UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

"VERIFICACIÓN DE LA INFLUENCIA DEL AMBIENTE INSTITUCIONAL EN EL DESARROLLO NORMAL DE LA POBLACIÓN INFANTIL DEL HOGAR DE NIÑOS FÁTIMA."

INFORME FINAL DE EJERCICIO TECNICO SUPERVISADO

PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO

DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

JOSSELYN ADELA DEL AGUILA GARCÍA

PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE

TERAPISTA DEL LENGUAJE

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

TÉCNICOS UNIVERSITARIOS

Asesora Supervisora
Licda. Jennifer Ormales

GUATEMALA, SEPTIEMBRE

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

"VERIFICACIÓN DE LA INFLUENCIA DEL AMBIENTE INSTITUCIONAL EN EL DESARROLLO NORMAL DE LA POBLACIÓN INFANTIL DEL HOGAR DE NIÑOS FÁTIMA."

INFORME FINAL DE EJERCICIO TECNICO SUPERVISADO

PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO

DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

JOSSELYN ADELA DEL AGUILA GARCÍA

PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE

TERAPISTA DEL LENGUAJE

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

TÉCNICOS UNIVERSITARIOS

GUATEMALA, SEPTIEMBRE

CONSEJO DIRECTIVO

ESCUELA DE CIEN CIAS PSICOLÓGICAS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina
Director

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal
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

c.c. Control Académico
EPS
Archivo
REG. 602-2019
CODIPs.1379-2019
De Orden de Impresión Informe Final de ETS

06 de septiembre de 2019

Estudiante
Josselyn Adela Del Aguila García
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO PRIMERO (11º.) del Acta CINCUENTA Y SEIS GUIÓN DOS MIL DIECINUEVE (56-2019) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 06 de septiembre de 2019, que copiado literalmente dice:

"DÉCIMO PRIMERO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- titulado: **"VERIFICACIÓN DE LA INFLUENCIA DEL AMBIENTE INSTITUCIONAL EN EL DESARROLLO NORMAL DE LA POBLACIÓN INFANTIL DEL HOGAR DE NIÑOS FÁTIMA",** de la carrera técnica de **Terapia del Lenguaje**, realizado por:

Josselyn Adela Del Aguila García **CARNÉ No. 2008-11188**
CUI: 1611 34726 0101

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por la Licenciada Jeniffer Mariela Arenales Minchez y revisado por la Licenciada Rosa Pérez de Chavarría. 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 Orizabal
SECRETARIA

/Gaby

ACTO QUE DEDICO

A Dios

Por estar en cada tropiezo y en cada éxito, no estaría aquí sin Él.

A mis padres,

Fredy del Aguila y Anabella García por la entrega, dedicación y apoyo incondicional. Este logro también es de ustedes.

A mis hermanas y hermanos,

Leslie, Herald, Sergio, Gabriela y Fredy por la compañía, las risas y el apoyo incondicional.

A mis sobrinos,

Abigail y Sebastián Roque del Aguila, por ser parte de mi vida, espero que cumplan todo lo que se propogan y que lleguen muy lejos.

A Julio Estrada,

Por el amor y apoyo incondicional, gracias por caminar a mi lado por todos estos años.

AGRADECIMIENTOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Por permitirme formarme profesionalmente.

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Por darme las bases fundamentales de mi formación. Así mismo, agradezco todas mis docentes del técnico de terapia del lenguaje, siempre llevo conmigo los mejores recuerdos y grandes enseñanzas que me brindaron.

HOGAR DE NIÑOS FÁTIMA

Por abrirme las puertas, por el cariño que me han dado y por permitirme crecer profesionalmente.

LICENCIADA JENNIFER ARENALES

Por su dedicación y apoyo en mi formación final.

Índice

Resumen 9

Introducción 1

Capítulo I 3

Antecedentes 3

1.1 Aspecto histórico antropológico 3

1.2 Aspecto sociocultural 5

1.3 Aspecto socioeconómico 6

1.4 Aspecto ideológico político 7

1.5 Descripción de la institución 7

1.6 Descripción de la población a la cual está dirigido el ETS 8

1.7 Planteamiento de los problemas/necesidades psicosociales 9

Capítulo II Referente teórico metodológico 11

2.1. Abordaje teórico-metodológico para los tres ejes 11

Lenguaje 11

Desarrollo Normal del Lenguaje ..... ***¡Error! Marcador no definido.***

2.1.1 Fases del Lenguaje 15

Problemas de pronunciación en el niño 16

Áreas de desarrollo del niño 20

Retraso global del desarrollo 21

Estimulación Temprana 22

Institucionalización 23

2.2 Objetivos 27

2.2.1 Objetivo general 27

2.2.2 Objetivos Específicos 27

Servicio 27

Docencia 27

Investigación 27

2.2.3 Metodología 28

CAPÍTULO III ..... ¡Error! Marcador no definido.

Descripción de la experiencia ..... ¡Error! Marcador no definido.

CAPITULO IV Análisis de la experiencia ..... ¡Error! Marcador no definido.

Capitulo V..... ¡Error! Marcador no definido.

Conclusiones y recomendaciones ..... ¡Error! Marcador no definido.

5.1.1 Conclusiones Generales ..... ¡Error! Marcador no definido.

5.1.2 Eje de Servicio, Atención Individual..... ¡Error! Marcador no definido.

5.1.4 Eje de Investigación ..... ¡Error! Marcador no definido.

..... **Bibliografía** **50**

Resumen

El proyecto de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- en Terapia del lenguaje se realizó en la institución privada Hogar de Niños Fátima, a través del programa psicológico profesional, la cual benefició a la población infantil de 0 a 6 años manifestaban dificultades del habla y lingüísticas. Se implementaron tres ejes de acción profesional, el primero se trataba en la atención directa, el cual atendió las necesidades en desarrollo general y dificultades de expresión verbal que presentaba la población infantil; este se realizó de forma individual y grupal. En el segundo eje el cual correspondía la formación docente, este estaba orientado a brindar orientación y formación a voluntarios de la institución acerca de estimulación temprana y la importancia de esta metodología para el desarrollo cognitivo de la población infantil que reside temporalmente en el Hogar. Y un tercer eje que se enfocó en acciones de investigación, para fortalecer y aportar al campo científico-psicológico y social, en dicho eje se buscó verificar como influye el ambiente institucional en el desarrollo normal de la población infantil actual de 0 a 4 años del Hogar de Niños Fátima; a través del estudio que lleva como título verificación de la influencia del ambiente institucional en el desarrollo normal de la población infantil del Hogar de Niños Fátima.

Dichas acciones se realizaron con el apoyo de la Institución Hogar de Niños Fátima, dentro de las instalaciones de su actual sede, zona 15 cuidad de Guatemala. Esta institución tiene como objetivo implementar nuevas metodologías como Casa Hogar; una de ellas es atender las necesidades de desarrollo y psicológicas de la población infantil que se encuentra bajo resguardo en dicha institución esto debido, a la vulneración a sus derechos. Además se buscó responder a las necesidades de la población infantil la cual se encontraba vulnerable y privada a estimulaciones externas, para mejorar habilidades cognitivas.

Introducción

Una de la áreas más importantes en el desarrollo normal de los niños entre 0 a 6 años es el lenguaje; este es importante pues se divide en cuatro niveles, semántico, fonológico, sintáctico y pragmático, estas áreas en conjunto nos permiten la integración social dentro diferentes grupos de pares; además de ser el medio más eficaz para comprender y explicar el mundo que nos rodea y nuestra propia existencia. El proyecto de ETS Terapia del Lenguaje buscó atender en la población infantil que presentaban problemas en estos cuatro niveles del lenguaje así como dificultades en áreas de desarrollo global, esto se realizo a través de los tres ejes de acción psicológica profesional. Fue necesario plantear objetivos sobre dicha problemática y población debido a privación en desarrollo oportuno y falta de estimulación en áreas para desenvolvimiento personal. Por lo que, el propósito que se planteó para ETS es brindar a la población infantil, no solamente acciones terapéuticas para resolución en el área de lenguaje, sino también capacitar al personal y voluntariado en actividades adecuadas para cada grupo de edad de esta manera mejorar la estadía de los niños y niñas dentro del Hogar.

El primer capítulo corresponde a un esbozo descriptivo de la población que se atendió, abarcando aspectos socio-culturales, ideológico-políticos y organizacionales, así como la identificación de los principales problemas a abordar. En el segundo capítulo se hace un acercamiento teórico de la problemática, lo cual sirve para plantear las acciones metodológicas que se realizaron para cumplir con los objetivos del proyecto. Por último, el tercer capítulo abarca las acciones de planificación, sobre acciones concretas de atención y los insumos y recursos que dicha atención demandó.

La atención psicológica directa abarcó problemáticas que afectan directamente el área lingüística y de desarrollo de los infantes, las cuales se trabajaron con diversas técnicas de habilidades del lenguaje y ayudándose con herramientas de diagnóstico. La intervención docente estará orientada a promover acciones de

orientación y formación a través de capacitaciones para mejoramiento en actividades de rutina en los niños. Por otro lado, la investigación que se realizó, buscó identificar como el ambiente institucional afecta el desarrollo de la población infantil entre 0 a 4 años lo que permitió analizar los resultados e interpretarlos, de esta abordar las necesidades de desarrollo que necesita abordar la institución en un futuro.

Capítulo I

Antecedentes

1.1 Aspecto histórico antropológico

Devenir histórico, eventos históricos y sociales en el departamento de Guatemala; localizada en el Llano de la Virgen o de la Ermita conocido también como Valle de las Vacas. Luego de los terremotos de Santa Marta en 1773, que destruyeron parcialmente la ciudad de Santiago de los Caballeros (hoy Antigua Guatemala); posterior a estos acontecimientos el presidente de la Real Audiencia de Guatemala, Don Martin de Mayorga, propone trasladar la ciudad.

El 21 de septiembre de 1775, el Rey Carlos III emitió el Reglamento de Traslación de la ciudad al Valle de la Virgen o de la Ermita, después de haberse realizado estudios pertinentes, que incluían los valles de Jumay y de Jalapa (Barco, 11 de Julio 2014).

Es así como, por Real Cédula dada en Aranjuéz el 23 de mayo de 1776 y promulgada aquí el 22 de octubre de ese mismo año, la ciudad que se fundó recibió a partir de entonces el título de Nueva Guatemala de la Asunción, mandándose a la vez que quedasen abolidos todos los nombres y títulos que hasta aquel día se habían usado (Barco, 11 de Julio 2014). La ciudad paulatinamente inicio la instalación de tribunales reales, órdenes religiosas, universidad, catedral metropolitana y gran cantidad de vecinos.

La reforma liberal alrededor del siglo XIX abarcando los gobiernos de Justo Rufino Barrios, Manuel Lisandro Barillas, José María Reyna Barrios y Manuel Estrada Cabrera. Englobó una nueva era de cambios sociopolítica, cultural y económica; encaminando de esta manera a Guatemala hacia la transformación de un país moderno.

A partir de la década de 1960, la Ciudad de Guatemala comienza a experimentar un acelerado crecimiento y densidad poblacional provocados por tres factores: crecimiento natural, crecimiento migratorio y crecimiento por anexión. Actualmente

la capital de Guatemala abarca 25 zonas urbanas, contando aproximadamente dos millones de habitantes estables y se suma un millón más a las personas que llegan a la ciudad de diferentes puntos para trabajar, estudiar, hacer compras, negocios etc.

El desarrollo económico a través de complejos comerciales y proyectos habitacionales mencionando a zona 15 que se ha caracterizado por ser una zona residencial de vivienda horizontal de clase media alta situada hacia Carretera a El Salvador y colindando en el otro extremo con la zona 10. Que a finales de años 80 se inicio con construcciones de edificios, centros comerciales, plazas, restaurantes.

Actualmente la asociación de abrigo temporal Hogar niños Fátima se encuentra ubicado dentro de esta zona. Esta asociación privada fue por iniciativa de la Licda. Bárbara Cofiño en el año 2002, ella inicio con sus propios recursos económicos la fundación, dando protección y retribuyendo a niños y niñas en situación de abandono o abusos, dentro del hogar se les brindan todos los cuidados necesarios para su desarrollo integral como: vivienda, alimento, educación, atención médica y psicológica.

