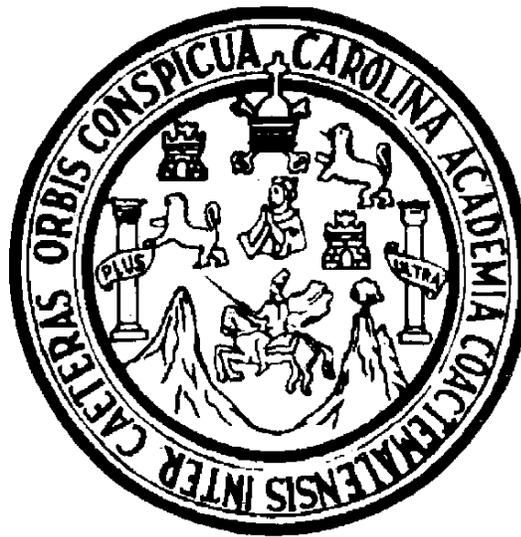


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE  
CARRERA TÉCNICO EN TERAPIA DEL LENGUAJE

TRABAJO DE GRADUACIÓN



INFORME FINAL DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL  
SUPERVISADA, REALIZADA EN LA IGLESIA DE JESUCRISTO DE  
LOS SANTOS DE LOS ÚLTIMOS DÍAS  
COBÁN, ALTA VERAPAZ

LEYDI MIDALIA AZUCENA MÓ CAAL

COBÁN, ALTA VERAPAZ, NOVIEMBRE DE 2014

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

TRABAJO DE GRADUACIÓN

INFORME FINAL DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL  
SUPERVISADA, REALIZADA EN LA IGLESIA DE JESUCRISTO DE  
LOS SANTOS DE LOS ÚLTIMOS DÍAS  
COBÁN, ALTA VERAPAZ

PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DEL  
CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE

POR

LEYDI MIDALIA AZUCENA MÓ CAAL  
CARNÉ 200940444

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

COBÁN, ALTA VERAPAZ, NOVIEMBRE DE 2014

**AUTORIDADES UNIVERSITARIAS  
RECTOR MAGNÍFICO**

Dr. Carlos Guillermo Alvarado Cerezo

**CONSEJO DIRECTIVO**

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

**COORDINADOR ACADÉMICO**

Lic. Zoot. Erwin Gonzalo Eskenasy Morales

**COORDINADORA CARRERA PSICOLOGÍA**

Licda. Psic. Claudia Patricia Caal de Matheu

**COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADUACIÓN**

COORDINADORA:	Licda. Psic. Iris Josefina Olivares Barrientos
SECRETARIO:	Lic. M.A. Julio Antonio López Reyes
VOCAL:	Lic. Msc. Carlos Federico Hun Macz

**REVISOR DE REDACCIÓN Y ESTILO**

Lic. M.A. Julio Antonio López Reyes

**REVISORA DE TRABAJO DE GRADUACIÓN**

Licda. Psic. Iris Josefina Olivares Barrientos

**ASESORA**

Licda. Claudia Odilly Catalán Reyes



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

Cobán, A.V. 14 de marzo de 2014  
Ref. 15/CP-059-2014

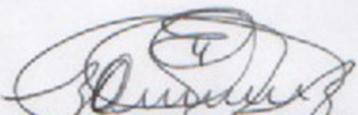
Señores:  
Comisión Trabajos de Graduación  
Carrera de Psicología  
CUNOR – USAC

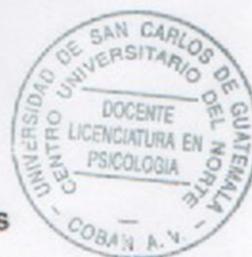
Respetables señores:

Atentamente, hago de su conocimiento, que dictamino aprobado el proceso de Asesoría al Trabajo de Graduación denominado: Informe Final de la Práctica Profesional Supervisada, de la Carrera: Técnico en Terapia de Lenguaje, realizada En la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos días, Cobán, Alta Verapaz, por la estudiante: **Leydi Midalia Azucena Mó Caal, Carné No.200940444.**

Deferentemente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

  
Licda. Claudia Odily Catalán Reyes  
Asesora



c.c. archivo



Cobán, A.V. 08 de mayo 2014  
Ref. 15/CP-160-2014

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

Respetables señores:

Atentamente, hago de su conocimiento, que dictamino aprobado el proceso de Revisión del Trabajo de Graduación denominado: Informe Final de la Práctica Profesional Supervisada, de la Carrera: Técnico en Terapia de Lenguaje, realizada en la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos días, Cobán, Alta Verapaz, por la estudiante: **Leydi Midalia Azucena Mó Caal, Carné No.200940444.**

Deferentemente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licda. Iris Josefina Olivares Barrios  
Revisora



c.c. archivo.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



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

Cobán, A.V.04 de octubre de 2014  
Ref. 15/CP-317-2014

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

Respetables señores:

Atentamente, hago de su conocimiento, que dictamino aprobado el proceso de Revisión de redacción y estilo del Trabajo de Graduación denominado: Informe Final de la Práctica Profesional Supervisada, realizada en la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días, Cobán, Alta Verapaz, por la estudiante de la Carrera de Técnico en Terapia del Lenguaje: **Leydi Midalia Azucena Mó Caal**, Carné No. **200940444**.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Lic. Julio Antonio López Reyes  
Revisor de Redacción y Estilo



c.c. archivo.



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

Cobán, A. V. 04 de octubre de 2014  
Ref. No.15/CP-318-2014

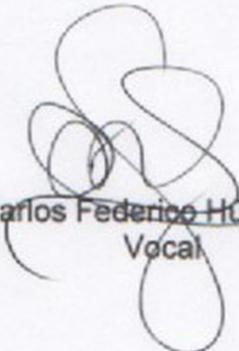
Licenciado:  
Fredy Giovani Macz Choc  
Director  
Centro Universitario del Norte, -CUNOR-  
Cobán, A. V.

Respetable Licenciado:

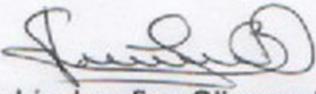
Habiendo conocido los dictámenes favorables de la asesora, revisora de trabajos de graduación y revisor de redacción y estilo; esta Comisión concede el visto bueno al Trabajo de Graduación denominado: Informe Final de la Práctica Profesional Supervisada, realizada en la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días, Cobán, Alta Verapaz, por la estudiante: **Leydi Midalia Azucena Mó Caal, Carne No. 200940444**, Previo a optar al título profesional de la Carrera de Técnico en Terapia del Lenguaje.

Atentamente,

"Id y Enseñad a Todos"

  
Lic. Carlos Federico Hun Macz  
Vocal

  
Lic. Julio Antonio López Reyes  
Secretario

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

c.c. Coordinación Académica, archivo.



## HONORABLE COMITÉ EXAMINADOR

En cumplimiento a lo establecido por los estatutos de la Universidad de San Carlos de Guatemala, presento a consideración de ustedes el Trabajo de Graduación denominado Informe Final de la Práctica Profesional Supervisada, realizado en la Iglesia De Jesucristo De Los Santos De Los Últimos Días, Cobán, Alta Verapaz como requisito previo a optar al título profesional de Técnico en Terapia de Lenguaje.

F.



Leydi Midalia Azucena MóCaal  
200940444

## **RESPONSABILIDAD**

“La responsabilidad del contenido de los trabajos de graduación es: Del estudiante que opta al título, del asesor, de la Comisión de Trabajos de Graduación, de la Comisión de Redacción y Estilo de la carrera y de las autoridades del Centro Universitario del Norte”.

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

## **AGRADECIMIENTOS**

### **A:**

#### **Dios:**

Por haberme dado la vida, salud y la fuerza necesaria en cada instante, su gran misericordia y sabiduría. Por haber permitido realizarme como profesional y finalizar la práctica sin inconvenientes. Por hacerme paciente en los buenos y malos momentos de mi vida.

#### **A mis padres:**

Raúl e Irma que son parte valiosa en mi formación como persona, inculcándome valores y responsabilidad, por el apoyo incondicional, la motivación para seguir adelante y ser toda una profesional, por ser ejemplo a seguir en mi vida si no fuera por ellos no estaría en este lugar.

#### **A mis hermanos:**

Mynor y Adela que han sido mi impulso para seguir adelante y ser una persona de éxito, por sus palabras de aliento que me fortalecieron y poder seguir perseverando, por haber creído en todo lo que realizo y estar conmigo en todo momento.

#### **A mis sobrinas y sobrino:**

Estrellita, Karolyne, Crisna, Mariana y Alexander, José tan solo con verlos me hacían fuerte, valiente, emprendedora, para esforzarme en mis estudios y poder ser un ejemplo para ellos, que estén orgullosos de mí como persona.

**A mis amigos:**

Por estar conmigo en los buenos y malos momentos de mi vida, por no dejarme caer y fracasar. En especial a Cándida por el apoyo incondicional que me brindo.

**Al Centro Universitario del Norte de la Universidad de San Carlos de Guatemala:**

Por los conocimientos que he adquirido en sus aulas, a todos los Docentes en especial a la Licenciada Marta Coy por confiar en mí, por motivarme día a día de lo cual estoy segura ha sido parte fundamental de mi formación.

