los cuales son niños que presentan discapacidad mixta (2 o 3); al llegar al lugar se recibió instrucción por parte de las monjas que atienden dicho lugar, sobre las condiciones que se encontraban los niños y jóvenes, seguido de la información se pasó adelante para dar inicio a las actividades, Mónica les contó la historia de los 3 cerditos, seguido se puso música y cada uno de los profesionales en formación acompañó a los chicos del hogar en dicha actividad se motivaron bastante, bailaron, rieron y disfrutaron. Se jugó lotería con ellos y los profesionales en formación acompañaban por si necesitaban ayuda y ya casi por finalizar se les brindó material para que los chicos tuvieran experiencia sensorial, por medio de actividades con material táctil a nivel sensorial, la cual la disfrutaron mucho. Por último, se les preparó y se les dejó en las mesas por que iban a almorzar, esta actividad fue de gran aprendizaje, se logró concientizar al grupo acerca de las patologías e interactuar.

XLII ANIVERSARIO ISIPS

El día viernes 20 de septiembre del presente año, se reunió toda la comunidad de profesionales en formación, docentes supervisoras de práctica y coordinadora de dicha institución, con el propósito de celebrar con actividades académicas los XLII años de aniversario de Isips, en las instalaciones el Centro Cultural Universitario y el licenciado Jacobo Lemus brindó palabras de bienvenida y la cordial invitación para visitar y conocer acerca de la cultura e historia guatemalteca.

Se tuvo la oportunidad de iniciar el recorrido conociendo la Cinemateca Universitaria “Enrique Torres”, que almacena más de 18,000 registros cinematográficos, es la más grande de Centro América y a nivel latinoamericano es la número 4 y La fototeca tiene más de 25,000 archivos. En dichas instalaciones también se encuentra el salón coro, la Escuela Superior de Arte, salón Marimba, TV USAC, Radio USAC, laboratorio y clínica de odontología.

Seguido del recorrido y de brindar información importante, se pasó al teatro para apreciar una obra llamada “La Usac en el tiempo”, en la cual fue notablemente el talento de 4 mujeres que hicieron una gran representación de los hechos más importantes y tristes de la historia de la Usac.

El día sábado 21 de septiembre se iniciaron las actividades en las instalaciones del cum, en el auditorium, edificio A, con palabras del director de la Escuela de Psicología, seguido de palabras de Coordinadora de Isips, para luego entrar a las conferencias con especialistas como el Dr. Jiménez que abordó signos, síntomas, consejería, asesoría de enfermedades Genéticas hereditarias y no hereditarias, Autismo TEA, TDHA, criterios del DSMV. Prevalencia,

comorbilidad; también se abordó el Síndrome Alcohólico Fetal, síntomas, signos y características.

Como segunda actividad de ese sábado se habló de Psicopolítica abordando temas como neoliberalismo, el bloque histórico y donde se recalcó que la Educación pública se ve amenazada por la razón neoliberal.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones generales

- Los objetivos plateados en el proyecto del Ejercicio técnico profesional de terapia del lenguaje, se alcanzaron, tomando de referencia las actividades realizadas y resultados obtenidos, en dicho proceso, padres de familia, maestros y equipo de profesionales en formación han formado parte importante de los logros.

Conclusiones específicas

Programa de Servicio

- El servicio que se realizó en la población del programa Pigmalión, fue de forma individual y grupal abordando diferentes problemáticas con respecto al lenguaje, para beneficiar los procesos de enseñanza aprendizaje en niños de dicho programa.
- El tratamiento en las dos modalidades grupal e individual del servicio evidenció evolución en su lenguaje. Los registros de las sesiones realizadas fueron de vitalidad ya que permitieron analizar y comprobar la evolución de los niños.

Programa de Docencia

- A lo largo de los talleres se evidenció el interés del grupo de profesionales en formación y el grupo de padres de familia por seguir aprendiendo temas sobre el lenguaje, con el cual se encontraban involucrados de forma directa e indirectamente.

- Se logró concientizar y hacer partícipes a los padres de familia para con sus hijos, brindando tiempo de calidad para realizar actividades que se pudieron acoplar con todo el núcleo familiar.
- En el taller a docentes se logró concientizar a los maestros sobre la importancia de implementar actividades para estimular y rehabilitar las funciones ejecutivas como la atención y memoria, realizar actividades cortas, instrucciones claras y concisas.