Recibe niños de 0 a 6 años y hasta que se resuelva su situación legal ya sea para que un miembro de la familia se haga cargo o el Concejo Nacional de Adopciones –CNA-, autorice si el niño está en condiciones para adopción. Hay casos en donde la situación legal de los niños no tiene un arreglo concreto por lo que crecen dentro de las instalaciones; ellos permanecen ahí hasta cumplir la mayoría de edad; en algunos casos permanecen dentro del hogar después de cumplir los 18 años, ellos tomarán la decisión de retirarse cuando puedan valerse por ellos mismos y aporten en la sociedad.

En el hogar también se encuentran las niñeras a cargo de los cuidados de los niños; ellas al igual que los niños fueron víctimas de abandono, abusos y violencia etc, en el hogar encuentran refugio, apoyo y trabajo; la procedencia de la mayoría es de departamentos; existen turnos entre las niñeras trabajando 15 días dentro del

hogar dando cuidado necesario a los niños las 24 horas, con descanso en un período de 5 días.

1.2 Aspecto sociocultural

La población infantil de Hogar de Niños Fátima tiene procedencia de diversos departamentos de Guatemala. Las niñeras la mayoría proceden de diferentes departamentos de estrato social medio- bajo.

Dentro del hogar se encuentra un pequeño jardín con juegos de plástico, otro jardín que se utiliza para juegos de pelota. Existe una videoteca dentro de estas se encuentran computadoras para realizar tareas e investigaciones de la escuela; una biblioteca, un pequeño teatro; 3 equipos de sonido ubicados en diferentes áreas del hogar.

Los niños y jóvenes entre 4 a 17 años asisten a horarios normales en establecimientos educativos cercanos, solamente se ausentan cuando existen audiencias legales y enfermedad; los pequeños entre las edades de 2 a 3 años realizan diferentes actividades durante la semana como natación, visitas médicas, terapias psicológicas individuales; así como actividades grupales con voluntarios.

Dentro del hogar realizan diferentes actividades propias como celebraciones de cumpleaños una vez cada fin de mes, visitas de familiares a niños, si los hubiera, cada primer lunes de mes. Celebraciones como día del cariño, carnaval, día de independencia decorándose según la ocasión con trabajos que realicen los niños en conjunto o trabajos manuales de niñeras.

La alimentación es balanceada y nutritiva, con variaciones de comidas típicas de Guatemala como por ejemplo, jocón, frijoles colorados etc, realizan una refacción en la mañana con fruta, tostadas y atoles; una merienda en la tarde con un menú similar. La ingesta de dulces, gaseosas o frituras es escasa; si se planifica una actividad con las mismas se debe consultar a la administración o niñeras con anterioridad.

En sus inicios el Hogar practicaba e inculcaba la religión cristiana católica a los niños; actualmente es una organización laica no practican ninguna celebración religiosa dentro de la misma sin embargo una organización católica cercana al hogar asisten una vez al mes a brindarles clases de Catequesis a los niños del hogar.

1.3 Aspecto socioeconómico

Al no ser una entidad gubernamental el medio por el cual el Hogar se sostiene económicamente es por medio de donaciones monetarias, víveres, mobiliario y apadrinamiento. Otras formas de sostenimiento económico son por medio de programa de reciclaje y bazares (baratillos).

Existen fuentes de trabajo trasnacionales y nacionales se encuentran restaurantes de comida gourmet como La Estancia, San Martin, Aplebee´s así como de comida rápida como Macdonal´s, Taco Bell, Pollo Campero, Burguer King, edificios de multi-oficinas, otras fuentes de trabajo se encuentran ubicados en el Centro Comercial Vista Hermosa y C.C. Metro 15 con fuentes de trabajo de asesoría de ventas Cemaco, venta de artículos deportivos , de belleza, ropa, panadería, regalos, librería y papelería, juguetes y ropa para niños, regalos y artículos religiosos, agencia de viajes, supermercados como La Torre y Paiz, cerrajería, cajero automático, el correo.

Las fuentes de trabajo de microempresas se encuentran ventas de ropa importada, salones de belleza y Spa, librería y papelería, Car wash. Dentro de la economía informal se encuentran ventas de hot dogs, vendedores ambulantes, venta de refacciones en la mañana. Fuente más común actualmente es de albañilería en construcción de edificios residenciales y en labores de oficina.

En cuanto al sistema de salud no se encuentran centros de salud públicos más bien se encuentra el edificio de Multimédica el cual presta servicios privados, los niños son trasladados a un centro privado para chequeos médicos generales fuera del perímetro del hogar. Se encuentran dos farmacias de servicio privado.

Existen dos escuelas una de nivel diversificado, la segunda está dirigida educación de pre- primaria y primaria en el cual asisten 8 niños del hogar. También se pueden encontrar colegios privados de nivel pre-primario, primario, básico y diversificado; así como colegios de profesionales como médicos y cirujanos, de arquitectos y de psicólogos.

1.4 Aspecto ideológico político

Actualmente en el contexto político el alcalde Álvaro Arzú desde el año 2003 cursando su 5to periodo, teniendo como visión desarrollo urbano y recuperación de áreas sociales de la ciudad; trabajos de jardinería se pueden observar alrededor de la institución. En el año 2017 es señalado por la Comisión Internacional contra la Impunidad en Guatemala (CICIG) y Ministerio Publico (MP) en delitos de peculado y financiamiento electoral ilícito; pidiendo quitarle inmunidad e iniciar antejuicio ante estas acusaciones.

En el contexto prevalece un pensamiento mágico- religioso. Se encuentran tres iglesias cercanas al hogar cristiana evangélica llamada Jeriel, cristiana católica llamada San Martín de Porres y una Iglesia Adventista del Séptimo Día. Dentro del hogar no se profesa una religión en específico pero como rutina se les pide a los niños hacer una pequeña oración antes de cada comida. Las niñeras profesan en su mayoría religión cristiana católica y otras cristianas evangélicas; manifestando un pensamiento mágico-religioso en cuanto a oración para los niños que presentan agresividad; además, al presentar asombro en cuanto la exploración y descubrimiento corporal que presentan algunos de los niños de edad preescolar dando mensajes negativos acerca de una práctica normal de descubrimiento.

1.5 Descripción de la institución

Hogar de niños Fátima, ubicado en 0 calle 20-62 zona 15 Vista Hermosa II ésta Asociación privada fue fundada en el año 2002, ha albergado a mas de 800 niños desde su fundación; auxiliando a niños y niñas por medio de órdenes de Juzgados de la Primera Instancia de la Niñez y Adolescencia , trasladados por la

Procuraduría General de la Nación al encontrarse en situación de abandono, desintegración familiar, violencia física y/o sexual, explotación y emigración, la institución brinda todos los cuidados necesarios para su desarrollo integral como: vivienda, alimento, educación y atención psicológica.

Recibe niños de 0 a 6 años, permaneciendo en el hogar hasta que se encuentre arreglo en la situación legal del mismo, ya sea que regrese a la familia nuclear, familia extendida o el Concejo Nacional de Adopciones –CNA-, se encargue de verificar el perfil de adopción. Hay casos en donde la situación legal de los niños no tiene un arreglo concreto por lo que crecen dentro de las instalaciones; ellos permanecen ahí hasta cumplir la mayoría de edad; en algunos casos permanecen dentro del hogar después de cumplir la mayoría de edad, ellos tomaran la decisión de retirarse cuando puedan valerse por ellos mismos y aporten en la sociedad.

La misión de la institución es: proteger a los niños y niñas a quienes se les han vulnerado sus derechos, brindándoles abrigo en un ambiente familiar.

Las visiones de la institución son:

- ✓ Innovar el concepto de centros de abrigo.
- ✓ proporcionando asistencia material y programas con profesionales que rehabiliten socialmente a los niños.

Programas que se llevan a cabo en la fundación son: programa de reciclaje donde se recauda este tipo de material a cambio de este el hogar recibe donación de pañales, publicidad donde intentan dar a conocer el hogar para lograr dar a conocer apadrinamiento para sostén del hogar y psicológico.

1.6 Descripción de la población a la cual está dirigido el ETS

La población beneficiada con los diversos servicios de los ejes del Ejercicio Técnico Supervisado (ETS), fue la población infantil que se encuentran en el hogar y voluntarios que asisten para apoyo en actividades específicas a niños. La población infantil corresponde a niños y niñas entre 0 a 6 años de edad que vivían

situación de abandono, desintegración familiar, explotación, abusos físicos, psicológicos y/o sexuales, en el hogar encuentran las necesidades básicas hasta que su estado legal haya llegado a un arreglo, sin embargo, al encontrarse dentro del hogar manifiestan lento progreso en áreas de desarrollo cognitivo, del lenguaje, social/ emocional y psicomotricidad fina y gruesa.

En relación a los voluntarios que acuden al hogar cuentan en su mayoría con estatus económico medio-alto; se presentan aproximadamente 2 veces por semana, presentando problemas al realizar actividades especificas en cuanto a fase de desarrollo cognitivo en niños.

La población infantil atendida pertenecen a diferentes etnias, el grupo minoritario pertenece a indígenas, todos los beneficiados hablan el idioma español. Existe gran parte de la población católica, una minoría es evangélica y algunos otros, no profesan ninguna religión. La mayoría de atendidos no ha iniciado estudios de nivel pre-primario, la mayoría han nacido en la capital y algunos son originarios del interior del país.

1.7 Planteamiento de los problemas/necesidades psicosociales

El desfase del lenguaje que presenta la mayoría de la población infantil entre las edades de 2 a 6 años del hogar; tiene como características la mala pronunciación/ articulación en los fonemas, vocabulario reducido; que se entiende como número de palabras conocidas y dificultad de clasificarlas, dificultad en expresión verbal , dificultad en la respiración rítmica, estas dificultades llegan a ser normales hasta la edad de 5 años, si la problemática continua este puede llegar a convertirse en un retraso especifico del lenguaje; los problemas de articulación y de expresión llega afectar el área social/emocional de los niños puesto que al no lograrse expresar por medio de verbal recurren a expresiones agresivas físicas, gritos y llantos constantes prolongados. Otras áreas de desarrollo donde se presentan lentitud son en lo cognitivo, motricidad fina y gruesa.

En el área de los niños se observa de igual manera desfases en desarrollo normal de estas áreas; éstos se encuentran la mayoría del tiempo acostados en sus cunas con almohadas o mecedoras eléctricas, sentados en sillas de bebés y en arañas estacionarias; esto dificulta el movimiento motor, así como poca exploración visual, auditiva y táctil del ambiente que les rodea. Por consiguiente algunos de los bebés presentan dificultad en ciertas áreas del desarrollo.

Los problemas del desarrollo que bebés, niños y niñas del hogar presentan, se debe agregar el historial familiar, medico y personal. Estos antecedentes no los conoce el programa de psicología debido al protocolo de PGN, solamente se tiene una pequeña información del niño o niña; también se observa el impacto que provoca la institucionalización de la población infantil, porque si bien se tienen cubiertas las necesidades básicas biológicas, la poca estimulación en áreas de desarrollo afectan el rendimiento y proceso psicológico de los mismos.

El hogar como se dijo anteriormente posee recursos que permiten cubrir las necesidades básicas de los niños, así mismo se poseen herramientas que otros profesionales con anterioridad han aportado como guías de actividades para ser ejecutados por voluntarios y niñeras; esto no ha sido posible debido a dificultades administrativas y falta de capacitación tanto del personal como de voluntarios.

Existe sobresaturación de recursos didácticos y espacios los cuales no se han logrado sistematizar adecuadamente para crear un programa de necesidades psico-educativas en la población infantil.

Capítulo II
Referente teórico metodológico

2.1. Abordaje teórico-metodológico para los tres ejes

El lenguaje desde el principio, distintivo del género humano, esta característica separa al humano de los animales, este surgió de la necesidad de comunicarse por medio de códigos diferentes en cada grupo de pares para integración social, esto también hace fácil comprender, explicar el mundo que nos rodea y explicar nuestra propia existencia.