**A MI TRABAJO:**

Por ser una fuente de suma importancia, la cual me sirve para sostener mis estudios.

## ÍNDICE GENERAL

	<b>Página</b>
RESUMEN	vii
INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS	3

### CAPÍTULO 1

#### DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA UNIDAD DE PRÁCTICA

1.1	Localización geográfica	5
1.2	Condiciones climáticas	5
1.3	Condiciones edáficas	5
1.4	Vías de acceso	6
1.5	Recursos	6
	1.5.1 Físicos	6
	1.5.2 Humanos	6
1.6	Situación socioeconómica	7
1.7	Organización social	7
1.8	Información general	7
	1.8.1 Antecedentes	7
	1.8.2 Infraestructura	8
	1.8.3 Niveles de cobertura	9
	a. Tecnología	9
	1.8.4 Servicios que presta la institución	9
	a. Reuniones dominicales	9
	b. La noche de hogar	11

c. Programa de instituto de religión	11
d. Reuniones de religión	12
e. Programa El fondo perpetuo para la educación (FPE)	12
f. Programa de alfabetización	13
g. Programa de bienestar	13
1.8.5 Visión	14
1.8.6 Misión	14
1.8.7 Objetivos	15
1.8.8 Organigrama	16
1.9 Problemas y fortalezas encontradas	16
1.9.1 Problemas	17
1.9.2 Fortalezas encontradas	18

## **CAPÍTULO 2**

### **DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS**

2.1 Programa	19
2.1.1 Identificación de actividades	19
2.1.2 Metodología de abordaje	20
2.1.3 Casos atendidos	21
a. Labio leporino y fisura palatina	21
b. Hipoacusia	22
c. Tartamudez	22
d. Disfonía	22
e. Afasia	23
f. Problema de aprendizaje	24
2.2 Programa de docencia	26
2.2.1 Metodología	26
2.3 Identificación de actividades	27
2.3.1 Talleres	27
a. Higiene vocal y bucal (Dirigido a niños)	27
b. Profundizando nuestro lenguaje (Dirigido a niños)	27
c. Elementos de la comunicación (Dirigido a niños)	27

d. El lenguaje y sus trastornos (Dirigido a padres de familia)	28
e. Estimulación del lenguaje (Dirigido a niños)	28
f. Cuidados del oído	29

### **CAPÍTULO 3**

#### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

3.1 Programa de servicio	31
3.1.1 Resultados obtenidos del programa de servicios	32
3.1.2 Otra actividad desarrollada en el programa de servicio	35
3.2 Programa de docencia	36
3.1.3 Resultados obtenidos de las actividades desarrolladas	36

### **CAPÍTULO 4**

#### **DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN**

4.1 Introducción	39
4.2 Entorno situacional	40
4.3 Naturaleza del problema	41
4.3.1 Objetivos	42
a. Generales	42
b. Específicos	42
4.4 Marco Teórico	43
4.4.1 Dislexia	43
4.4.2 Tipos de dislexia	44
4.4.3 Causas	45
4.4.4 Ansiedad	46
4.4.5 Inseguridad	47

4.4.6	Temor	47
4.5	Indicadores	47
4.5.1	Negación	47
4.5.2	Baja autoestima	48
4.5.3	Bajo rendimiento escolar	48
4.5.4	El ambiente escolar	48
4.5.5	La estimulación del docente	49
4.6	Presentación de resultados	49
4.6.1	Datos generales	50
4.6.2	Motivo de consulta	50
4.6.3	Historia clínica	50
4.7	Pruebas aplicadas del lenguaje	51
a.	Test de evaluación Margarita Nieto	52
b.	Mecanismo del habla	52
c.	Test de articulación	52
d.	Test NSST	53
4.8	Pruebas proyectivas	53
4.8.1	Test de la figura humana	53
4.8.2	Test del árbol	53
4.8.3	Test de la familia	54
4.9	Pruebas del lenguaje aplicadas	55
4.10	Pruebas proyectivas	57
4.11	Metodología	58
4.12	Instrumentos	58
4.13	Técnicas	59
4.14	Conclusión	59
4.15	Recomendaciones	60
	CONCLUSIONES	61
	RECOMENDACIONES	63
	BIBLIOGRAFÍA	65
	ANEXOS	67

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Página
1 Organigrama Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días	16

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

1 Población atendida por género	32
2 Casos atendidos por grupos atareó	33
3 Población atendida por casos diagnosticados	34
4 Procedencia de los usuarios	35
5 Talleres por población	36
6 Asistencia a talleres	37
7 Procedencia de los asistentes	38

## ÍNDICE DE TABLAS

1 Interpretación de pruebas	55
2 Interpretación de técnicas proyectivas	57

## ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS

1 Centro de práctica Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días	68
2 Pasillo de la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días	
3 Parte frontal de la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Día	68
4 Parte frontal de la iglesia de Jesucristo de los santos de los Últimos Días	69

5	Pacientes atendidos de terapia de lenguaje	59
6	Paciente de terapia de lenguaje	70
7	Participante del taller de padres de familia	71
8	Elaborando recuerdo en el taller de padres de familia	71

## **LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS**

CUNOR	Centro Universitario del Norte
CV	Cuerdas Vocales
DVD	Disco Versátil Digital
EDECRI	Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral
FPE	Fondo perpetuo de la educación
OMS	Organización Mundial de la Salud
PPS	Práctica Profesional Supervisada
SUD	Santos de los Últimos Días

## **RESUMEN**

La terapia del habla y del lenguaje es el tratamiento para la mayoría de los niños con discapacidades del habla y problemas para el aprendizaje del lenguaje. Las discapacidades en el habla se refieren a dificultades con la producción de sonidos, mientras que los problemas con el aprendizaje del lenguaje son las dificultades al combinar las palabras para expresar ideas.

La Universidad de San Carlos de Guatemala es la rectora de la educación superior de Guatemala y se proyecta a todo el país en la formación de profesionales en diferentes disciplinas, con el apoyo de sus centros regionales. El Centro Universitario del Norte –CUNOR-, a través de la carrera de psicología, contribuye con este propósito y se proyecta a la sociedad a través de actividades de extensión, una de las cuales es la Práctica Profesional Supervisada (PPS). En este caso particular, se orientó y estimuló el lenguaje a personas de todas las edades en la sede de práctica ubicada en la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días, a través de docencia, servicio e investigación.

En el programa de servicio, se brindó terapia de forma individual a niños, adolescentes y adultos, según la necesidad de cada uno. Se realizó ejercicios para estimular el lenguaje y actividades para desarrollar la capacidad de expresarse correctamente.

Durante el programa de docencia se programaron talleres, con los propósitos de instruir a la población atendida, crear un espacio de socialización y desarrollar habilidades, tanto en niños como padres de familia; en el caso de los segundos, para que estén en la capacidad de estimular el lenguaje de sus hijos y lograr una mejor comunicación.

En el programa de investigación se realizó un estudio de caso con enfoque cualitativo, desarrollado de forma sistemática y objetiva. El tema elegido fue la relación de la dislexia con la ansiedad, en niños de primer grado con problemas de aprendizaje. Para la recolección de datos se utilizaron instrumentos que permitieron evaluar el desarrollo del lenguaje.

Se concluye que la Práctica Profesional Supervisada (PPS), es una actividad formativa del alumno, donde interactúa con el medio para generar y fortalecer a través de la interacción, al realizar acciones de atención en contextos reales, donde se presentan problemas y dificultades de lenguaje.

## INTRODUCCIÓN

El lenguaje es la pieza clave de la vida de cada ser humano para crecer, ser exitoso, establecer relaciones interpersonales a través del habla y la escritura, y comunicarse de un modo claro y comprensible con las demás personas.

Las condiciones básicas de la vida social son comprender, expresar y apropiarse de la realidad, clasificándola ordenadamente según las palabras comunicadas. Expresar, es manifestar con palabras, gestos o de otro modo lo que se siente, piensa o desea.

El informe está estructurado en cuatro capítulos, que resumen las acciones realizadas durante el proceso de práctica de terapia de lenguaje. En el primer capítulo se describe la unidad de práctica, con datos de la institución como localización geográfica, antecedentes, infraestructura, niveles de cobertura, servicios que presta, visión, misión, recursos, problemas y fortalezas.

El segundo capítulo se refiere a las actividades realizadas en cada uno de los programas. En servicio se brindó terapia del lenguaje de forma individual a niños adolescentes y adultos. En docencia se realizaron talleres con temas de interés para la población atendida, dirigidos a niños y padres de familia.

En el capítulo tres se presentan los resultados de las actividades realizadas en los programas de servicio y docencia, basados en los casos clínicos y la realización de talleres, por medio de gráficas.

En el cuarto capítulo se presenta el desarrollo de investigación, en el cual se desarrolla el tema de la dislexia, sus causas, consecuencias y posibles tratamientos, al igual que también se describe el proceso llevado a cabo con la paciente, en donde se dan a conocer los efectos de la dislexia en un paciente en particular y los aciertos con el tratamiento que se le brindó.

## OBJETIVOS

### General

Mejorar el lenguaje de los pacientes que presentaron problemas y dificultades en la comunicación, atendidos en la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días, con la ejecución de los programas de servicio, docencia e investigación de la Práctica Profesional Supervisada.