Programa de Investigación

- Por medio de la ejecución de la investigación se determina que en su totalidad las madres de familia de los niños que asisten al programa Pigmalión, sufrieron durante las etapas pre natal, peri natal y post natal, problemas emocionales, rechazo hacia el parto, factores de riesgo, negligencias médicas, falta de oxígeno y neumonía, entre los principales detonantes.
- Los problemas indirectos que vemos a diario y que repercuten en el lenguaje son los problemas de atención de salud en los hospitales, los problemas socioeconómicos, la edad de madre en el parto, antecedentes de enfermedades como diabetes, presión arterial, entre otros.
- Resultado de la investigación del proyecto de ejercicio técnico profesional, permitió realizar una guía funcional para el tratamiento para la población del programa Pigmalión, de tal forma que se implemente por el etesista a cargo, profesionales en formación y que padres de familia lo realicen a partir de finalizado el programa.

Recomendaciones generales

- Generar espacios para que el servicio de terapia del lenguaje sea de forma permanente o realizar la invitación a etesistas de terapia del lenguaje, para dar continuidad con el servicio para la población del programa Pigmalión del instituto de servicio e investigación psicopedagógica “Mayra Vargas Fernández” Isips.

Recomendaciones específicas

Programa de Servicio

- Se tomen en cuenta exámenes que aún no han realizado las madres de los niños, para que dichos exámenes puedan descartar o bien respaldar el diagnóstico brindado.
- Que el servicio que brinde, sea de forma interdisciplinaria con profesionales en formación, licenciada a cargo del programa, padres de familia, maestros, para que el tratamiento que se aplique sea con resultados en todos los contextos en el que el niño se desenvuelva.
- Mantener relación con la supervisora del programa, etesista y profesionales en formación para conocer y discutir sobre la evolución de la población y que se trabaje en dos modalidades individual y grupal.

Programa de Docencia

- A profesionales en formación invitarles a que se sigan informando sobre temas relacionados al lenguaje, es indispensable en el aprendizaje y que puedan oportunamente referir al paciente con un profesional del lenguaje.

- A maestros que puedan seguir capacitándose para conocer e identificar las problemáticas que pueden enfrentar en el salón de clases y saber cómo abordar con estrategias y metodologías de aprendizaje.
- A los padres de familia motivarles a que sigan siendo el apoyo fundamental y permanente para sus hijos, con perseverancia en el trabajo realizado pueden alcanzar mejores resultados.

Programa de Investigación

- Dar a conocer con la licenciada supervisora del programa Pígalión, profesionales en formación y padres de familia la guía para seguir estimulando y rehabilitando el lenguaje, para beneficiar su proceso de enseñanza aprendizaje de los niños del programa.
- Importancia de conocer el desarrollo del lenguaje, trastornos del lenguaje que existen, factores de riesgo y el impacto que tiene en el proceso de enseñanza aprendizaje.

BIBLIOGRAFIA

- Chomsky, N. (1977). *Estructuras Sintácticas*.
- Constitución política de la República de Guatemala (1985) Ciudad de Guatemala.
- Moreno-Flagge, N. (2013). *Trastornos del lenguaje. Diagnóstico y tratamiento*.
- Papalia Diane y otros. (2006). *psicología del desarrollo*. Undécima edición.
- Moran Alvarado & otros (2017). Los trastornos del lenguaje y las Necesidades Educativas Especiales. Consideraciones para la atención en la escuela. *Universidad y Sociedad*, 9(2), 191-197.
- Vigotsky, L. S. (1992). *Pensamiento y Lenguaje*. Madrid: Alianza.
- Factores de riesgo perinatal, signos neurológicos blandos y lenguaje en edad preescolar Facultad de Psicología. Universidad Veracruzana
- Pérez, Antonio y Otros (2005) *Deficiencias del lenguaje. Bases pedagógicas de la Educación Especial*.
- J. Peña. (1991). *Manual del logopeda*. España.
- www.repositorio.usac.com.gt
- isipspsicologiausac.blogspot.com
- isips-psicopedagogia.blogspot.com

ANEXOS



INSTRUMENTO DE REGISTRO DE DATOS

DATOS NIÑOS	
Nombre	
Edad	
Sexo	Etnia
¿Qué dificultades en el lenguaje de mi hijo he observado? Y ¿con qué frecuencia?	He observado algún cambio positivo o mejoría a lo largo del año, con respecto a su lenguaje
DATOS MADRE	
Nombre	
Edad	
Sexo	
Etnia	
OTROS	
Etapa en el que haya presentado alguna situación de alto riesgo o enfermedad	
Diagnóstico	
Dificultades que he observado en mi hij@	