Lenguaje

El lenguaje es un medio por el cual el niño inicia a comunicarse así como le permite hacer la construcción del mundo que le rodea; este pasa hacer un ser social por medio de este. Es uno de los pilares importantes para el proceso de la enseñanza- aprendizaje: hablar, leer, escribir y escuchar.

Dentro del libro “Anomalías del lenguaje y su corrección” el autor Edward Sapir define el lenguaje como: “un método exclusivamente humano y no instintivo, de comunicar ideas, emociones y deseos por medio de un sistema de símbolos producidos de manera liberada.” (Herrera, 1991) . Vigotsky considera al lenguaje como una función psicológica superior, la cual posee una naturaleza social, una estructura mediatizada por el uso de signos y símbolos externos e internos y una regulación voluntaria y consciente. (Vigotsky, 1995).

El niño el único medio de comunicación que conoce al nacer es el llanto el cual se convierte en la primera expresión verbal. El sistema de símbolos del que habla Sapir se aprende de sus vínculos afectivos (los padres), poco a poco se va construyendo el lenguaje oral, dando un nombre a cada idea, pensamiento y

emoción; la función emocional, social y cultural son un factor importante para la evolución del lenguaje en el niño.

Cuando un niño está en el proceso de aprendizaje del lenguaje, este mismo une la palabra con un significado por medio de asociación a una imagen. De acuerdo a Vygotsky estas unidades ““palabra- significado" se desarrollan no sólo en superficie, sino también en profundidad, en la medida en que el reflejo de la realidad, contenido en dichas unidades, se va enriqueciendo en el curso de la actividad de un sujeto” (Vygotsky, 1995).La capacidad expresiva se refiere a la producción de señales vocales, gestuales o verbales, mientras que la capacidad receptiva se refiere al proceso de recibir y comprender los mensajes lingüísticos.

El lenguaje como dicen los autores es una habilidad psicológica superior exclusiva del ser humano, puesto hace posible expresar verbalmente el mundo interno individual de cada persona. Esta se desarrolla conforme a las condiciones en donde se encuentre el individuo. A pesar que esta no es la más importante pero tiene como función mediar y regularizar los procesos cognitivos y emocionales. Además de las aportaciones de estos dos autores se debe saber que el lenguaje es una integración de la maduración neurológica, esta sigue un crecimiento paralelo en relación al Sistema Nervioso Central, esta inicia con las formaciones primitivas como el grito y el llanto, hasta llegar a estructuras, como el lenguaje articulado y estructurado. (Valle, 1984)

El lenguaje se adquiere de manera natural, inconsciente y sin esfuerzo puede ser de dos clases: verbal y no verbal. En el lenguaje verbal se emplean signos lingüísticos puede ser oral o escrito. Este lenguaje verbal es diferente para cada comunidad donde existe un sistema de signos de un conjunto de personas de determinada cultura o comunidad.

(Moreno-Flagge, 2013) El lenguaje en si posee su complejidad, estructura, así como niveles lingüísticos que interactúan entre sí para la expresión del lenguaje verbal se divide en:

- ✓ Fonológico: este nivel comprende los fonemas (rasgos distintivos articulatorios y acústicos) y la prosodia (hechos lingüísticos supra segmentales).
- ✓ Morfológico: 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.

El desarrollo del lenguaje es fundamental durante los primeros cinco años por medio de éste se va adquiriendo conocimiento e incrementando inteligencia. Es importante conocer las etapas del desarrollo del lenguaje; para poseer noción de lo que se espera en los niños a determinada edad.

Según Margarita Nieto Herrera además de las circunstancias sociales, el niño debe poseer: "una percepción auditiva normal, desarrollo de la coordinación muscular de los órganos fono-articulatorios, madurez intelectual y psicológica que incite la necesidad y deseo de hablar y comunicarse con los demás" (Herrera, 1991).

La teoría de Allport dice que: "la manera los primeros sonidos se asocian con sonidos producidos por los adultos y luego se asocian con los objetos". De tal manera que la sociedad o en el caso del niño la madre es una pieza importante para el desarrollo del lenguaje infantil (Herrera, 1991).

El lenguaje así como otras áreas del desarrollo van evolucionando en diferentes etapas, estas se dividen en 4 etapas:

- ➢ En la primera etapa: Pre-lingüística: 0 a 2 años, la primera expresión del lenguaje es el grito el cual lleva un componente emocional, el cual se asocia en

satisfacción de necesidad básica esta desaparece al adquirir más habilidades lingüísticas.

- En la edad de 1 a 2 años la etapa del lenguaje: inicial**,** comprensión del lenguaje: comprende más palabras de las que puede expresar, comprende órdenes sencillas ligadas a experiencias concretas. Subordina la acción a la palabra. Reconoce el significado de algunas palabras.

Esta etapa tiene como características generales un lenguaje verbal sencillo, con imitación de sonidos y habla consigo mismo. Se caracteriza por expresiones faciales, sonrisa social, inicio de balbuceos. El niño permanece en alerta en los sonidos familiares orientándose hacia la fuente que lo emite. Al final de esta etapa el niño tendrá un vocabulario de aproximadamente 272 palabras.

A nivel cognitivo y según Piaget, el recién nacido estaría en el período sensorio motor. Este primer período es un estadio pre verbal donde el niño comienza a formar sus propios esquemas sensorios motores (Vives, 2008).

- La segunda etapa: lingüística de los 2 a 6 años A nivel cognitivo el niño se sitúa, según Piaget en el estadio pre-operacional. Este período se caracteriza por el acceso progresivo a la inteligencia representativa; cada objeto se representará por una imagen mental que lo substituirá en su ausencia. En esta etapa se desarrollarán el lenguaje, el dibujo, el juego simbólico (Vives, 2008).

Se caracteriza porque el niño utiliza mejor, amplia su lenguaje, usa sustantivos y adjetivos. Al final de esta etapa aprende nuevas palabras, le gusta conversar, dice su nombre, edad y dice el nombre de sus padres.

- De los 2 a 4 años en la etapa de estructuración del lenguaje. La comprensión del lenguaje, asimila el lenguaje materno, en nuestro país el idioma español, comprende y obedece cuatro órdenes sencillas, identifica y nombra cinco imágenes y partes del cuerpo.

El niño empieza a usar combinaciones de palabras. Esto va en aumento hasta que entre los 3 y 4 años la mayoría de las frases se asemejan a frases simples bien construidas, ya existe un buen desarrollo de la comprensión, obedece cuatro órdenes sencillas de carácter complejo, identifica ocho imágenes, entremezcla ficción y realidad, ya comprende hechos principales de una narración y los adjetivos de igualdad.

Al finalizar esta etapa alrededor de los 5 años y medio el niño utiliza las primeras frases complejas, se interesa por los detalles de las cosas, define las cosas por su nombre, distingue conceptos de ayer, hoy y mañana, tarde, temprano, comprende diferencias de forma, tamaño, diferencia y reconoce derecha –izquierda (Alejandra Luz De María Minera Loreti, 2008).

Su expresión verbal carece de articulación infantil, con frases correctas y determinadas, expresa conceptos pregunta sobre el mundo que le rodea, hace conjugaciones verbales correctamente y pronombres relativos.

Escala de desarrollo del vocabulario esperado por edad:

Al 1 de edad: 10 a 20 con significado concreto.
A los 2 años: 100 a 300 con significado concreto y familiar.
A los 3 años: 600 a 1000 palabras con significado concreto.
A los 4 años: 1500 palabras con significado concreto
A los 5 años: 2072 palabras con significado semi-abstracto.

Fases del Lenguaje

Para la producción del lenguaje verbal y escrito según Margarita Nieto es indispensable procesos psicomotores los cuales los divide en tres fases:

- ✓ Fase Receptiva: en esta intervienen las funciones sensoriales la cual ayuda a captar los conceptos de las palabras. Y para que esta fase funcione la persona debe poseer buen funcionamiento en los órganos sensoriales

respectivos, estas ayudan a que el concepto de la palabra y del objeto se complete.

- ✓ Fase Expresiva: es la respuesta o reacción de la actividad nerviosa, inmediata al lenguaje interior, realizándose a través de procesos psico-motores centrales periféricos. Según Margarita Nieto "una vez formadas las asociaciones correspondientes, se forman y memorizan los patrones motores que se refieren a las palabras que se van a articular. " (Herrera, 1991) pág 35.
- ✓ Fase Interior: son procesos centrales del sistema nervioso central y procesos psicológicos. Por medio de impresiones sensoriales se va a asociar la imagen con el sonido, textura, sabor (si lo tuviera) del objeto); logrando así la interpretación. Según (Herrera, 1991) el lenguaje interior posee dos fases una es "… las imágenes verbales, las que constituyen la esencia del lenguaje y el pensamiento." Y la segunda fase es el pensamiento que "es el contenido del lenguaje y se realiza a través de procesos psicológicos de identificación de internalización."

Los problemas de pronunciación en el niño, en el tema anterior se describió el desarrollo del lenguaje en los niños que al empezar a hablar aproximadamente al año y medio de edad, estos al crecer adquieren habilidades lingüísticas culminando con una fluida pronunciación a los 5 años. Si se llega a esta edad y aun no pronuncia correctamente se debe decir que posee problemas de pronunciación; cuanto mayor sea el niño esta anomalía podría convertirse en un atraso en cuanto a características del habla.

Según (Aguilar, 1987) las dificultades en la pronunciación se deben a varias razones como problemas en desarrollo mental o de maduración neurobiológica, lesión cerebral, atrofiamiento o rigidez en los órganos fono-articulatorios que están implicados en la emisión del sonido. Pero según Aguilar existe una gran cantidad de niños que no pronuncian bien debido a que nunca aprendieron a hacerlo, por sobreprotección, no se ha corregido adecuadamente la pronunciación, no se tuvieron los cuidados adecuados para desarrollar estas habilidades lingüísticas y

en algunos casos no han necesitado hablar, ni bien ni mal, para poder conseguir lo que necesitaban.

Trastorno del lenguaje

Según el DSMV el trastorno del lenguaje "son las dificultades para la adquisición y el uso del lenguaje debido a deficiencias de la compresión o la producción del vocabulario, las estructuras gramaticales y el discurso." Este también indica que se debe tener en cuenta el uso del lenguaje en sus capacidades receptivas y expresivas. Las capacidades de lenguaje tienen que ser evaluadas en ambas modalidades, ya que cada una de éstas puede tener una gravedad diferente (Psiquiatría DSM-V, 2014).

El retraso o trastorno primario del habla y el lenguaje es una dificultad frecuente del desarrollo que, si no se resuelve, puede causar dificultades de aprendizaje y de socialización y prolongarse más allá de la adolescencia. Las dificultades pueden ser persistentes o transitorias y presentarse como habla retardada o desordenada, dificultades en la expresión o recepción del lenguaje o una combinación de ambas (Law, Garrett, & Nye, 2007).

Margarita Nieto (Herrera, 1991) dice que los trastornos del lenguaje son anomalías observadas en el lenguaje en cualquiera de sus fases. Nieto parte de la terminología de autores en cuanto a trastornos del lenguaje y clasifica en tres grandes categorías.

Anomalías de la voz

- ✓ Disfonía: alteraciones patológicas de la voz debidas a anomalías laríngeas o respiratorias.
- ✓ Rinofonías: defectos observados en la calidad de la voz, debido a alteraciones en la cavidad de resonancia manifestando falta de graduación de la nasalidad: se dividen en:
    - Hiporrinofonía: Falta de nasalidad.
    - Hiperronofonia: exceso de nasalidad

Anomalías del lenguaje

- ✓ Disartria : anomalía que se presenta en la articulación de las palabras puede ser de dos tipos:
  - Disartria periférica: alteración en la articulación de las palabras debido a fallas orgánicas o funcionales del aparato fono-articulador.
  - Disartria Central: anomalía en la articulación de la palabra debido a alguna lesión orgánica del sistema nervioso central.
- ✓ Dislalia: Trastorno en la articulación de algún o algunos fonemas, bien por ausencia o alteración de algunos sonidos concretos del habla o por la sustitución de estos por otros, de forma improcedente, en personas que no muestran patologías comprometidas con el sistema nervioso central, ni en los órganos fono-articulatorios a nivel anatómico.
- ✓ Disglosia: alteración en la lógica y contenido del lenguaje, debida a psicosis por factores de carácter funcional, debido a psicosis, neurosis, demencia o una discapacidad mental grave. Se clasifica en:
  - Disglosia cualitativa: debido a psicosis o neurosis
  - Disglosia cuantitativa: debido a demencia o discapacidad intelectual grave.
- ✓ Distrimia: es toda alteración del ritmo del habla por defectos del ritmo respiratorio, de la acentuación, inflexión verbal, debida a anormalidades en el sistema neurovegetativo.