### Específicos

Fortalecer la función profesional en Terapia de lenguaje por medio de la intervención dentro de la realidad social presentada en la institución.

Promover la comunicación funcional en los usuarios con problemas del lenguaje, a través de la estimulación y rehabilitación proporcionadas en las sesiones terapéuticas.

Fortalecer y sensibilizar a pacientes y padres de familia con temas de interés a través de talleres sobre causas y manifestaciones de los trastornos del lenguaje.

Establecer la relación de la dislexia con la ansiedad en niñas de primer grado por medio de la observación directa en las sesiones de terapia de lenguaje.



## **CAPÍTULO 1**

### **DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA UNIDAD DE PRÁCTICA**

#### **1.1 Localización**

La Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días, se localiza en la 6ª avenida 2-36, zona 1, avenida del estadio, Cobán, Alta Verapaz.

#### **1.2 Condiciones climáticas**

El municipio se encuentra en una zona sub-tropical húmeda. En la parte baja hacia el norte, el clima es húmedo y cálido, con alturas entre los 150 a 700 msnm; en la parte alta hacia el sur, el clima predominante es húmedo, de templado a frío, con alturas entre los 700 a 1 900 mm. La precipitación promedio anual es de más de 3 000 mm. y la humedad relativa, mayor del 80 por ciento.

#### **1.3 Condiciones edáficas**

La tierra y calidad del municipio es areno-arcilloso, humífero arcilla, arenoso. Los suelos son heterogéneos, sobre piedra caliza los hay muy profundos y poco profundos. La zonificación ecológica comprende zona sub-tropical, muy húmeda.

#### **1.4 Vías de acceso**

Para llegar a la Iglesia se toma la avenida del estadio, único acceso. Esta vía se encuentra pavimentada en toda su extensión.

#### **1.5 Recursos**

##### **1.5.1 Físicos**

A continuación se enlistan los ambientes con los que cuenta la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días.

7 Aulas o salones tipo cubículos.

4 Oficinas.

1 Salón sacramental

1 Salón cultural

1 Cancha de basquetbol.

1 Cocina.

1 Salón bautismal

1 Bodega

2 Baños

2 Jardines

Pasillos amplios, techados y parqueo para los vehículos en la parte frontal y posterior de la Iglesia.

##### **1.5.2 Humanos**

La organización de la Iglesia está distribuida de la siguiente manera.

- a. Un obispo
- b. Un maestro
- c. Dos misioneros
- d. Seiscientos miembros

## **1.6 Situación socioeconómica**

Se sostiene y funciona con los diezmos y ofrendas de sus miembros fieles, los cuales se utilizan para la construcción de edificios, reuniones, material de enseñanza, obra proselitista y otros. Únicamente se remunera al personal que trabaja en el área administrativa.

## **1.7 Organización social**

La doctrina de la Iglesia se fundamenta en 13 puntos básicos conocidos como Los Artículos de Fé, entre los que se destacan, el fundamento es Jesucristo, el castigo de los pecadores, la expiación de pecados y el bautismo.

Además de los servicios religiosos, la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días se empeña en prestar servicios de carácter social. Anualmente contribuye con hospitales, asilos, escuelas e instituciones como EDECRI, entre otras. Las actividades son: pintar instalaciones, limpiar sus alrededores, donar sillas, cobijas, bolsas escolares, etc., y se distingue con su lema manos que ayudan.

## **1.8 Información general**

### **1.8.1 Antecedentes**

La historia de la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días en Guatemala, tuvo sus comienzos en 1942 cuando John F. O'Donnal, quien era miembro de la Iglesia en los Estados Unidos de Norte América, llegó para crear un programa de cultivos de caucho. En 1946 se reunió con el presidente George Albert Smith, quien en aquel entonces era el líder mundial de la Iglesia, para pedir que se enviaran representantes de la Iglesia a este país. Los tres primeros representante llegaron a la ciudad capital en 1947 y un año más tarde, ya se habían establecido pequeñas congregaciones.

Es importante resaltar que hasta la fecha no se había hecho ningún tipo de estudio con respecto al lenguaje en los niños que asisten a la institución, es ésta la primera en llevarse a cabo.

La Iglesia de Jesucristo de los Santos de Últimos Días fue fundada el 6 de abril del año 1 830 por José Smith, en Estados Unidos. En los últimos años la congregación ha aumentado y han sido varias personas las que han aceptado sus fundamentos.

### **1.8.2 Infraestructura**

La iglesia está construida de block y ladrillos, sus instalaciones son amplias y adecuadas para realizar actividades y prestar servicios. Cuenta con los siguientes ambientes:

- a. Salón sacramental
- b. Secretaría
- c. Bodega
- d. Sanitarios para el personal
- e. Salón cultural
- f. Salón bautismal
- g. Cocina
- h. Parqueo
- i. Área de juegos
- j. Área de limpieza
- k. Jardines

### **1.8.3 Niveles de cobertura.**

La Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días central, tiene un área de cobertura que comprende las zonas 1, 2, 5, 6 y el Barrio San Vicente, de la Ciudad de Cobán.

#### **a. Tecnología**

Cuenta con internet todo el día, un portón automático y a la vez se abre con un control. Todo es por vía satelital

### **1.8.4 Servicios que presta la institución.**

Para cumplir y alcanzar la misión y los objetivos de la Iglesia se desarrollan los siguientes programas.

#### **a. Reuniones dominicales**

El día domingo se realizan tres reuniones, la primera de 9:00 a 10:00 horas, llamada reunión sacramental.

“La ordenanza de la Santa Cena hace que la reunión sacramental sea la más sagrada e importante de la Iglesia. Es la única reunión del día de reposo a la que toda la familia puede asistir junta. Además de la Santa Cena, el programa de esa reunión siempre debe planearse y presentarse para enfocar nuestra atención en la expiación y en las enseñanzas del Señor Jesucristo.”<sup>1</sup>

Es presidida por el obispo, quién realiza los oficios de la Santa Cena, en la que participan todos los miembros bautizados de la Iglesia. Exhorta a los miembros a perseverar en la fe de Cristo, estudiar algunas citas bíblicas para incentivar y motivar a la congregación. La segunda, es la dominical, da inicio a las 10 y culmina a las 11 horas.

---

<sup>1</sup>Reuniones dominicales. <https://www.lds.org/conference/talk/display/0,523223-3-3-970-6,00.html>, (1 de mayo de 2012).

“Al terminar la Reunión Sacramental, todos los niños hasta de 3 a 12 años van a su clase de la Primaria, mientras los jóvenes, hombres y mujeres de 12 hasta 18 años van a otra clase, y los hombres y mujeres de 18 para arriba van a otra, para recibir la instrucción de la Escuela Dominical. El Obispo llama a hermanos o hermanas para ser maestros de Escuela Dominical, ya sea para jóvenes, adultos o niños. En estas clases se aprende sobre las enseñanzas de Jesucristo en las escrituras.”<sup>2</sup>

Cada una de las clases es dirigida por los maestros de la Iglesia, cuya función es enseñar el evangelio de Jesucristo para fortalecer a las personas y familias. Alientan a estudiar las escrituras, obedecer los mandamientos, recibir las ordenanzas esenciales y cumplir los convenios.

Las enseñanzas de la reunión dominical tienen como objetivo aumentar la fe, fomentar las buenas obras y animar a los miembros de la Iglesia.

Al finalizar la reunión dominical, los niños se dividen por edades para ir a sus clases. Los jóvenes van a sus respectivas organizaciones de hombres y mujeres. Los adultos se dividen en dos grupos: Sacerdocio, para los hermanos y Sociedad de Socorro, para las hermanas. Este momento se realiza de 11:00 a 12:00 horas.

---

<sup>2</sup>Introducción a la Iglesia Mormona. [http://laiglesiamormona.com/escuela\\_dominical/](http://laiglesiamormona.com/escuela_dominical/) (1 de mayo de 2 012).

## **b. La noche de hogar**

Durante el transcurso de la semana también se realizan reuniones, una de ellas es la Noche de Hogar.

“La Iglesia ha establecido un tiempo cada semana específicamente para esto, se llama la "Noche de Hogar." Este programa se inició en 1 915, cuando el Presidente de la Iglesia, Joseph F. Smith exhortó a los miembros a apartar una noche a la semana para reunirse con toda la Familia. El día lunes es el día más común en que los miembros se reúnen con sus familias. El propósito de la Noche de Hogar es de sentarse juntos con la familia para leer las escrituras, estudiar las palabras de los profetas, analizar los principios del Evangelio, y cultivar talentos.”<sup>3</sup>

La Iglesia Mormona enseña que los primeros años de vida de una persona son esenciales para aprender a caminar rectamente ante los ojos del Señor y promover a través de La Noche de Hogar, la unión familiar centrada en el evangelio de Jesucristo. También se desarrollan actividades que fortalecen el carácter, los hábitos y la vida de los hijos.

## **c. Programa de instituto de religión**

Proporciona instrucción religiosa por cien minutos semanales a los estudiantes solteros y casados que hayan terminado la enseñanza media. A los estudiantes casados se les puede invitar a participar siempre y cuando estén comprendidos entre la edad de 18 a 30 años.

---

<sup>3</sup> Noche de hogar.