Table 2 Papalia Diane, Undécima edición, realizada por Noelia Ramazzini

Edad	Desarrollo
Nacimiento	Puede percibir el habla, llorar, responder en cierto modo al sonido.
1½ a 3 meses	Zurea y ríe.
3 meses	Juega con sonidos del habla.
5 a 6 meses	Reconoce los patrones de sonido escuchados con frecuencia.
6 a 7 meses	Reconoce todos los fonemas de la lengua materna
6 a 10 meses	Balbucea en cadenas de consonantes y vocales.
9 meses	Utiliza ademanes para comunicar y juega con mímica
9 a 10 meses	Imita intencionalmente los sonidos.
9 a 12 meses	Utiliza unos cuantos ademanes sociales.
10 a 12 meses	Ya no puede discriminar los sonidos que no son de su propia lengua
10 a 14 meses	Dice sus primeras palabras (en general, el nombre de algo).
10 a 18 meses	Dice palabras individuales.
12 a 13 meses	Comprende la función simbólica de la denominación; aumenta el vocabulario pasivo.
13 meses	Utiliza más ademanes elaborados.
14 meses	Utiliza ademanes simbólicos.
16 a 24 meses	Aprende muchas palabras nuevas, aumentando con rapidez el vocabulario expresivo, que pasa de cerca de 50 Palabras hasta llegar a 400; utiliza verbos y adjetivos.
18 a 24	Dice su primera oración (dos palabras)
20	Utiliza menos ademanes; nombra más objetos o cuestiones.
20 a 22 meses	Tiene un aumento repentino en la comprensión.
24 meses	Utiliza muchas frases de dos palabras; ya no balbucea; quiere hablar
30 meses	Aprende nuevas palabras casi todos los días; habla en combinaciones de tres o más palabras; comprende muy bien; comete errores gramaticales.
36 meses	Dice hasta 1 000 palabras; 80% inteligible; comete algunos errores en sintaxis

TRATAMIENTO

AREA FONOLOGICA			
Respiración	Varios ejercicios		
Relajación	Varios ejercicios		
Soplo	Inflar globos Soplar velas Burbujas Soplar algodón		
Discriminación Auditiva	Imágenes con diferencias Juego de palabras con diferencias Escritas y articulándolas.		
Ejercicios fonema afectado	Fonema afectado en la población/R/ Combinación R y L en sinfonas		
Ritmo	Secuencias Palmadas Instrumentos musicales		
Canciones	R con R Pollito pio pollito pio Chiva chivita		
Rimas	Animales Frutas Numeros		
Trabalenguas	Adjunto material de apoyo		
Praxias	Labios	Vibrar	
	Referencia: Guía de Estimulación del lenguaje		
	Lengua	Rizar, detrás de los incisivos superiores, tocar punta de nariz, colocar en comisuras de los labios, realizar círculos encima de labios y vibración.	
Relatos	Varios temas		
SEMANTICA			
Concepto para ampliar Vocabulario	tamaño, color, forma, y textura	Las actividades se trabajarán aproximadamente 5 minutos. Se utilizará material concreto Dibujos Sopas de letras crucigramas Hojas impresas	
Descripción oral y escrito			
Clasificación			
Semejanzas y diferencias			
Memoria y discriminación visual			
Memoria y discriminación auditiva			
Seguimiento de instrucciones			Sencillas y complejas Oral y escrito
Comprensión de lecturas			Oral y escrito
PRAGMATICA			
Tareas de identificación	Estas actividades se apoyarán de		
Emisión de órdenes			

Tareas de identificación/emisión de mensajes	acuerdo a temas trabajados en vocabulario es decir en área semántica
Tareas de reconocimiento	
Expresión de sentimientos, deseos, opiniones, etc	
Descripción de hechos, personas, acontecimientos	
Tareas de suposición de narración y conclusiones ante hechos determinados	
Uso de los gestos en la comunicación	
Intencionalidad de la comunicación	
Contacto visual, expresión facial, realizar y comprender preguntas	
Inferencias lingüísticas, interpretación lo cual incluye chistes, doble sentido, razonamiento	

SINTÁCTICA

CATEGORIAS	RESPUESTAS DE DENOMINACION	ELEMENTOS GRAMATICALES	ACTIVIDADES
1- Partes del cuerpo Nominar según: cabeza – tronco - extremidades	Pregunta: ¿Dónde te colocas los zapatos? Se realizan preguntas dirigidas a todas las partes del cuerpo.	Introducción concepto SUSTANTIVO	De asociación: - Selecciona de acuerdo a la subcategoría. Cabeza pelo – oreja – tobillo Cara pecho – labios – dedo Brazo uñas – mejilla – codo Observación de ilustraciones: -Nombrar las partes del cuerpo que faltan. Orientación Espacial: - Mencionar las partes del cuerpo en diferentes posiciones: abajo- arriba – derecha izquierda.
CATEGORIAS	RESPUESTAS DE DENOMINACION	ELEMENTOS GRAMATICALES	ACTIVIDADES
2- Artículos de vestir Según la localización: Partes del cuerpo: cabeza, tronco, extremidades. De la cintura hacia arriba, hacia abajo, en todo el cuerpo El <u>sexo</u> : <u>hombre</u> , <u>mujer</u> .	Pregunta: Cuando deseas vestirte ¿Qué te colocas en? Dirigida a cualquier parte del cuerpo.	ARTÍCULO	-Identificación del artículo de acuerdo al <u>género</u> y número. -Coloca los artículos: la, los, el, las según convenga: labios, pantalón, blusas, codo, dedos, nariz
CATEGORIAS	RESPUESTAS DE DENOMINACION	ELEMENTOS GRAMATICALES	ACTIVIDADES