- ✓ Disfasia o Afasia: es la debilidad o pérdida de las asociaciones verbales debido a una enfermedad o trauma que lesione las áreas del lenguaje. Pueden clasificarse en tres tipos principales.

  - Motora, debido a una lesión en el centro motriz del lenguaje, articulación oral, área de Broca.
  - Sensorial, causada por lesión en el centro sensorial del lenguaje, comprensión del lenguaje, área de Wernicke.

- Mixta: combinación de los dos anteriores síntomas mezclados de una y otra, lesión en zona intermedia entre estas regiones.
-

✓ Disfemia: toda alteración del habla debido a psiconeurosis puede presentar unida a ciertas anomalías orgánicas.
  - Espasmofemia o Tartamudez: presentación de espasmos, tropiezos y repeticiones durante el discurso.
  - Tartajofemia o tartajeo: omisión de fonemas o silabas dificultando asi la claridad de la expresión oral.

✓ Dislexia o Alexia : defecto o imposibilidad de restablecer las asociaciones verbo-motrices indispensables en la lectura debido a lesiones centrales de la corteza cerebral o problemas psicológicos. A su vez puede clasificarse en:
  - Motora, cuando las anomalías de la lectura y escritura se deben a fallas en la coordinación motriz que requiere su eje de ejecución.
  - Sensorial, si las alteraciones patológicas de la lectura y escritura se deben principalmente a fallas a mecanismos sensoriales centrales, puede ser auditivo o visual.
  - Mixta, cuando los defectos de la lectura y escritura se deben a alteraciones tanto e los procesos motores como en los sensoriales.

Anomalías de la audición

La disminución de la agudeza auditiva por lesiones orgánicas o funcionales del aparato de audición.

- Hipoacusia conductiva, lesión orgánica o funcional se localiza en el oído externo o medio.
- Hipoacusia sensorial, lesión orgánica en el nervio auditivo.
- Hipoacusia mixta, tipo conductivo y sensorial.

Por su grado puede ser, superficial, media, profunda, sordera subtotal.

Desarrollo del niño

Antes de exponer las áreas de desarrollo normal del niño se define que es desarrollo, en el libro Desarrollo Psicomotor definen la palabra Desarrollo (Frontera, 2012) como “la maduración de los órganos y de los aparatos que forman el cuerpo humano, que se van organizando, diferenciando y perfeccionando a medida que aumentan de tamaño.” ” El desarrollo, la maduración, es un fenómeno simultáneo al crecimiento, pero a veces no se manifiesta de una manera tan evidente” (Frontera, 2012).

Por otra parte Vygotsky planteó el desarrollo humano como “un proceso dialéctico de internalización de la cultura provista por un contexto socio histórico determinado.” (Barriga, y otros, 2010) También menciona que el niño es un ser activo dentro un contexto sociocultural apropiándose de los instrumentos físicos y psicológicos que obtiene gracias al apoyo de otros (padres) que poseen conocimiento de escenarios y actividades propios de la sociedad.

Para Gesell el concepto de desarrollo es un proceso de moldeamiento. El dice que “así como el cuerpo del niño crece, la conducta evoluciona. Adquiriendo pensamiento por el mismo camino que adquiere su cuerpo: a través de procesos de desarrollo. A medida que el sistema nervioso central se modifica bajo el factor de crecimiento” (Gesell & Amatruda, Diagnóstico del Desarrollo Normal y Anormal Del Niño, 1987).

Gesell divide este proceso de desarrollo llamándolos en 5 áreas:

- ✓ Área Adaptativa: es precursora de la futura inteligencia esta utiliza experiencias previas para la solución de nuevos problemas. Es el campo de mayor importancia, puesto que trata de de la organización de los estímulos, la percepción de relaciones, la descomposición coherente de los mismos. Se incluye aquí las adaptaciones sensorio motrices ante objetos y situaciones, coordinación de movimientos oculares y manuales (alcanzar-manipular).

- ✓ Área Motriz Gruesa: Comprende las reacciones posturales, el equilibrio de la cabeza, sentarse, pararse, gatear y caminar. En especial tiene la constitución de la imagen corporal que es la representación mental que el niño se hace de sí mismo. (Gesell, kupdf.com, 2017)
- ✓ Área Motriz Fina: esta consiste en el uso de manos y dedos, con estas puede aproximar, presionar y manipular los objetos. Para Gesell el comportamiento motor es de importancia pues éste es un punto de partida para determinar la madurez pero no debe ser el único punto de partida para los parámetros a evaluar.
- ✓ Conducta del Lenguaje: en esta se incluye la imitación y comprensión de lo que expresan otras personas. El lenguaje articulado tiene la función de socializar en el medio social en donde se desenvuelve el niño pero depende de la existencia y del estado de las estructuras corticales y sensorio motrices.
- ✓ Conducta Personal- Social: comprende las reacciones personales del niño ante la cultura social en que vive. El niño desarrolla su personalidad primero en la familia y luego en la sociedad. Los primeros años son de primacía familiar en su vida, pero luego, con su incorporación a la escuela, aparece la necesidad de aprender a convivir con los otros niños.

Gesell afirma que a pesar que la conducta adaptativa y la conducta motora son un punto para la evaluación de la madurez del niño, las otras formas conductuales se interrelacionan estrechamente y es importante como demuestra el niño la madurez evolutiva de cada conducta.

Retraso global del desarrollo

Según DSM-V el diagnóstico es reservado para menores de 5 años cuando el nivel de gravedad clínica no se puede valorar de forma fiable durante los primeros años de la infancia (Psiquiatría DSM-V, 2014).

Este tipo de retraso se diagnostica cuando el niño no cumple las habilidades del desarrollo esperados en el campo de funcionamiento intelectual. Dentro de esta

valoración no puede incluirse niños demasiado pequeños se debe valorar después de un período de tiempo.

El retraso global del desarrollo se define “como el retraso en dos o más de las áreas del desarrollo de un niño, dentro de las que se encuentran: motricidad fina y gruesa; lenguaje y habla; funciones cognitivas; desarrollo personal, social y actividades de la vida diaria” (Domicilio, 2011).

Estimulación Temprana

Si un niño recibe estímulos apropiados, se verá favorecido y esto será observable en sus procesos de aprendizaje, ya que su estructuración intelectual dotado de mejores condiciones le disminuirán las posibilidades de fracaso en la escuela y en la vida.

La estimulación es una actividad que desarrolla el funcionamiento de los seres vivos por medio de métodos de ejercicios los cuales generan estímulos, donde se ve involucrada el área física y afectiva. Se define la estimulación temprana como “el conjunto de acciones coordinadas con carácter global e interdisciplinar, planificadas de forma sistemática y dirigidas al niño de 0 a 6 años con alteraciones en el desarrollo o riesgo de padecerlas, a su familia y a su entorno” (Pantoja, 2017). Estas acciones, preventivas o de asistencia, estarán encaminadas a facilitar la evolución del niño en todas las áreas del desarrollo; para que la estimulación temprana sea optimo para el niño se debe respetar el propio ritmo y estableciendo aspectos relacionales, lúdicos y funcionales.

Según Mendoza la extraordinaria cantidad de neuronas al nacimiento incalculables sinapsis que estas pueden llegar a realizar, la experiencia científica ha demostrado que el recién nacido tiene muchas más neuronas que cuando alcanza el tercer año de vida, y el doble de las que tendrán como adultos (Mendoza, 2004).

La importancia de las primeras etapas de vida, especialmente en los llamados “períodos críticos del desarrollo cerebral, momento de máxima flexibilidad del desarrollo neural, (también llamados períodos sensitivos),” las fases de mayor sensibilidad en el cual el sistema nervioso se muestra mucho más sensible a una serie de factores que pueden interferir en su estructuración normal (Ruiz, 2018).

Institucionalización

Acerca de las instituciones en Guatemala se puede documentar una realización en 2010, en el marco del Consejo Nacional de Adopciones (a través de la colaboración de diferentes organismos de gobierno y no gubernamentales) y establecieron estándares de calidad para las instituciones de cuidado de niños, entre los que se encuentran la temporalidad de la estadía del niño, el cumplimiento de una infraestructura adecuada, acceso a la educación y atención psicológica, aunque no establece un número máximo por institución “… sobre un total de 114 instituciones reveladas de las que se cuenta con datos sobre el número de niños y niñas internados, encontramos 22 que tienen entre 80 y 330 niños, niñas y adolescentes“ (Matilde Luna, 2011).

Las niñas y niños institucionalizados que permanecen en hogares como residencia temporal, un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un período apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente. (Goffman, 1984) El autor muestra que dentro de los hogares hay un factor importante y ese es el encierro y las rutinas diarias de los niños, la cual impide el desarrollo óptimo en las áreas cognitivas de los niños, esto pueden llegar a manifestarse en dificultades en algunas de las mismas, especialmente si existen niños que permanecen durante mucho tiempo en la institución.

Matilde Luna manifiesta que muchos niños y niñas crecen y cumplen la mayoría de edad en instituciones de protección. Con todo lo que esto significa en términos psicosociales, de construcción de la

zos afectivos y de capacidades para la vida que les permitan la inclusión social.

Otro punto que considera Matilde Luna del proyecto RELAF, Red Intrafamiliar de Acogimiento Familiar, el rol que asumen quienes ejercer la función de cuidadores. Los cuales deben tener un rol específico para los cuidados de los niños no ser los sustitutos de los padres o tutores de los niños, la distorsión que se produce en la relación vincular cuando los cuidadores poseen la idea de ser aceptados como figuras paternas, entre quienes deben ejercer un rol de cuidadores temporales y los niños a su cargo (Matilde Luna, 2011).

2.1.2 Abordaje práctico de anomalías del lenguaje

Para Margarita Nieto, las técnicas más frecuentes para el tratamiento correctivo en las anomalías del lenguaje son, técnicas de reeducación respiratoria y gimnasia fono articuladora. Además de las propuestas por Nieto, (Herrera, 1991); se utilizan las siguientes para el tratamiento de anomalías del lenguaje:

Motivación

A los niños no les agrada practicar ejercicios que les resulte difíciles y repetitivos, en los métodos para la corrección de anomalías del lenguaje, se utilizan varias veces estos ejercicios repetitivos; por lo tanto, es importante lograr que los niños les agrade realizar los mismos. Esto se logró por medio de motivaciones por medio de juego, felicitaciones verbales y premios en cada sesión. Esto permitirá que el niño muestre interés permanente en realizar los ejercicios y prácticas del lenguaje.

Cuaderno de Ejercicios

La importancia de los cuadernos de ejercicio, permitió tener los mismos ilustrados, esto para mantener la motivación al niño mostrándole, esto también ayudó al terapeuta del lenguaje a llevar control de los ejercicios trabajados en las sesiones anteriores. Dentro del cuaderno de ejercicios se encontraban actividades

atención, ilustraciones de punto y modo de articulación de fonemas, rimas, trabalenguas, ejercicios de respiración y soplo.

Conciencia Fonológica

Es la capacidad de identificar y manipular las unidades de sonido de vocales y consonantes propios del lenguaje; facilitando, de esta manera, el establecimiento de los patrones de correspondencia letra-sonido, implícitos en el proceso de lectura y escritura. (Aprendizaje, 2008)

- Entrenamiento del análisis y síntesis auditiva: Palabras que se parecen, reconocimiento visual y auditivo, segmentación del mensaje.
- Entrenamiento prosódico: ritmo y melodía: Longitud de las palabras, palabras que riman, comparación de palabras por su terminación.
- Ruidos y sonidos (con cinta): Asociar sonido con imagen, presencia-ausencia de sonido, sonido continuo-discontinuo.