[http://www.perumagiayencanto.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2513:noche-de-hogar&catid=59:sobre-la-iglesia-de-jesucristo-sud&Itemid=78](http://www.perumagiayencanto.com/index.php?option=com_content&view=article&id=2513:noche-de-hogar&catid=59:sobre-la-iglesia-de-jesucristo-sud&Itemid=78), (6 de mayo de 2 012).

Se proporciona oportunidades para progresar espiritualmente por medio del servicio, la interacción social y la capacitación en liderazgo en cada seminario.

**d. Reuniones de religión**

Durante la semana se realiza la reunión de religión llamada Mutual, una vez con los hombres y mujeres jóvenes de 12 años a 17 años. Además de los servicios religiosos, la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días se empeña en prestar servicios de carácter social. Cada año contribuye con varias instituciones como hospitales, asilos, escuelas, EDECRI entre otros, pinta instalaciones, limpia sus alrededores, dona sillas, cobijas, bolsas escolares, etc. Se distingue con su emblema Manos que Ayudan.

**e. Programa: El fondo perpetuo para la educación (FPE)**

Se ha establecido para ayudar a los jóvenes adultos dignos con necesidades educacionales. En las áreas que la Iglesia ha aprobado el programa (FPE), proporciona apoyo con algunos de los recursos necesarios para mejorar su vida mediante estudios adicionales y un mejor empleo.

El FPE comprende principios eternos entre ellos la importancia de la educación, la integridad, el trabajo arduo y la autosuficiencia; alienta a los miembros a ser uno al invitar a todos a dar sus medios para edificar el fondo. De esta manera se podrá dar ayuda a un número cada vez mayor de jóvenes adultos.

**f. Programa de alfabetización**

La habilidad para leer y escribir ayuda a los miembros a encontrar empleo y a desarrollar autosuficiencia temporal. También a aumentar su conocimiento del Evangelio y su autosuficiencia espiritual. Cada barrio (capilla) lleva a la práctica tareas de alfabetización, de acuerdo con sus necesidades y recursos. La organización de la Sociedad de Socorro es la responsable del programa. Los líderes y los maestros asignados utilizan el curso de alfabetización de la Iglesia, que incluye los manuales para el alumno y para el maestro, titulados “Tendréis mis palabras”, y un DVD para capacitar a maestros.

**g. Programa de bienestar**

Los propósitos de bienestar en la Iglesia son ayudar a los miembros a llegar a ser autosuficientes, cuidar del pobre, del necesitado y prestar servicio. En 1936 la Primera Presidencia de la Iglesia SUD dijo:

“Nuestro propósito principal era establecer un sistema mediante el cual se acabara la maldición de la ociosidad, se arbolecerán los daños de la limosna y se establecieron una vez más entre nuestra gente, la frugalidad y el respeto a sí mismo, el propósito de la iglesia es ayudar a la gente a ayudarse si mismo el trabajo a de ocupar nuevamente el trono como principio gobernante en la vida de los miembros de nuestra iglesia.”<sup>4</sup>

Basados en que la autosuficiencia es la capacidad, el compromiso y el esfuerzo de proporcionar los elementos espirituales y temporales indispensables para sostener la vida de si mismo y de la familia.

---

<sup>4</sup>Reporte de la conferencia de la Iglesia SUD. Octubre de 1 936.

### 1.8.5 Visión

La visión de la iglesia es amplia, se toma un fragmento que se tiene en secretaría de la Iglesia.

“Llevar a cabo la salvación y exaltación de todo el género humano. Invitar a todos a venir a Cristo y perfeccionarse en Él, dirigida a todo el que haya vivido, vive y vivirá sobre la tierra; debido que esta es la obra y gloria de Dios, llevar a cabo a la inmortalidad y la vida eterna del hombre. El crecimiento de la Iglesia a nivel mundial tanto en miembros como en templos.”<sup>5</sup>

### 1.8.6 Misión

La misión de la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días es invitar a las personas a venir a Cristo y perfeccionarse en Él. Esta misión tiene tres fases que ayudan a los miembros y a los que no lo son, a progresar más en su vida, tanto de manera temporal como espiritual y son el fundamento de las tradiciones y costumbres de la Iglesia.

Primero, proclamar el evangelio, desde su origen la iglesia ha sido conocido por sus programas de proselitismo. Desde niños se persuade e incentiva a los miembros de la iglesia, particularmente los varones, para que sirvan una misión entre los 19 y 25 años de edad. La misión, como se acostumbra llamar al programa, dura dos años para varones y 18 meses para las mujeres, cada misionero cubre el costo de su servicio. Este gasto, para la mayoría de los misioneros norteamericanos, sale de sus fondos personales, mientras que los misioneros de otros países emplean el fondo misional local, el cual retribuyen al final.

---

<sup>5</sup> Departamento de Administración Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días, Cobán, Alta Verapaz. 1 999

Segundo, perfeccionar a los santos, nombre que le dan a sus miembros; esta misión cuenta con múltiples programas, como la orientación familiar, en la que los miembros de la iglesia se visitan unos a otros con el objetivo de fortificar el espíritu y acercar a la iglesia a los que se han separado de ella. Otro programa es la noche de hogar, establecida oficialmente en la iglesia los lunes por la noche, donde los padres en una reunión con la familia, enseñan el evangelio en sus hogares.

Tercero, redimir a los muertos, llamada obra vicaria, importante desde los inicios de la Iglesia y exclusiva entre el cristianismo, incluye el bautismo por los muertos. Esta doctrina da énfasis a proveer ordenanzas a los que fallecieron sin el conocimiento de Cristo. El esfuerzo en busca de ancestros es primordial en la cultura SUD y es el fundamento de la contribución genealógica internacional de la Iglesia. Otras ceremonias en favor de los muertos, como el matrimonio eterno, ocurren en los templos de la Iglesia.

### **1.8.7 Objetivos**

- a. “Vivir el evangelio de Jesucristo por tener la compañía del espíritu.
- b. Enseñar las doctrinas y los principios del evangelio como se hallan en las escrituras y en las palabras de profetas, de tal manera que conduzcan al entendimiento y a edificación.
- c. Administrar nuestros programas y recurso de manera apropiada.”<sup>6</sup>

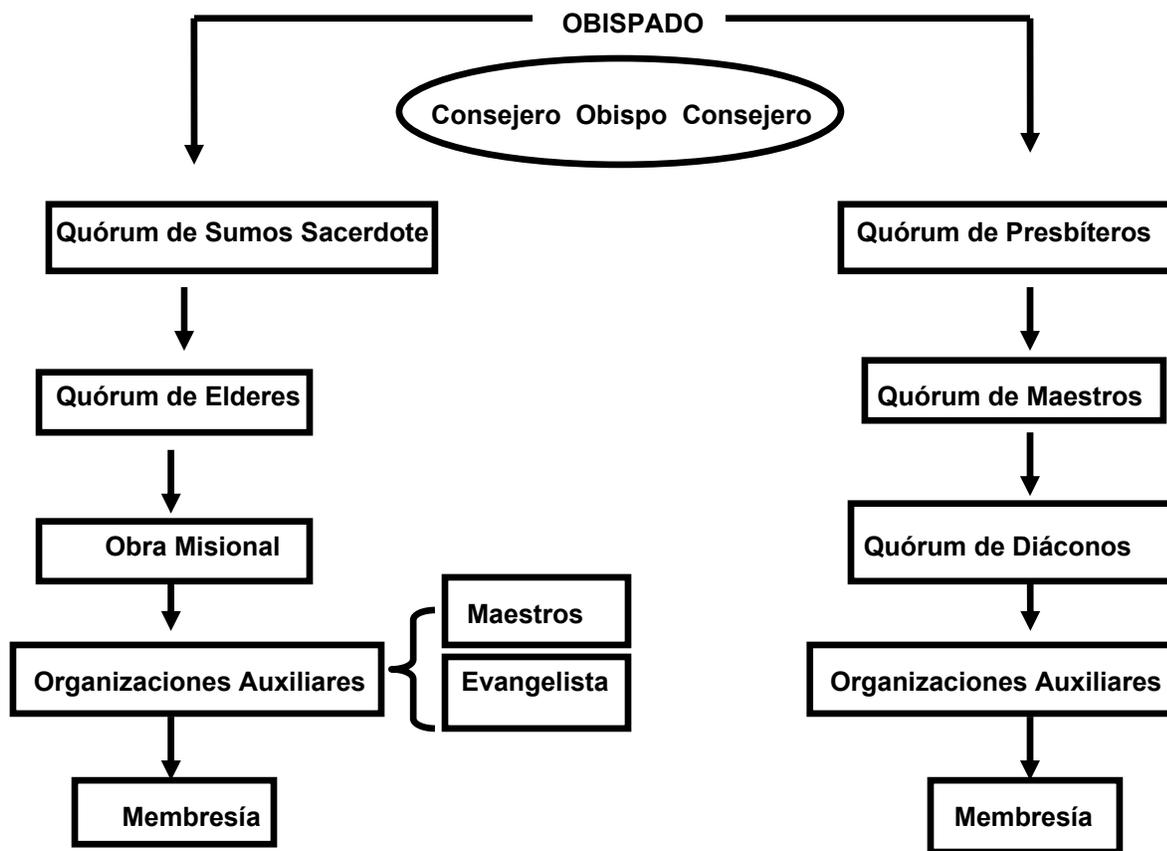
---

<sup>6</sup>[Gregorio Herrarte Herrera] Entrevistado por la autora, [Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días, Cobán, A.V., Guatemala, 15 de agosto de 2 011], grabación en USB [1er.acceso 3-16 zona 12 Cobán, A.V., Guatemala.]