<p>3- Muebles Nominar según: El uso: Para sentarse, escribir, guardar objetos, ropas, etc. El material del Cual están confeccionados: de <u>madera</u>, <u>hierro</u>, <u>plástico</u>, mimbre, mixtos. Donde se encuentran: dormitorio, cocina, oficina.</p>	<p>Pregunta: ¿Dónde guardas la ropa o prendas de vestir?</p>	<p>ARTÍCULO SUSTANTIVO</p>	<p>-Enlaza cada expresión a la categoría adecuada. Expresiones Categorías El sofá .Partes del cuerpo La camiseta .Muebles El dedo .Artículos de vestir La cama -Relacionar diferentes expresiones con las categorías semánticas. -Agregar el artículo a cada sustantivo. -Evaluación de las categorías, partes del cuerpo y artículos de vestir.</p>
<p>CATEGORIAS</p>	<p>RESPUESTA DE DENOMINACION</p>	<p>ELEMENTOS GRAMATICALES</p>	<p>ACTIVIDADES</p>
<p>4. <u>Medios</u> Transporte Nominar según: Por donde transitan: (aéreos, marítimos, terrestres) Como son Puestos en marcha: <u>manual</u>, motor, animales. Su tamaño: grandes, medianos, pequeños.</p>	<p>Pregunta: ¿En qué te trasladas de un lugar a otro?</p>	<p>ADJETIVO</p>	<p>Medios Transporte - Nominar según: dónde transitan (aéreos, marítimos, terrestres) Observar Imágenes. - Cómo son puestos en marcha: Manual, motor, con animales. -Completar oraciones: Ej. El carro es -----. rojo- grande Pregunta: ¿Qué <u>transporte</u> utilizas para pasear?</p>
<p>Describir objetos, personas y animales Tareas de comprensión y ejecución de órdenes de complejidad creciente Adivinar objetos, personas o animales por sus cualidades</p>	<p>significado de una frase Inventar historias a partir de una palabra o frase, desarrollo de la imaginación infantil (¿Qué pasaría si...?), Estimular logros lingüísticos y generalizar destrezas alcanzadas</p>	<p>adverbios, pronombres, preposiciones, género y número Palabras relacionadas al gusto, olfato y tacto</p>	<p>Descripción de láminas, terminación de frases a partir de una palabra dada, localización de dibujos que mejor representen el Nominar objetos, personas y animales Nombrar palabras que designen acción Esquema corporal y orientación espacial Repetir rimas, canciones, poesías</p>

GLOSARIO

Fonológico

Este nivel comprende los fonemas (rasgos distintivos articulatorios y acústicos) y la Prosodia (hechos lingüísticos suprasegmentales).

Morfológico

Hace referencia al ordenamiento lógico gramatical.

Sintáctico

Organización secuencial de los enunciados y reglas que rigen la lengua.

Semántico

Desarrollo de los significados, base relacional del lenguaje.

Pragmático

Efectos esperados y buscados de los enunciados sobre el interlocutor y medios específicos utilizados en la comunicación. Un enunciado dirigido a un interlocutor apunta a un objetivo general o particular que puede precisarse. Alcanzamos así la articulación funcional del lenguaje

Disfasia

Se considera uno de los trastornos del desarrollo del lenguaje de causa no definida, aunque se considera de causa genética familiar y probablemente multifactorial.

Autismo

Se considera el prototipo de los trastornos de la comunicación en el niño. Se caracteriza por actitudes e intereses repetitivos y estereotipados, déficit en la interacción social y del uso del lenguaje. Se inicia antes de los 3 años. Desde muy temprano, los niños tienen falta de contacto visual como manera de comunicarse o demostrar emociones, no comparten la atención y tienen falta de imaginación en los juegos. Esto facilita su diagnóstico en torno a los 18 meses.

Anoxia

Falta o disminución de oxígeno en las células, los órganos o la sangre.

Ictericia

Coloración amarillenta de la piel y las mucosas que se produce por un aumento de bilirrubina en la sangre como resultado de ciertos trastornos hepáticos

Convulsión

Contracción involuntaria, violenta y patológica de un músculo o de otra parte del cuerpo