Educación Respiratoria y Relajación

Para Margarita Nieto, la función respiratoria desempeña un papel importante en el control de la intensidad, duración y continuidad de la emisión fónica (Herrera, 1991). En el caso de los niños, se trabaja educación respiratoria, se realizan ejercicios para aprender, control de los músculos diafragmáticos, abdominales y torácicos.

- El **método motokinestésico**, se procura establecer los patrones de respiración adecuada.
- Utilizando **métodos sensoriomotor**, se estimula la sensibilidad táctil y propia receptiva del paciente.
- El **método de relajación**, es indispensable para la educación respiratoria, la relajación física, ayuda al control del ritmo respiratorio. Se trabaja relajación de los músculos del cuello, torácicos y abdominales.

- Ejercicios de Soplo, este puede crear un efecto de ordenamiento y graduación del aire al hablar.

Vocalizaciones

Las vocalizaciones son parte de la educación respiratoria; pero se hace un apartado para indicar la práctica constante, para llegar al dominio y control de la intensidad, altura, duración y continuidad de la emisión de la voz.

(Herrera, 1991), propone algunos ejercicios de vocalización básicos:

- Producción de vocales durante inspiración.
- Producción de fonemas nasales y sílabas.
- Durante la exhalación, iniciar emisión vocal gradualmente.
- Vocalizaciones en falsete.

Praxias Fono-articulatoria

La relación existente entre motricidad y lenguaje es algo evidente, observando que muchos de los niños que presentan desordenes articulatorios. De ahí la importancia de que los órganos articulatorios puedan adquirir la agilidad y coordinación de movimientos suficientes. (Cordero, 2009) El objetivo de esta técnica es el de, aumentar el control de la tonicidad y coordinación de los músculos de la articulación.

Pensamiento Lógico Del Lenguaje

Corresponde al orden de las palabras en una frase. La elaboración de estas frases u oraciones está ligada estrechamente a la evolución del pensamiento. Para Piaget, el pensamiento es la inteligencia interior que se apoya sobre el simbolismo que tenga una palabra o imagen. (S., 1999)

Es importante que el niño, dé significado a una palabra; esto además permite que. Para que el niño logre ordenar el simbolismo de estos, se trabaja por medio de secuencias. Se agrega un objeto y acción que se puede hacer con el mismo.

2.2 Objetivos

2.2.1 Objetivo general

Atender necesidades psico-educativas y de lenguaje en la población infantil; así como brindar talleres psico-educativos a entidades administrativas beneficiando las actividades en la fundación Hogar de Niños Fátima.

2.2.2 Objetivos Específicos

Servicio

Brindar atención en la población infantil Hogar de niños Fátima que presente trastorno del lenguaje, dificultad en el desarrollo en las habilidades lingüísticas.

Docencia

Impartir talleres de capacitación en estimulación temprana a voluntarios y niñeras para brindar actividades adecuadas a la población infantil entre las edades de 0 a 6 años de Hogar de Niños Fátima.

Investigación

Verificar como influye el ambiente institucional en el desarrollo normal de la población infantil actual de 0 a 4 años del Hogar de Niños Fátima.

2.2.3 Metodología

Durante la realización del Ejercicio Técnico Profesional Supervisado en Hogar de Niños Fátima, desde febrero a julio del 2018, completando así 6 meses y 5 días en donde se trabajó a través de tres grandes ejes, los cuales son: Eje de Servicio, Eje de formación o docencia y eje de investigación, para poder cumplir correctamente todos los ejes ya mencionados, también, para abordar una mejor manera las problemáticas de la población previa y esencial como terapia del lenguaje del ETS, empleando las metodologías siguientes:

- **Eje de Servicio :**

Se empezó la fase de servicio al recibir el curso de inducción, para el ejercicio técnico. Esta implementación que brindó el asesor, indicando la metodología con la que se trabajaría así como los procedimientos, las herramientas y calendarización de actividades que se llevaron a cabo, para fortalecer nuestra práctica profesional. Consistió en una orientación, ubicación y consideran relevantes para el conocimiento y desarrollo del cargo, también dieron supervisión que se efectuó con los colaboradores de la fundación, en la cual se brindó toda la información general de la fundación Familias de Esperanza, que se a conocer su Historia, Misión y Visión, toda esta información fue dada por la coordinadora de responsabilidad social. Así mismo, se dio a conocer los ejes del proyecto de factibilidad; luego se asignaron pacientes que presentaban problemas del lenguaje, se asignaban nuevos pacientes al ser ingresados y evaluados por la psicóloga del Hogar.

Se auxilió en algunas ocasiones la práctica clínica a través de la aplicación de diversas pruebas psicológicas, tales como: test RIO, Test Nsst, test de articulación, test de praxias,

- **Eje de Docencia:**

El hogar posee una guía con actividades especificas, el cual fue creado por estudiante de pedagogía en el año 2017, este fue realizado para uso del hogar,

para niñeras y voluntarios. Se planteo la necesidad de la capacitación a voluntarios que asistían al hogar, puesto que se observó deficiencia en el trabajo del voluntario durante las horas de servicio, se realizo talleres acerca de estimulación temprana para la población de 0 a 2 años, para los niños de 2 años y medio a 6 años se realizó capacitación para conocer las áreas de la Guía de Actividades esta manera, lograr sensibilizar acerca de las necesidades de desarrollo y recreación de la población infantil del hogar. Todo lo anterior descrito en el diario de campo, el cual registrará las actividades de manera específica, para hacer el registro de las actividades de docencia, donde se clocará el tiempo establecido para cada actividad, los materiales, las preguntas más frecuentes y las inquietudes, y las posibles referencias para atención individual.

- **Eje de Investigación:**

La línea de investigación que se asumio para el proceso de estudio sobre cómo influye el ambiente institucionalizado en el desarrollo de niños entre las edades de 0 a 4 años, que se abarcó en un corte mixto; puesto que en el enfoque cuali-cuantitativo se miden las variables en un determinado contexto; en este caso la necesidad de paramétrizar aquellas circunstancias dentro de la institucionalización que afectan el desarrollo normal de los niños entre 0 a 4 años. Finalmente se analizaron las mediciones obtenidas, mediante métodos estadísticos y cualitativos con la finalidad de establecer una serie de conclusiones respecto del fenómeno del desarrollo normal del niño.

Se recolectaron datos por medio del instrumento llamado test de logros preescolares; este ayudo a verificar si la población infantil cumple ítems de desarrollo específicos según edad cronológica. El objetivo principal de la investigación se centró en conocer el coeficiente de madurez de los bebés, niños y niñas.

- **Técnicas**:

Para el establecimiento del diagnóstico realizaron con los sujetos investigados se utilizaron algunas técnicas de muestreo aleatorio; se recolecto datos por medio del

test de logros pre-escolares (PAR). Como técnicas propias del proceso investigativo fueron inmersas la observación y la observación participativa.

Observación*:* se realizó un trabajo de observación durante dos semanas en la cuales se observaron aquellos aspectos, de actividades de estimulación oportuna y rutinas que realizan los bebés y niños dentro del hogar.

Observación Participativa:

Como parte de esta observación fue participar en las actividades de rutina y actividades lúdicas que bebés y niños pudieran tener al largo del día, el investigador logró estar presente para el diagnóstico del mismo.

- **Inmersión**
- **Diagnóstico**

A través de la atención individual, grupal y entrevistas abiertas con autoridades y miembros del Hogar se identificaron diversas necesidades, como problemas de conducta, agresividad, dificultad en socialización y resolución de conflictos tanto en niños como en niñeras, dificultad en expresión verbal, estimulación oportuna en bebes y niños de edad preescolar, inmadurez en áreas de desarrollo , falta de programa de estimulación temprana y de actividades acordes a las edades, de desarrollo entre otras. Además, las autoridades administrativas resaltaron la necesidad de implementar formación a voluntarios en actividades en estimulación temprana, así como talleres para niños escolares para resolución de conflictos.

- **Planificación. Proyecto pre factibilidad**

Con el equipo conformado se realizó la planificación de las actividades correspondientes a los tres ejes de intervención el Ejercicio Profesional Supervisado. Con base en las necesidades identificadas en el Hogar, se programaron las actividades que beneficiaron a la población infantil que presentaban dificultad en áreas de desarrollo debido a situación de abandono, explotación y abuso por parte de los cuidadores primarios.

- **Promoción**

Los programas a ejecutar se difundieron a través de diversas actividades impulsadas por identidades administrativas que se realizaron en áreas de recreación propias de los niños; estas constaron con actividades según área de desarrollo y edad en la que se encontraban los niños en el hogar, las autoridades correspondientes asignaron los casos que consideraron pertinentes a recibir atención en terapia del lenguaje, estimulación y docencia

Ejecución

Todas las actividades propuestas en la planificación, se realizaron en un plazo del 6 de febrero al 31 de julio. Dichas actividades serán implementaron con la población infantil, voluntarios y niñeras que asisten a ayuda social en el Hogar de Niños Fátima, en edades comprendidas de 0 a 60 años, de ambos sexos, sin restricciones por nivel académico o etnia.

La intervención en problemas del lenguaje individual se llevó a cabo dentro de la ludoteca, en las instalaciones del Hogar de Niños Fátima. La coordinadora de Responsabilidad Social y psicóloga se encargaron de asignar pacientes entre edades de 2 a 7 años que presentaban dificultades en la pronunciación o habla tardío, se realizaban sesiones con cada paciente dos veces por semana, tenían una duración aproximada de 45 a 50 minutos, y se trabajó individualmente.

El eje de docencia se ejecutó a través de reuniones semanales grupales para la capacitación a voluntarios, en temas de estimulación temprana para bebés entre 0 a 2 años y orientación en actividades especificas para niños de 2 a 6 años. Se realizaban diarias y/o semanales, a estudiantes y personas particulares entre 12 a 60 años de edad.

El trabajo de campo del eje de investigación se realizó en el mes de agosto, cuando se aplicaron a 20 personas los instrumentos. Las personas correspondían a población asistente a los grupos de ayuda y algunos a los consultantes de atención individual.

- **Sistematización**

Dentro del marco de la coherencia, en la ejecución de pasos ordenados, en cuanto a la organización de la atención ofrecida en los ejes correspondientes (atención, investigación y docencia), se realizan informes mensuales para la institución, específicamente para el programa de atención psicológica del Hogar de niños Fátima, dicho informe mensual conlleva la constitución demográfica, el contexto de las intervenciones, la contabilidad de los casos y la temática de investigación vinculada a la atención directa y personalizada para la población. De igual manera se coteja fichas de atención, en el que se codifica a cada paciente en un formato en el que se vacían los datos requeridos para la atención, y la problemática por la que éste asiste a terapia del lenguaje, edades, diagnóstico según . De forma paralela observación de los expedientes propios de la psicóloga encargada y su actualización constante por medio de hojas de evolución, al igual que el diario de campo con la respectiva actividad, identificación de los participantes y los logros alcanzados, conforman la labor de sistematización del proyecto de Ejercicio Técnico Supervisado.

- **Monitoreo**

La actividad de monitoreo constituye la supervisión por parte de las instituciones implicadas, tanto el departamento de EPS de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos De Guatemala, a través de instrumentos de autoevaluación en el que se cotejan puntualidad, asistencia y aspectos de comunicación asertiva, al igual que una lista de cotejo por supervisor en la visita de supervisión, expedientes al día y evidencias; así como la respectiva evaluación del la coordinación administrativa de la Fundación Hogar de niños Fátima.

- **Evaluación**

Se realizará una evaluación estadística, realizando comparaciones sobre el impacto de la institucionalización en las áreas de desarrollo normal de la población infantil. Además, se procurará establecer el porcentaje de niños en edad de

desarrollo que presentan lentitud en el desarrollo normal. Luego del análisis estadístico, se podrán realizar las conclusiones sobre el estudio y sus aplicaciones.