### 1.8.8 Organigrama

La Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días está conformada de la siguiente manera.

**FIGURA 1**  
**ORGANIGRAMA IGLESIA DE JESUCRISTO DE LOS SANTOS DE LOS ÚLTIMOS DÍAS.**



**Fuente:** Prof. Gregorio Herrarte Herrera. Año 2 011

### 1.9 Problemas y fortalezas encontradas

Durante la observación y análisis del problema estudiado en la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días se presentaron varias dificultades que limitaron la efectividad de las sesiones de Terapia de Lenguaje.

Entre los problemas más relevantes se detectaron: escasa afluencia de personas interesadas en los servicios que se prestaron en la iglesia. Al principio fueron pocas las personas que se acercaron, la mayoría de ellas vivían en comunidades o aldeas lejanas y se les dificultaba trasladarse. El factor económico de las personas fue otra limitante que impidió la prestación de este servicio, así como la situación climática, durante esta temporada llovió frecuentemente lo que imposibilitó que pudieran asistir regularmente a las sesiones.

Sin embargo, conforme pasaron los días, la demanda de la población aumentó. Se recurrió a medios publicitarios, radiales y televisivos para informar a las personas sobre el servicio que se prestaba.

Además se evidenció en los niños, un comportamiento inadecuado al momento de las sesiones, así como en los talleres realizados. Se observó actitudes de agresividad, rebeldía, apego a la madre y desobediencia dificultades en el desarrollo del aprendizaje, evidenciándose un alto grado de ansiedad al momento de realizar las sesiones terapéuticas.

### **1.9.1 Problemas**

Luego de haber realizado un diagnóstico clínico en los pacientes evaluados, se detectaron, dificultades en el lenguaje, alteraciones y problemas de aprendizaje entre los cuales se puede mencionar:

- a. Dislexia auditiva, visual o mixta
- b. Tartamudez

- c. Disfonía
- d. Retrasos lingüísticos
- e. Afasia
- f. Hipoacusia
- g. Síndrome palatino

### **1.9.2 Fortalezas encontradas.**

- a. Amplias instalaciones con recursos a disposición para el desarrollo de la Práctica Profesional Supervisada.
- b. Participación activa y apertura de los encargados de la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días a las actividades realizadas en la –PPS- fase de servicio, docencia e investigación; brindaron siempre atención y buena disposición.
- c. Facilitación de un espacio físico para instalación de la clínica de terapia del lenguaje.
- d. Recurso audio visual para la realización de los talleres y sesiones de terapia del lenguaje.
- e. Interés de los pocos padres de familia por restablecer el lenguaje de sus hijos y el apoyo en las Terapias del Lenguaje brindado en la institución.

## **CAPÍTULO 2**

### **DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS**

#### **2.1 Programa de servicio**

##### **2.1.1 Identificación de actividades**

El programa de servicio se llevó a cabo con la finalidad de brindar atención a personas con problemas de lenguaje y mejorar sus condiciones de vida integralmente. Para iniciar la asistencia a los usuarios se realizó una evaluación diagnóstica que permitió intervenir con mayor certeza. A la vez se emplearon métodos y técnicas con la finalidad de establecer la comunicación lingüística no desarrollada.

Las afecciones que presentaron los pacientes atendidos en el área de lenguaje, según los resultados de las evaluaciones diagnósticas fueron: afasia, retrasos del lenguaje, hipoacusia, síndrome palatino, disfonía, tartamudez y problemas de aprendizaje.

En las sesiones y talleres se resaltó la importancia del lenguaje como un elemento de interacción con el entorno, así como instrumento a nivel emocional familiar y social para un buen desarrollo lingüístico.

### **2.1.2 Metodología**

Primeramente, los padres de familia se acercaron a la institución porque se enteraron de la promoción radial del programa, otros casos fueron remitidos directamente por el aula recurso de las escuelas urbanas y rurales a las que asistían los niños.

Luego de identificar los casos, se sensibilizó a los padres de familia para que brindaran la atención requerida según el caso presentado por su hijo o hija, con la intención de trabajar en pro de la atención del niño. Seguidamente, la practicante de terapia de lenguaje recabó información sobre la dimensión social, económica e historial de cada niño.

Para obtener la información se realizaron entrevistas individuales, utilizándose los siguientes instrumentos: ficha clínica, historia clínica, examen mental y las hojas de evolución. Según la dificultad, se aplicó un test específico a los usuarios, también test proyectivos psicológicos, con la finalidad de encontrar trastornos o problemas de índole psicológica que afirmaran o que enriquecieran los diagnósticos dados en el área de Terapia del Lenguaje. Los resultados demandaron soluciones rápidas y adecuadas, basadas en terapias y tratamiento específico, según el caso.

### 2.1.3 Casos atendidos

#### a. Labio leporino y fisura palatina

“El labio leporino consiste en la persistencia de la o las fisuras que el embrión posee durante su formación en la vida intrauterina.

El timbre de la voz aparece alterado como consecuencia de un funcionamiento incorrecto del cierre velo faríngeo que mantiene en una comunicación constante la cavidad bucal y las fosas nasales.

Las fisuras palatinas y labiales, denominadas también “paladar hendido” y “labio leporino”, comprende las malformaciones congénitas de labio y paladar consecuentes a una detención del desarrollo físico que ocurre antes del nacimiento.”<sup>1</sup>

#### 1) Etiología

Su etiología aún no se ha precisado con exactitud. Sin embargo, se sabe con certeza que esta anomalía ocurre en el periodo embrionario del ser en formación. Durante el desarrollo prenatal del niño, los tejidos que han de construir los labios, mandíbulas y paladar crecen a partir de ambos costados hasta que se unen en el centro. Esta función se produce generalmente muy al comienzo de la vida embrionaria, aproximadamente hacia la octava o décima semana.

---

<sup>1</sup>Margarita Nieto Herrera, *Anormalidades del lenguaje y su corrección*, (México: Editorial Francisco Méndez Oteo, 1 987.), 160.

### **b. Hipoacusia**

“Las anomalías de la audición se designan con los términos de anacusia o sordera total e hipoacusia que es la disminución de la agudeza auditiva por lesiones orgánicas o funcionales del aparato de la audición.”<sup>2</sup>

### **c. Tartamudez**

La tartamudez o espasmofemia, como una alteración patológica de la comunicación (más que del lenguaje), consiste en una falta de coordinación motriz de los órganos fonadores. Se manifiesta en forma de espasmos que alteran el ritmo normal de la palabra articulada, es la mayoría de las veces una manifestación neurótica y se cataloga dentro del grupo de las disfemias.

Las disfemias son alteraciones del lenguaje caracterizados por tropiezos espasmos y repeticiones, debido a una imperfecta coordinación de las funciones ideomotrices, cerebrales.

### **d. Disfonía**

“Las disfonías en general comprenden todos los defectos o alteraciones observadas en la calidad de la voz.”<sup>3</sup>

“Las anomalías de la voz o disfonías en general son todos los defectos manifiestos en la calidad de la voz debido a alteraciones anatómicas, fisiológicas o psíquicas que afectan el aparato vocal.”<sup>4</sup>

---

<sup>2</sup>Diane E. Papalia, El A1, *Psicología del desarrollo de la niñez y la adolescencia*. (Buenos Aires: Editorial McGraw-Hill Interamericana, 2 009), 376.

<sup>3</sup>Ibíd., 139.

<sup>4</sup>Ibíd., 137.

Disfonía (de dis-discapacidad y fonía-sonido) defecto manifiesto en la calidad de la voz, debido a alteraciones anatómicas, físicas y psíquicas que afectan el aparato vocal.

La disfonía es una alteración de la voz que perturba la comunicación. Se manifiesta como un esfuerzo al emitir un sonido, dificultades para mantener la voz, cansancio al hablar, variaciones de la frecuencia fundamental habitual, carraspeo o falta de volumen.

Puede estar relacionada con cualquiera de los sistemas que intervienen en la producción de la voz: laringe, aparato respiratorio, faringe, fosas nasales y cavidad oral. En general hace referencia a los trastornos que afectan a la laringe y en concreto a las cuerdas vocales (CV).

## **e. Afasia**

“Es la debilitación o pérdida de las asociaciones verbales debido a enfermedad o trauma que lesione las áreas del lenguaje localizadas en la corteza cerebral y se pueden clasificar en tres tipos principales: broca, Wernicke.”<sup>5</sup>

### **1) Etiología**

“La etiología de este padecimiento señala roturas espontáneas de ciertas arterias cerebrales, trombosis, embolia, traumas craneanos y cerebrales con necrosis de tejidos o hemorragias intracerebrales”.<sup>6</sup>

La afasia es la pérdida de capacidad de producir o comprender el lenguaje, debido a lesiones en áreas cerebrales especializadas en estas tareas. El término

---

<sup>5</sup>Ibíd., 135.

<sup>6</sup> Ibíd., 192

afasia, fue creado en 1864 por el médico francés Armand Trousseau.

## **2) Afasia de Broca (motora)**

Se produce por lesión de la circunvolución frontal inferior (área de Broca) izquierda y áreas adyacentes. Se caracteriza por la casi imposibilidad para articular y el empleo de frases cortas (habla telegráfica), que son producidas con gran esfuerzo y aprosodia.

## **3) Afasia de Wernicke (sensorial)**

Se produce por lesión de áreas temporo-parietales (área de Wernicke). Se caracteriza por un déficit en la comprensión y el habla fluida, que está completamente desprovista de sentido. Los individuos con este tipo de afasia pueden hablar con oraciones largas (logorrea), que no tienen ningún significado; agregan palabras innecesarias y neologismos y cambian unas palabras por otras (parafasias). Esto hace que su habla alguna vez haya sido denominada como de ensalada de palabras. En algunos casos el número de sustituciones puede ser tan grande que hace el habla ininteligible (jergafasia).

## **f. Problema de aprendizaje (Dislexia)**

Es la dificultad para leer y escribir con fluidez. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como “desorden específico de la lectura”. La dislexia está asociada a deficiencias de la memoria a corto plazo y las personas que la padecen suelen tener problemas de coordinación y organización.

La dislexia es un trastorno caracterizado por una dificultad para la comprensión de textos escritos, así como para distinguir o memorizar letras o grupos de letras. La dislexia puede clasificarse en:

- 1) **Motora:** Cuando las anomalías de la lectura y escritura se deben a fallas en la coordinación motriz que se requiere en su ejecución.
- 2) **Sensorial:** Si las alteraciones patológicas de la lectura y escritura se deben principalmente a fallas en los mecanismos sensoriales centrales. Estas fallas pueden ser de tipo visual o auditivo.
- 3) **Mixta:** “Cuando los defectos de la lectura y escritura se deben a alteraciones tanto en los procesos motores como en los sensoriales.”<sup>7</sup>
- 4) **Retraso lingüístico:** Es un retraso en la aparición o en el desarrollo de todos los niveles del lenguaje (fonológico, morfosintáctico, semántico y pragmático), que afecta sobre todo a la expresión y, en menor medida, a la comprensión, sin que esto se deba a un trastorno generalizado del desarrollo, ni a déficit auditivo o trastornos neurológicos.

La aparición del lenguaje y la expresión es más tardía de lo habitual, y se desarrolla lentamente y desfasada con respecto a lo que cabe esperar de un niño de esa edad cronológica.

---

<sup>7</sup> Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO), *Trastornos del lenguaje. Diagnóstico y tratamiento, monografía* No. 9, (Madrid: Editorial Servicios de publicaciones del ministerio de sanidad y seguridad social, 1 979), 135.

Se considera retraso lingüístico a todo trastorno en la adquisición y organización del lenguaje en ausencia de déficits sensoriales, orgánicos intelectuales o conductuales que justifiquen dicho retraso.

En cuanto a su origen, se produce un retraso lingüístico cuando hay una diferencia entre la edad cronológica y la edad mental.

## **2.2 Programa de docencia**

### **2.2.1 Metodología**

El programa de docencia, consistió en la relación de diversos talleres que son una metodología que permite desarrollar capacidades y habilidades lingüísticas destrezas cognoscitivas, practicar valores humanos, a través de actividades cortas e intensivas que logren la cooperación, conocimiento y experiencia en un grupo pequeño de personas, por medio de la cual se dieron a conocer los cuidados del oído, estimulación del lenguaje, el lenguaje y sus trastornos, higiene bucal y vocal, profundizar nuestro lenguaje y elementos de la comunicación. Los cuales se llevaron a cabo en el salón cultural de la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días.

El propósito de estos talleres fue brindarle a la población infantil y padres de familia, la oportunidad de socializar, interactuar con sus semejantes y participar activamente en cada uno de los talleres programados.

Otros propósitos de los talleres fueron estimular entre los niños la comunicación y el desarrollo del lenguaje, transmitir la importancia que el lenguaje tiene para las relaciones

interpersonales, así como el trabajo cooperativo, la amistad y la solidaridad. Cada uno de los temas desarrollados en los talleres se desprendió de las necesidades de la población atendida.

Para el logro de los objetivos, se realizaron 6 talleres, de los cuales 5 fueron dirigidos a niños quienes eran los que con urgencia se necesitaba intervenir y uno a los padres de familia. A continuación se enlistan los talleres desarrollados.

## **2.3 Identificación de actividades**

### **2.3.1 Talleres:**

#### **a. Higiene vocal y bucal (dirigido a niños)**

El taller se realizó con el propósito de sensibilizar a los niños, sobre la importancia de cuidar y practicar hábitos de higiene vocal y bucal. Así como información sobre las piezas dentales en la articulación adecuada de los fonemas vocales y consonantes y las ventajas del cuidado de los órganos fono-articuladores.

#### **b. Profundizando nuestro lenguaje (dirigido a niños)**

El propósito de este taller fue desarrollar en los niños y niñas la capacidad de profundizar, desarrollar y aumentar su lenguaje. Además, fortalecer habilidades para la interacción con su entorno inmediato y mejorar su comunicación.

#### **c. Elementos de la comunicación (dirigido a niños)**

El taller se realizó con el propósito de identificar el papel que desempeñan los elementos de la comunicación al momento de interactuar con su entorno inmediato y conocer su función. Además, se mostró la relevancia que

tienen en la vida cotidiana los elementos de la comunicación para un manejo adecuado de las relaciones humanas.

**d. El lenguaje y sus trastornos (dirigido a padres de familia)**

Los objetivos de este taller fueron sensibilizar a los padres de familia para que se interesaran en los trastornos de lenguaje. Orientar sobre como motivar a sus hijos a través de la expresión adecuada y el afecto, para lograr un mejor desenvolvimiento en el ámbito familiar y educativo.

Además, busco desarrollar habilidades en los padres de familia para el cuidado de sus hijos, así como la capacidad para expresar sus ideas, y pensamientos respecto al tema. Se presentaron videos con los tipos de trastornos de lenguaje que pueden influir en sus hijos y cómo los padres pueden sobrellevar el problema.

**e. Estimulación del lenguaje (dirigido a niños)**

Se realizó con el propósito de estimular el lenguaje expresivo y comprensivo de los niños a través de actividades recreativas, como juegos, manipulación de objetos, cantos y sonidos onomatopéyicos, para socializar y tener una mejor comunicación con su entorno. También fomentar en los niños y niñas las buenas relaciones interpersonales al momento de entablar una conversación para expresar sus emociones y sentimientos.

Durante el desarrollo del taller se detectaron diversas habilidades expresivas, así como creativas al momento de establecer relaciones interpersonales entre los niños. Se

logró aumentar la capacidad de interacción del sujeto con su entorno; también la participación activa de cada usuario, al momento de realizar las dinámicas y la integración del grupo. Con los niños, la socialización es un proceso permanente que se conforma de dos vertientes complementarias que son la adaptación a las normas, hábitos, pautas de conducta y valores culturales del grupo al que pertenece; al mismo tiempo que el individuo desarrolle su identidad y autoestima.

**f. Cuidados del oído**

El propósito del taller fue proponer actividades inclinadas a fomentar la manera correcta de cuidar y limpiar el oído, por medio de dinámicas en las que se transmitió la información. Los niños mostraron interés y participación durante el taller.



## **CAPÍTULO 3**

### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

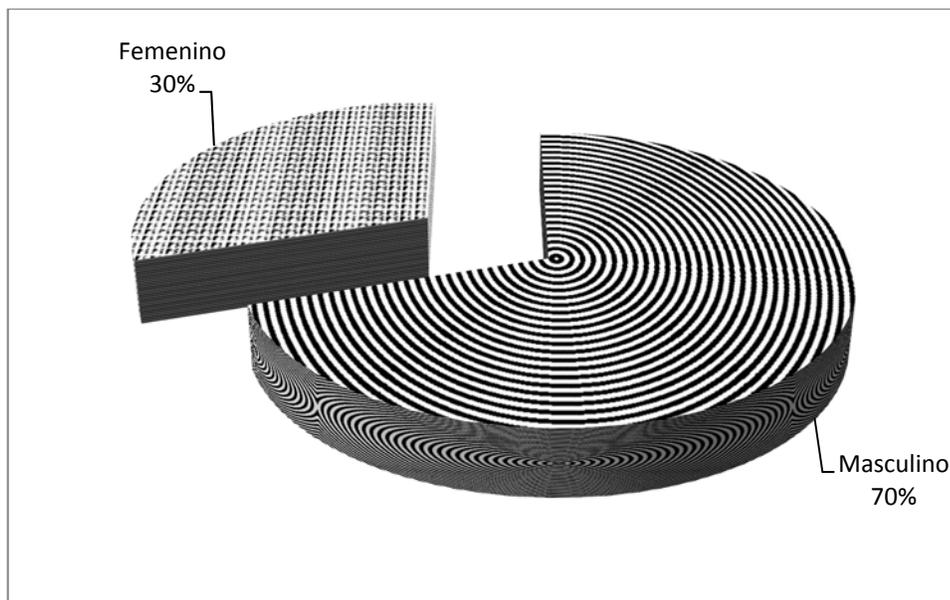
#### **3.1 Programa de servicio**

En el programa de servicio de la Práctica Profesional Supervisada, se atendió un total de diez usuarios que presentaban dificultades en el desarrollo del lenguaje; cada uno con una característica diferente, se realizaron técnicas y ejercicios específicos acordes a su limitación. Entre las actividades realizadas, se llevó a cabo la atención individualizada y grupal a los niños referidos, además se sensibilizó y orientó a los padres de familia.