- **Cierre de procesos**

La proyección del programa de Hogar De Niños Fátima en la ayuda de niños con situación de abandono, explotación y de abuso, pretende la verificación del funcionamiento óptimo los procesos cognitivos en la población infantil, es decir, pretende una sensibilización paulatina del personal y voluntarios al respecto a la temática de estimulación oportuna en la población infantil, por medio de atención individualizada, talleres de autoayuda y psicoeducación.

CAPÍTULO III

Descripción de la experiencia

Dentro del eje de servicio, se identificaron pacientes entre 2 a 6 años, que presentaban dificultades en pronunciación de fonemas, luego de esto, se procedió a realizar las evaluaciones respectivas del lenguaje para trabajar dificultades de las mismas. Se realizaron sesiones de 40 minutos con cada paciente, realizando actividades propias del lenguaje. Se llevo control de citas y de progreso de cada paciente, por medio de diario de campo y hojas de evolución.

3.1 Subprograma De Eje De Servicio

ATENCIÓN TERAPIA DEL LENGUAJE INDIVIDUAL					
No.	**Edad**	**Sexo**	**Motivo de consulta**	**Cantidad de sesiones**	**Evolución y principales logros**
1	3	M	**Dislalia evolutiva**	10	– **Aumento de vocabulario** – **Pronunciación y articulación de palabras claras.**
2	4	F	**Dislalia evolutiva**	20	– **Aumento de vocabulario** – **Pronunciación y articulación más clara.** – **Aumento en desarrollo pragmático**
3	6	M	**Trastorno del habla y del desarrollo / hiperactividad**	30	– **Pronunciación y articulación más clara.** – **Control de impulsos significativamente.** – **Respeto de límites y autoridades.**
4	6	M	**Dificultad en atención y semántica.**	10	– **Aumento de lapsos de atención** – **Inicio de análisis lógico del lenguaje**
5	´ 3	M	**Dislalia evolutiva**	15	– **Aumento de capacidad respiratoria** – **Agilidad en articulación**
6	4	F	**Dislalia evolutiva**	18	– **Aumento de capacidad respiratoria**
7	5	F	**Dislalia evolutiva**	25	– **Aumento de capacidad respiratoria** – **Agilidad en articulación**

					de fonemas
8	6	M	**Trastorno del habla**	10	– **Aumento de capacidad respiratoria.**
9	3	F	**Dislalia evolutiva**	20	– **Aumento de capacidad respiratoria.** – **Agilidad en articulación de fonemas.** – **Aumento en lapsos de atención.**
10	3	M	**Dislalia, disfonía**	19	– **Control en volumen de la voz.** – **Control de emociones.** – **Aumento de capacidad respiratoria.**
11	2	M	**Evolución tardío del habla**	20	- **Aumento de vocabulario** - **Aumento de capacidad respiratoria.** - **Expresión verbal de lo que necesita.** - **Aumento de seguridad y autoconfianza.**
12	4	F	**Dislalia evolutiva**	25	- **Agilidad en articulación de fonemas, logrando mayor claridad en pronunciación de las mismas.**
13	2	F	**Evolución tardío del habla**	25	– **Aumento de vocabulario** – **Lograr expresar verbalmente lo que necesita.** – **Aumento de capacidad y ritmo respiratorio.**
14	1	M	**Dificultad en desarrollo motor y del lenguaje**	20	– **Inicio de desarrollo motor, arrastre, gateo, marcha.** – **Inicio de lenguaje expresivo.** – **Aumento de gestos, balbuceos y vocalizaciones.**
15	6	F	**Rotacismo leve**	4	- **Inicio de conciencia fonológica.** - **Aumento de capacidad respiratoria y ritmo.**

16	6	M	**Rotacismo leve**	4	- **Aumento de capacidad respiratoria y ritmo.** - **Inicio de conciencia fonológica.**
17	2	M	**Evolución del lenguaje**	5	– **Ampliar vocabulario** – **Construcción de oraciones cortas.** – **Aumento de capacidad respiratorio.**
18	3	M	**Dislalia evolutiva**	**20**	- **Ampliar tiempo de atención.** - **Aumento de vocabulario y capacidad respiratoria.** - **Seguimiento de instrucciones simples.**
19	5	M	**Dislalia simple**	**25**	- **Articulación de fonema /s/ simple.** - **Aumento de Capacidad respiratoria.** - **Seguimiento de instrucciones.**
20	1	F	**Estimulación Temprana**	**19**	- **Motivación durante actividades.** - **Aumento de actividades motoras finas y gruesas.**
Total de re consultas (20 casos referidos informes)				**337**	

Análisis

En la atención terapia del lenguaje individual se logró principalmente, aumento de vocabulario utilizado por los niños y niñas, así mismo, se logró seguridad y espontaneidad en la expresión verbal de los niños y niñas. Asimismo, se logró identificar las problemáticas más comúnmente padecidas entre los integrantes de la comunidad. Se identificó que dentro del área de bebés, el desarrollo motor lleva un control y desarrollo adecuado para su edad, sin embargo el desarrollo presentan utilización de gestos y llanto, no existe una evolución adecuada de lenguaje pre-lingüístico a inicio de expresión verbal. Al igual que los niños entre 2

a 6 años, mostraron en su mayoría dislalias funcionales, esto debido a descuidos y falta de estimulación oportuna, patrones disfuncionales de crianza por parte de sus cuidadores primario. Se observo que pacientes entre edades de 4 a 6 años presentan disfonías, esto es debido a dificultad para control de emociones y problemas en comunicar lo que necesitan asertivamente.

Lamentablemente, estos patrones disfuncionales en la crianza se repiten generación tras generación. Lo que perpetúa las interacciones agresivas y violentas.

Se logró a través del abordaje cognitivo-conductual, ejercicios de praxias buco-fonatorias, destrezas de pensamiento, de respiración y soplo, atención auditiva-visual; intervenir en dificultades presentadas en los 4 niveles del lenguaje.

3.2 Subprograma De Eje De Docencia

Dentro del Eje de Docencia, se identificaron grupos de voluntarios, estos grupos se fueron orientados en cuanto a áreas de desarrollo y actividades propias para la población infantil del Hogar. Se realización capacitaciones a estudiantes de nivel medio, diversificado y practicantes de universidades privadas.

EJE DE DOCENCIA, ***Capacitaciones a voluntarios en base a estimulación temprana y actividades de educación inicial.***				
No. De Taller	**Temática**	**Cantidad de Participantes**	**Metodología de Trabajo**	**Principales logros**
1	– **Áreas de desarrollo** – **Estimulación temprana en bebés.**	**5**	**Participativa** **Voluntarias y estudiantes de programa de niñeras.**	**Implementación de métodos de estimulación temprana en bebes de 0 a 2 años.**
2	– **Áreas de desarrollo** – **Estimulación**	**5**	**Participativa** **Voluntarias**	**Implementación de métodos de estimulación**

	temprana en bebés.			**temprana en bebes de 0 a 2 años.**
3	– **Estimulación temprana**	**7**	**Participativa** **Voluntarios**	**Implementación de métodos de estimulación temprana en bebes de 0 a 2 años.67nñlkjh3**
4	**Actividades orientadas en Montessori.**	**2**	**Participativa** **Practicantes de trabajo social USAC.**	**Educación inicial utilizando método Montessori**
5	**Taller De Estimulación Temprana,**	**7**	**Participativa** **Estudiantes colegio Bethania. Voluntarios**	**Orientar actividades de Estimulación Temprana para bebés de 0 a 2 años.**
6	**Capacitar acerca de guía de actividades de educación inicial.**	**3**	**Participativa** **Estudiantes nivel diversificado.**	**Capacitar acerca de guía de actividades de educación inicial, para niños entre 2 a 7 años.**
7	**Capacitar acerca de guía de actividades de educación inicial.**	**3**	**Participativa** **Estudiantes nivel diversificado.**	**Capacitar acerca de guía de actividades de educación inicial, para niños entre 2 a 7 años.**
8	**Capacitar acerca de guía de actividades de educación inicial.**	**3**	**Participativa** **Voluntarias Niñera**	**Capacitar acerca de guía de actividades de educación inicial, para niños entre 2 a 7 años.**
9	**Orientación en actividades para educación inicial.**	**4**	**Participativa** **Voluntarios**	**Capacitar acerca de guía de actividades de educación inicial,**

	Estimulación Temprana			**para niños entre 2 a 7 años.**
10	**Orientación en actividades para educación inicial.**	**7**	**Participativa** **voluntarios**	**Capacitar acerca de guía de actividades de educación inicial, para niños entre 2 a 7 años.**
11	**Orientación en actividades para educación inicial.** **Estimulación temprana Bebés**	**6**	**Participativa** **Voluntarios**	**Capacitar acerca de guía de actividades de educación inicial, para niños entre 2 a 7 años.**
12	**Orientación en actividades para educación inicial.**	**4**	**Participativa** **Estudiantes Liceo a realizar horas de voluntariado.**	**Capacitar acerca de guía de actividades de educación inicial, para niños entre 2 a 7 años.**
13	**Orientación en actividades para educación inicial.**	**8**	**Participativa** **3 grupos de voluntarios.**	**Capacitar acerca de guía de actividades de educación inicial, para niños entre 2 a 7 años.**
14	**Orientación en actividades para educación inicial.**	**6**	**Participativa** **Estudiantes de nivel diversificado y voluntarios.**	**Capacitar acerca de guía de actividades de educación inicial, para niños entre 2 a 7 años.**

Análisis

El eje de intervención de docencia permitió realizar grupos de trabajo e intervención para abordar de manera colectiva diversas problemáticas que se hicieron evidentes durante la etapa de ejercicio técnico.

Se identificó que dentro del institución se presentan voluntarios que asisten a brindar tiempo de recreación con la población infantil, ya sea en forma, individual o grupal, sin embargo, usualmente se observa que la mayoría se presentaba al hogar sin un plan de trabajo para los niños. Dentro del área de Voluntariados y responsabilidad Social, existe una guía con actividades iniciales preescolares para niños entre 3 a 6 años. De este modo, se crearon grupos con integrantes de voluntarios de diversos establecimientos, esto para lograr capacitar en cuanto a guía de actividades, orientar en cuento a actividades lúdicas y estimulación temprana, haciendo énfasis en áreas de desarrollo, edad de los niños e importancia de estas actividades.

La atención grupal se centro especialmente en la atención, rutitas, limites conocimiento reconocimiento y cuidado de las actividades a realizar con la población infantil; logrando que estos grupos se orientaran en el trabajo de voluntariado hacia estrategias de actividades lúdicas con los niños del Hogar de Niños Fátima.