Para restablecer el lenguaje de los usuarios se emplearon técnicas y ejercicios tales como: ejercicios de articulación, seguimiento de instrucciones, de respiración, buco-fono-torios, buco-faciales, expresión, labio linguales, esquema corporal, de relajación, psicomotricidad gruesa, psicomotricidad fina y de la adecuada posición (posición tipo) de los órganos del aparato fono-articulador, al momento de articular los fonemas afectados de cada caso en particular; entre otros. El tratamiento de cada caso se realizó según el diagnóstico, para su adecuada rehabilitación.

### 3.1.1. Resultados obtenidos del programa de servicio

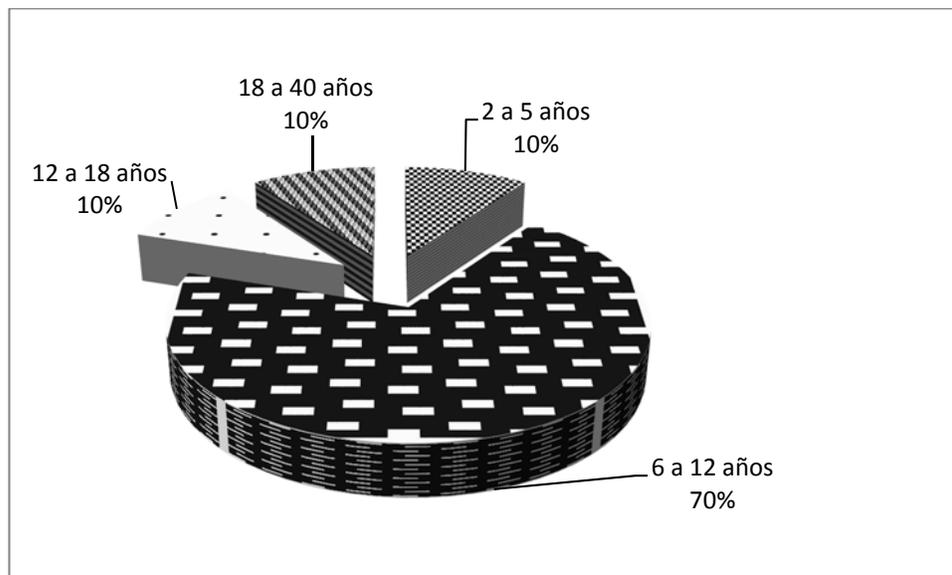
**GRÁFICA 1**  
**POBLACIÓN ATENDIDA POR GÉNERO**



**Fuente:** Investigación de campo. Año 2 011.

**Interpretación:** El total de pacientes atendidos fue de 10 y la mayoría pertenecían al género masculino, lo cual no implica que las alteraciones del lenguaje se presentan más en los varones que en las mujeres. Cada uno presentaba un problema distinto, para los hombres, retraso lingüístico y dislalias, las mujeres, dislexia, problemas de aprendizaje, síndrome palatino e hipoacusia. Los hombres son remitidos en mayor número a esta institución para su intervención.

## GRÁFICA 2 CASOS ATENDIDOS POR GRUPO ETAREO

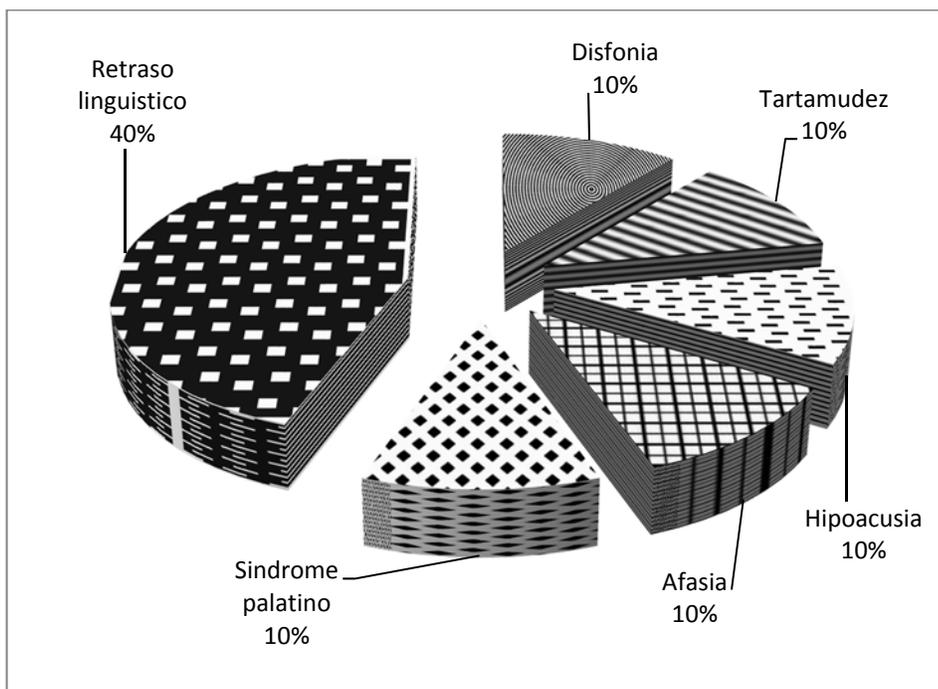


**Fuente:** Investigación de campo. Año 2 011.

**Interpretación:** De los casos atendidos por edad, se estableció que la mayoría se encuentran comprendidos entre las edades de 6 a 12 años (70 por ciento). En esta etapa se muestra una mayor incidencia del proceso terapéutico de lenguaje, debido a que es la edad en la que se adquiere el lenguaje articulado, es decir es el periodo donde los infantes hacen visibles las alteraciones del habla.

Esta etapa también corresponde a la edad escolar y es aquí donde se reflejan más los problemas o limitaciones para entablar relaciones interpersonales y los cambios a nivel emocional propiciados por el ambiente escolar.

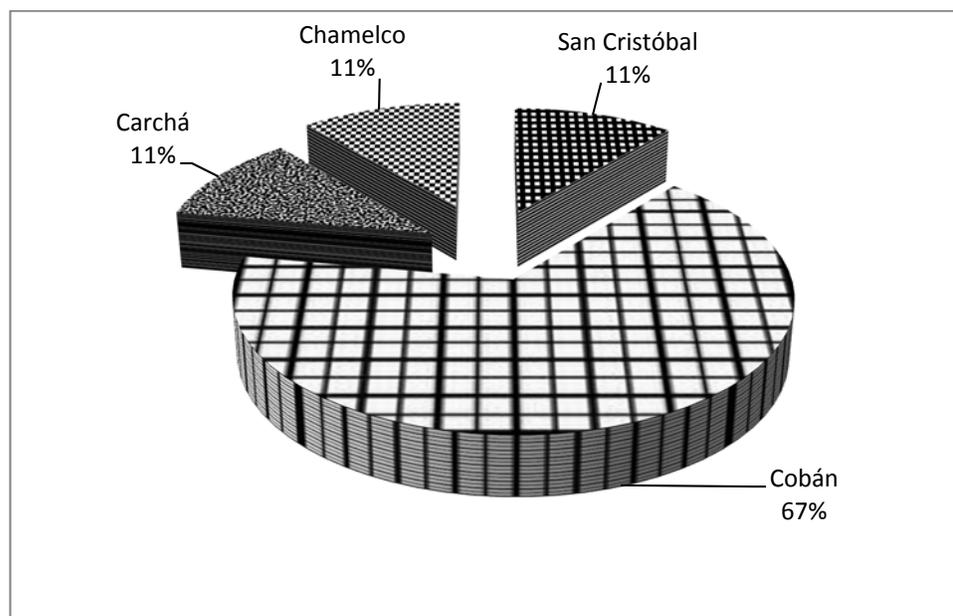
### GRÁFICA 3 POBLACIÓN ATENDIDA POR CASOS DIAGNOSTICADOS



**Fuente:** Investigación de campo. Año 2 011.

**Interpretación:** El retraso lingüístico representa la patología de mayor frecuencia de casos atendidos, representa el 40 por ciento debido a que el estímulo en el hogar no contribuye al desarrollo adecuado del lenguaje. Los siguientes casos diagnosticados con un 10 por ciento cada uno, son las siguientes dislexias, Disfonia, Afasia, Síndrome Palatino, Tartamudez, Hipoacusia.

## GRÁFICA 4 PROCEDENCIA DE LOS USUARIOS



**Fuente:** Investigación de campo. Año 2 011.

**Interpretación:** La mayoría de los casos atendidos procedían de la ciudad de Cobán. Fue éste el municipio donde se ubicó el centro de atención de terapia del lenguaje, específicamente en la Iglesia de Jesucristo de los Santos los Últimos Días, seguido por los municipios de San Cristóbal, Carchá y Chamelco. Con una representación del 11 por ciento de procedencia cada uno.