3.3 subprograma de eje de investigación

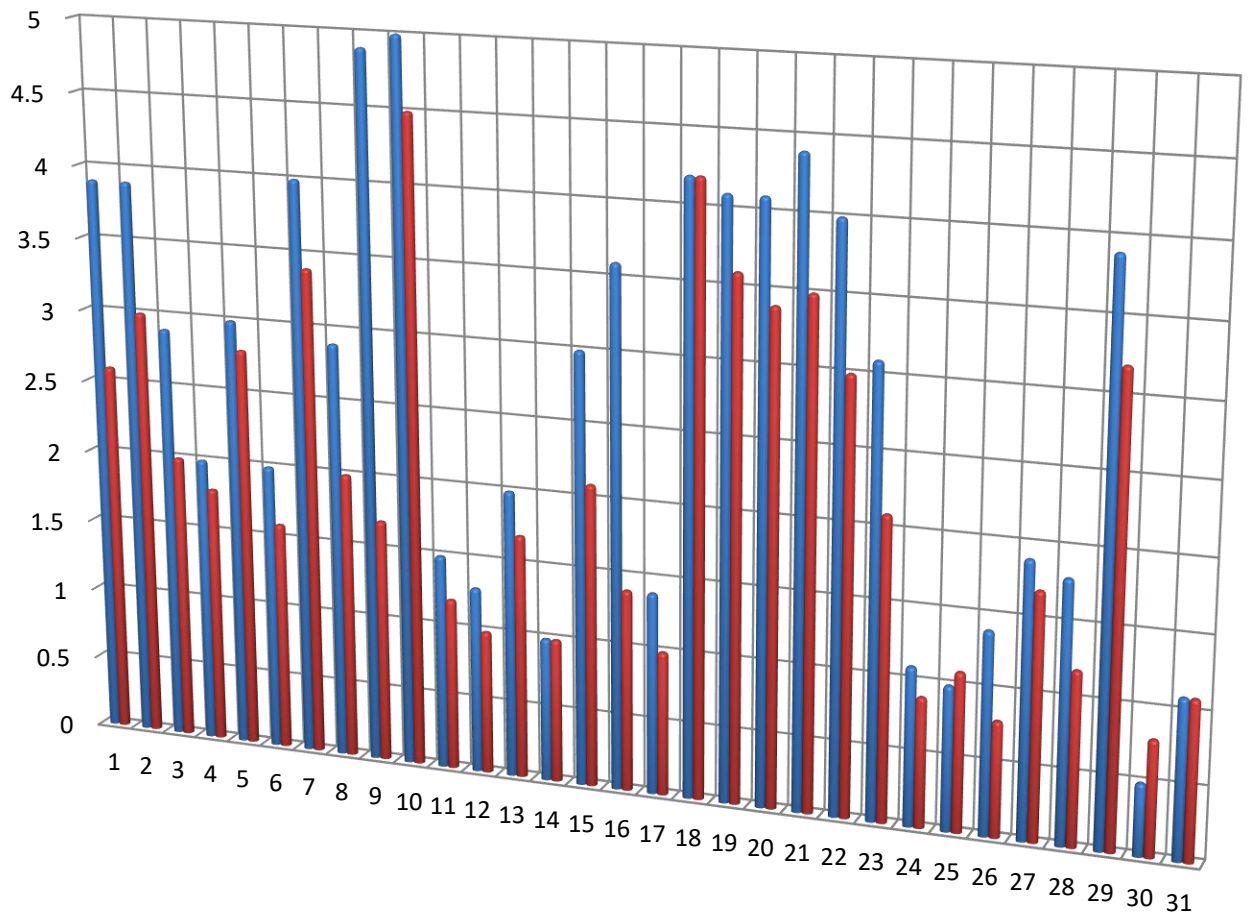
La investigación realizada en el contexto buscó determinar la influencia del ambiente institucional en el desarrollo normal de la población infantil del Hogar de Niños Fátima. Se estudió dicho fenómeno debido a las dificultades en cada área de desarrollo que demuestra el niño; pues se tiene como objetivo identificar, si la institucionalización llega a afectar el desarrollo general del niño.

Para la investigación se utilizó la metodología cuali-cuantitativa, pues por medio de ella se podría establecer edad de maduración de desarrollo que los niños entre 0 a 4 años presentan dentro del hogar, como tal se realizaran comparación entre este resultado con la edad cronológica del niño, y a la vez, realizar un análisis cualitativo de los resultados obtenidos, así determinar cuál es el grado de influencia de la institucionalización.

Se tomó como instrumento para la recolección de datos, correspondiente a un test de logros preescolares (PAR), que constó en llenar cada ítem logrado por el niño dependiendo la edad cronológica donde se encontraba, el cual fue administrado individualmente, por medio de observación subjetiva dentro de las terapias del lenguaje y estimulación temprana, se cotejaron ciertos resultados para posteriormente ser sometidas al análisis estadístico y de descripción cualitativa descriptiva, esto debido que el test es un inventario del desarrollo de forma descriptiva, mas no se tienen verificaciones estadística.

Resultados De La Investigación Efectuada

Figura No. 1



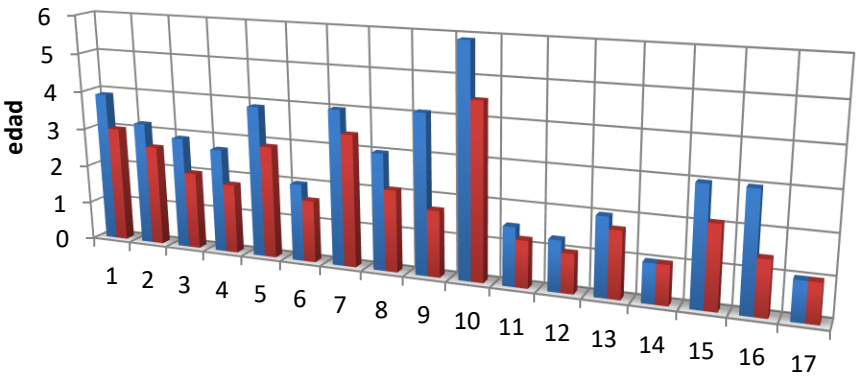
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
edad	3.9	3.9	2.9	2	3	2	4	2.9	4.9	5	1.5	1.3	2	1	3	3.6	1.4	4.2	4.1	4.1	4.4	4	3.1	1.1	1	1.4	1.9	1.8	3.9	0.5	1.1
edad de madurez	2.6	3	2	1.8	2.8	1.6	3.4	2	1.7	4.5	1.2	1	1.7	1	2.1	1.4	1	4.2	3.6	3.4	3.5	3	2.1	0.9	1.1	0.8	1.7	1.2	3.2	0.8	1.1

cantidad de participantes

Fuente: datos obtenidos a través de test de logros preescolares PAR, realizado en agosto-septiembre del 2018, en población infantil de 0 a 4 años, del Hogar de Niños Fátima (31 casos por comunidad).

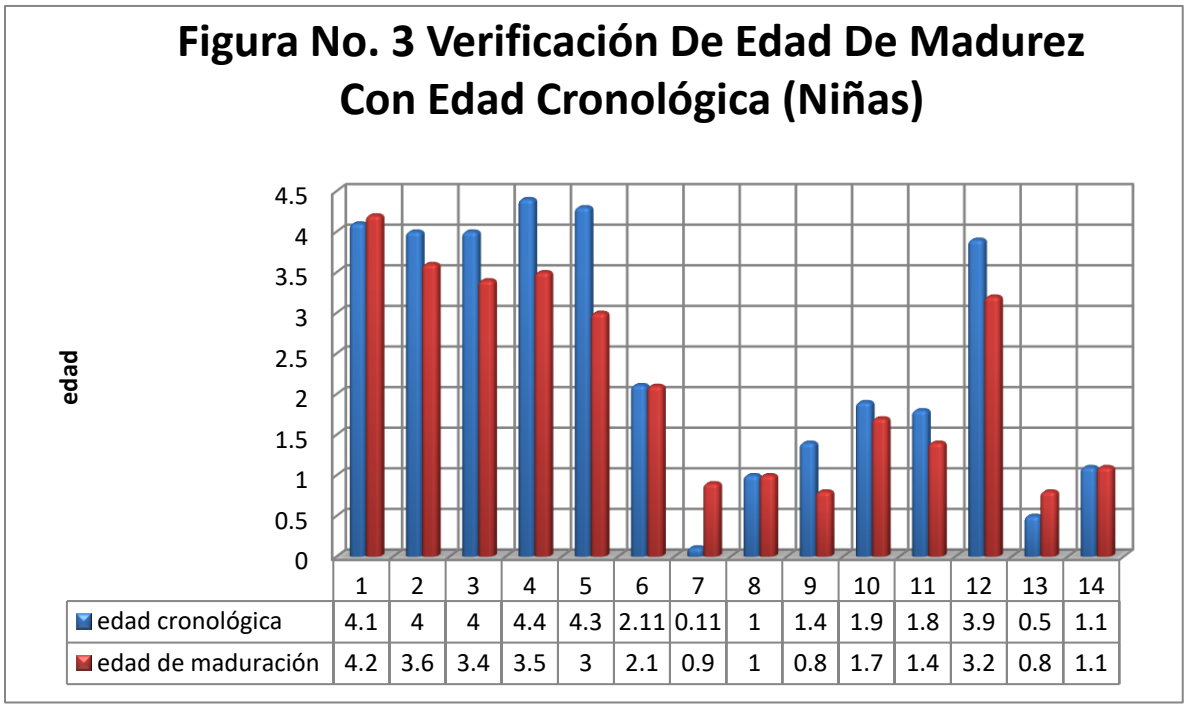
Estos resultados nos muestran que, la edad madurez en comparación a edad cronología de los niños, presenta un aplazamiento de desarrollo de aproximadamente de 6 meses.

Figura No. 2 y No. 3



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
edad cronológica	3.9	3.2	2.9	2.7	3.9	2	4	3	4.1	5.9	1.5	1.3	2	1	3	3	1
edad de maduración	3	2.6	2	1.8	2.9	1.6	3.4	2.1	1.7	4.5	1.2	1	1.7	1	2.1	1.4	1

Fuente: datos obtenidos a través de test de logros preescolares PAR, realizado en agosto-septiembre del 2018, en población infantil de 0 a 4 años, del Hogar de Niños Fátima (17 niños).



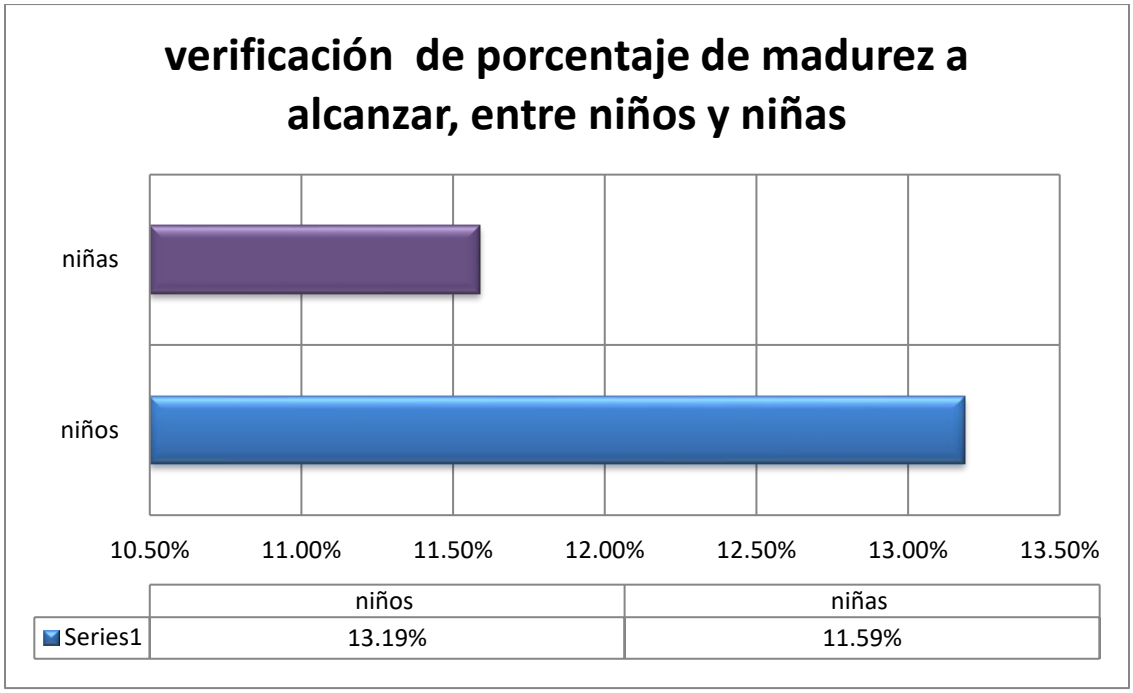
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
edad cronológica	4.1	4	4	4.4	4.3	2.11	0.11	1	1.4	1.9	1.8	3.9	0.5	1.1
edad de maduración	4.2	3.6	3.4	3.5	3	2.1	0.9	1	0.8	1.7	1.4	3.2	0.8	1.1

Fuente: datos obtenidos a través de test de logros preescolares PAR, realizado en agosto-septiembre del 2018, en población infantil de 0 a 4 años, del Hogar de Niños Fátima (14 niños).

Cerca del 60 % de las niñas muestran mayor constancia en edad de madurez con edad cronológica, esto debido a que, logran adquirir más rápido habilidades del lenguaje y sociales. Esto debido que Vygotsky, se empeñó en crear una nueva teoría que abarcara una concepción del desarrollo cultural del ser humano por medio del uso de instrumentos, especialmente el lenguaje, considerado como instrumento del pensamiento (Lucci, 2006)

Contrastando en los niños, aproximadamente 41 % logran alcanzar desarrollar edad de madurez paralela a edad cronológica, debido a, que los niños presentan mayor dificultad en las áreas del lenguaje y sociales.

Figura No. 4



Fuente: datos obtenidos a través de test de logros preescolares PAR, realizado en agosto-septiembre del 2018, en población infantil de 0 a 4 años, del Hogar de Niños Fátima (31 niños).

Las niñas necesitan 11.59 % de estimulación, para alcanzar el adecuado porcentaje y edad de madurez propio a edad cronológica. Los niños, necesitan el 13.19 % de estimulación para nivelar el porcentaje y edad de madurez con edad cronológica.

Figura No. 5

	porcentaje de madurez
Media	79.94
N	31
Desviación estándar	17.550

Fuente: datos obtenidos a través de test de logros preescolares PAR, realizado en agosto-septiembre del 2018, en población infantil de 0 a 4 años, del Hogar de Niños Fátima (31 niños).

La población infantil de 0 a 4 años del Hogar de Niños Fátima, se encuentra cerca del 80% de madurez en desarrollo general alcanzado. Esto quiere decir que por parte de las identidades educativas del Hogar estimulan adecuadamente ciertas áreas de desarrollo general de la población infantil.

Vygotsky indica que “el hombre es un ser histórico-social o, más concretamente, un ser histórico-cultural; el hombre es moldeado por la cultura que él mismo crea.” Asi mismo dice “el individuo está determinado por las interacciones sociales, es decir, por medio de la relación con el otro el individuo es determinado; es por medio del lenguaje el modo por el que el individuo es determinado y es determinante de los otros individuos” (Lucci, 2006).

CAPITULO IV
Análisis De La Experiencia

4.1 Subprograma de eje de servicio

En la práctica de atención individual en terapia del lenguaje, se evidenció cómo los patrones de crianza pueden llegar a afectar tan profundamente los procesos de habilidades del lenguaje y emocionales de los individuos que cotidianamente se ven expuestos a ello. Asimismo se evidenciaron diversas sintomatologías comunes en los pacientes manejaban. Los signos que manifestaban los pacientes eran, manejo de vocabulario bajo a su edad cronológica, fluidez del habla rápido, capacidad respiratoria baja, dificultad en conciencia fonológica, nivel semántico, pragmático y sintáctico.

Fue realmente útil la implementación de un enfoque cognitivo conductual para el abordaje de las diversas problemáticas que presentó cada caso, asimismo, la utilización de métodos propios de terapia del lenguaje para que los niños

Se identificó a la población atendida en terapia del lenguaje individual como una población altamente resiliente y creativa respecto a los modos de afrontamiento de la adversidad, puesto que muchos de los consultantes han sufrido diversos tipos de abusos como, sexuales, físicos, psicológicos, abandono, rechazo, descuido nutricional, higiénico y emocional.

4.2 Subprograma de eje de docencia

El eje de prevención que se realizó a través de la docencia permitió la formación y orientación de actividades especificas para estimulación temprana, de bebés de 0 a 2 años y actividades de educación inicial en niños de 2 a 6 años a voluntarios, las cuales se quedaron establecidas y a cargo de coordinadora de voluntariado y responsabilidad social del Hogar de Niños Fátima, para seguirlas promoviendo e incentivando a voluntarios para realizar actividades especificas para cada grupo de niños.

Los programas de docencia grupales tuvieron la dificultad en constancia de las mismas, debido a dificultad en organización de grupos de voluntarios; así como se presentaron personas que no mostraron interés a orientación, esto pues solamente necesitaban llenar horas de voluntariados requeridos por instituciones educativas.

Sin embargo, este eje tiene logros realmente enriquecedores para el área de voluntariado y para el Ejercicio Técnico Supervisado, puesto que se logró que voluntarios, orientaran su servicio hacia actividades especificas para la población infantil del Hogar, abarcando trabajo individual y en grupo.

4.3 Subprograma de eje de investigación

La investigación logró comprobar que la institucionalización en este hogar no afecta el desarrollo cognitivo y motor de los niños albergados. Asimismo, se manifiesta un desarrollo óptimo de los niños que ingresan desde su etapa inicial. Sin embargo, se ha observado que al momento del ingreso de los niños que poseen familia biológica y/o ampliada presentan mayor dificultad en el desarrollo global, así como ingresan de otros hogares.

Sin embargo, se verifico mayor dificultad en el desarrollo del área social y lenguaje de la población infantil, los niños mostraron, dificultad en habilidades sociales, necesidad en identificación y control de emociones para resolver problemas asertivamente; vocabulario bajo para su edad, forma de comunicarse por medio gestual y/o por medio de llanto prolongado, falta de espontaneidad al expresarse verbalmente.

Luego de un análisis estadístico de la herramienta de investigación, se puede concluir en resultados satisfactorios en el desarrollo general de la población infantil de 0 a 4 años, del Hogar de Niños Fátima. Esto debido, a que el hogar maneja programas como estimulación temprana y terapia psicológica para atender necesidades de salud, nutrición, desarrollo y emocionales de los niños.

Capitulo V

Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

5.1.1 Conclusiones Generales

Se tuvo contacto con la población que era la meta de la atención del Ejercicio Técnico Supervisado, lo que permitió entender de manera más fehaciente la falta de estimulación oportuna y descuido de los cuidadores primarios, interviniendo en el área emocional y desarrollo normal de lenguaje en los niños.

Existe un amplio programa de voluntariado, que necesita ser orientado en cuanto a planificación de actividades específicas, para la población lo que limita el bienestar e incluso la libre locomoción de las personas que ahí habitan.

5.1.2 Eje De Servicio, Atención Individual

Uno de los problemas principales que afecta a la población infantil y adolescente del contexto es la negligencia parental, el abuso y maltrato infantil, lo que se manifiesta a través de, lento desarrollo general, dificultad en identificación, canalización y expresión de emociones, baja autoestima, inseguridad y problemas en los cuatro niveles del lenguaje.

5.1.3 Eje De Docencia

Existe la capacidad para establecer redes de apoyo y desarrollo en el hogar, por medio del programa de voluntariado. Personas que brindan tiempo en este programa están dispuestas a ser orientados para brindar una mejor atención en las necesidades de la población infantil.

5.1.4 Eje De Investigación

El Hogar cuenta con adecuados programas para atender las necesidades de desarrollo general y emocional de los niños, logrando que la institucionalización no afecte área motora, autonomía y cognitiva de la población entre 0 a 4 años, sin embargo los mismos muestran dificultad en el área social/afectiva y del lenguaje.

Los niños que poseen mejor porcentaje de madurez son los que ingresaron al hogar entre las edad de 0 a 1 año; mientras que los niños trasladados de otra institución o de la familia nuclear muestran mayor dificultad.

5.2 Recomendaciones General

Para futuros epesista y etesistas, trabajar con los niños las deficiencias que presente la población infantil; además de trabajar identificación de emociones, control de las mismas y habilidades psicosociales. Esto para, crear resiliencia y adaptaciones sociales adecuadas para niños que han sido vulnerados en sus derechos.

5.2.2 Eje De Servicio, Atención Individual

A futuros epesistas y etesistas, intervenir de forma individual y grupal necesidades de desarrollo emocional, social y del lenguaje de la población infantil del Hogar de Niños Fátima.

5.2.3 Eje De Docencia

A organizaciones del Hogar de Niños Fátima y futuros epesistas, realizar orientación a voluntarios y niñeras, en la importancia de la estimulación oportuna, así como planificación de actividades lúdicas específicas para cada edad.

5.2.4 Eje De Investigación

A futuros epesistas y etesistas, indagar al respecto a las necesidades de desarrollo social/emocional y del lenguaje, de pero desde un enfoque cualitativo, que sondee la subjetividad y la vivencia del fenómeno.

Bibliografía

Aguilar, G. (1987). *Problemas de Pronunciación en el Niño. Evaluación funcional y Programas Correctivos.* Guatemala, Guatemala, Guatemala: Piedra Santa.

ALEJANDRA LUZ DE MARÍA MINERA LORENTI, M. E. (2008). *GUÍA DE ACTIVIDADES LÚDICAS PARA ESTIMULAR EL LENGUAJE EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS.* Escuela de Ciencias Psicologicas, Terapia del Lenguaje . Guatemala : Universidad De San Carlos de Guatemala .

Barco, F. L. (11 de Julio 2014). Nueva Guatemala de la Asunción, génesis y desarrollo. *Barrio Querido, Historias y memorias de la* , 21.

Barriga, F. D., Tirado Segura, F., Martinez Rofriguez, M. A., Covarrubias Papahiu, P., López Olivas, M., Quesada Castillo, R., y otros. (2010). *Psicología educativa para afrontar los desafios del siglo XXI.* (N. I. López, Ed.) Mexico , D.F, Mexico : McGrawHill.

Domicilio, L. (11 de junio de 2011). *Logopedia Domicilio* . Recuperado el 16 de abril de 2017, de http://www.logopediadomicilio.es: http://www.logopediadomicilio.es/retraso-global-del-desarrollo/

Frontera, G. C. (2012). *El desarrollo psicomotor DESDE LA INFANCIA HASTA LA ADOLESCENCIA .* España , Madrid , España: narcea ediciones .

Gesell, A. (12 de mayo de 2017). *kupdf.com.* Recuperado el 24 de marzo de 2018, de https://kupdf.com/download/el-ni-ntilde-o-de-1-a-5-a-ntilde-os-arnold-gesell_59154c05dc0d60c26de5e555_pdf: https://kupdf.com/download/el-ni-ntilde-o-de-1-a-5-a-ntilde-os-arnold-gesell_59154c05dc0d60c26de5e555_pdf

Gesell, A., & Amatruda, C. (1987). *Diagnostico del Desarrollo Normal y Anormal Del Niño.* Mexico, Buenos Aires, Barcelona: Editorial Paidos.

GOFFMAN, E. (1984). *“Sobre las características de las instituciones totales: Introducción”.*

Herrera, M. E. (1991). *Anomalias Del Lenguaje y su Corrección.* Mexico D.F.

Law, J., Garrett, Z., & Nye, C. (2007). *www.thecochranelibrary.com.* Recuperado el 23 de marzo de 2017, de http://www.update-software.com: http://www.update-software.com

Matilde Luna. (2011). *Niñez y adolescencia institucionalizada:visibilización de graves violaciones de DDHH.* relaf, Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar.

Mendoza, D. F. (1 de abril de 2004). *AMEI.* Recuperado el 8 de marzo de 2017, de info@waece.com: http://www.waece.com

Moreno-Flagge, N. (2013). Trastornos del lenguaje. Diagnóstico y tratamiento. *revista de Neurologia* , 57.

Pantoja, J. V. (16 de agosto de 2017). *https://kupdf.com.* Recuperado el 16 de abril de 2018, de https://kupdf.com: https://kupdf.com/download/atencion-temprana-manual-de-buenas-practicas_5993a02ddc0d605d13300d18_pdf

Psiquiatría DSM-V, A. A. (2014). *MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADISTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES DSM-V* (5ta. ed.). España: Editorial Medica Panamericana.

Ruiz, M. C. (s.f.). *http://www.sld.cu* . (R. d. Cuba, Ed.) Recuperado el 2018 de marzo de 24, de http://www.sld.cu infomed : http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/la_educacion_temprana.pdf

Valle, E. (1984). *documento mimeografiado de filogenia y ontogenia del lenguaje.*

Vigotsky, L. (1995). *Historia del desarrollo de las funciones psicológicas superiores.* (Vol. Tomo III). Madrid: Visor.

Vives, M. M. (2008). Trastornos del desarrollo del lenguaje y la comunicación. *Universidad Autonoma De Barcelona* , 20.

Vygotsky, L. S. (1995). *Pensamiento y Lenguaje.* (M. M. Rotger, Trad.) Ediciones Fausto.