### 3.1.2. Otra actividad desarrollada en el programa de servicio

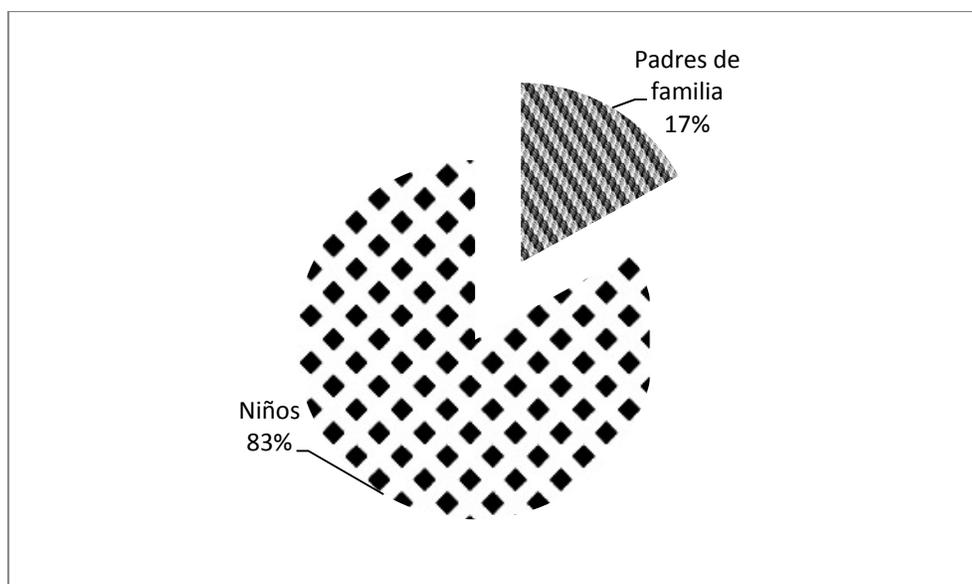
La clausura de Práctica Profesional Supervisada se consideró de manera anticipada para externar el agradecimiento por la estadía en la institución. Se entregaron diplomas de agradecimiento a los encargados del centro, por haber aceptado que se realizara la práctica en la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días, y a los padres de familia por confiar y participar en las actividades realizadas en el proceso.

### 3.2 Programa de docencia

El programa de docencia consistió en la realización de talleres con base en las necesidades identificadas en los pacientes y padres de familia. Sus propósitos fueron informar, apoyar y sensibilizar sobre las causas y los efectos de los trastornos del lenguaje, favorecer el desarrollo lingüístico del niño y mejorar el ambiente en el cual se desenvuelve, para lograr un desarrollo integral.

#### 3.1.3. Resultados obtenidos de las actividades desarrolladas

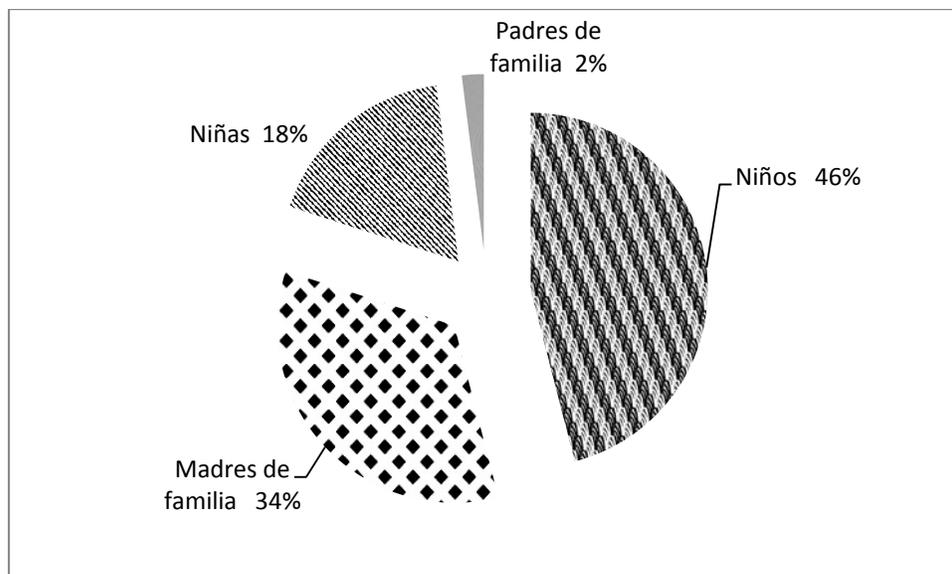
**GRÁFICA 5  
TALLERES POR POBLACIÓN**



**Fuente:** Investigación de campo. Año 2 011.

**Interpretación:** De la totalidad de los talleres realizados, El 83 por ciento fueron dirigidos a niños y el 17 por ciento, a padres de familia. Los niños requerían mayor atención para estimular su lenguaje y sus relaciones interpersonales. El taller realizado para padres de familia fue para sensibilizar y enfatizar sobre la importancia de un apropiado desarrollo del lenguaje de los niños.

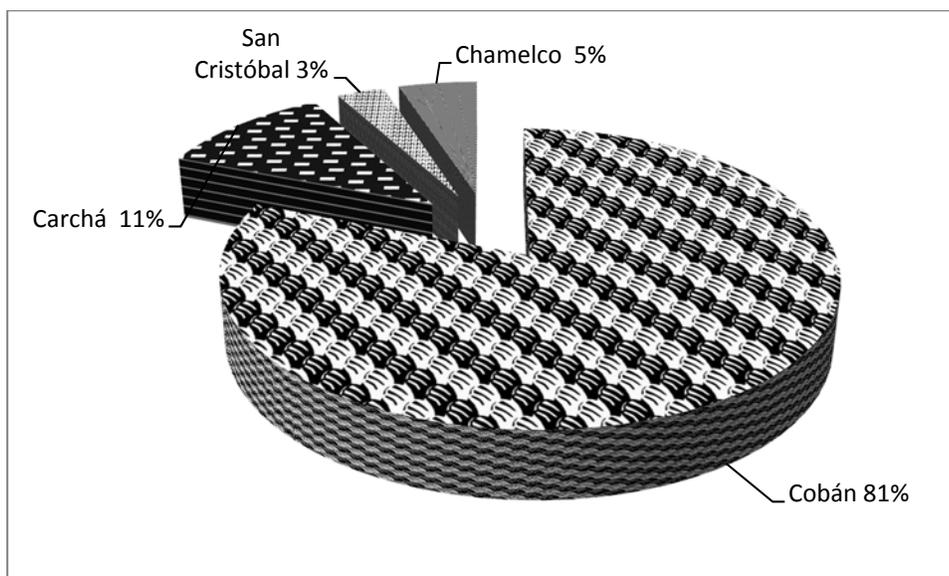
## GRÁFICA 6 ASISTENCIA A TALLERES



**Fuente:** Investigación de campo. Año 2 011.

**Interpretación:** La mayoría de asistentes a los talleres fueron niños y niñas, debido a que fueron los casos más afectados; la asistencia de madres de familia fue de un 34 por ciento, la asistencia de los padres de familia fue de un 2 por ciento. Los padres de familia no asistieron por el traslape que hay en los horarios de trabajo.

## GRÁFICA 7 PROCEDENCIA DE LOS ASISTENTES



**Fuente:** Investigación de campo. Año 2 011.

**Interpretación:** Una amplia mayoría de los padres de familia residen en la ciudad de Cobán y por ser el municipio donde se desarrolló la práctica. Los municipios como Chamelco, Carchá y San Cristóbal tuvieron una asistencia menor por dificultades relacionados con distancia y transporte.

## **CAPÍTULO 4**

### **DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **4.1 Introducción**

El programa inició con el curso de investigación III, del tercer año de la carrera técnico de terapia del lenguaje. Al principio cada estudiante eligió un tema, posteriormente fueron divididos en grupos afines. Los grupos elaboraron, en conjunto parte del trabajo de investigación, luego fueron divididos en las áreas donde la recolección e interpretación de datos fue individual. Los temas investigados fueron dislexia, retraso lingüístico y afasia.

Una de las herramientas más importantes del ser humano es el lenguaje, por el cual, tanto personas, como sociedades expresan sus ideas, sentimientos y emociones. Por lo tanto su desarrollo y empleo debe realizarse de manera eficaz, para cumplir su propósito. Cuando el lenguaje no se desarrolla de manera adecuada, por falta de estimulación, problemas físicos o psicológicos, sufre disfunciones, interrupciones y alteraciones que causan dificultades para la interacción e integración social. Uno de los problemas que afecta a los niños en la etapa escolar, es la dislexia, trastorno que causa dificultad para aprender a leer y escribir.

La investigación se realizó de forma sistemática, fue exploratoria con un enfoque cualitativo. Se ejecutó diversas actividades, evaluaciones con el objetivo de determinar la relación de la dislexia con la ansiedad, luego se compararon los resultados con lo establecido en la teoría, para confirmar la hipótesis. Para su realización y cumplimiento, se emplearon test específicos de terapia del lenguaje, que evalúan su evolución y desarrollo, y test proyectivos psicológicos.

## **4.2 Entorno situacional**

La paciente pertenece a una familia estable, vive con sus padres y hermanos, la madre de la niña trabaja como ama de casa, el padre labora como agricultor.

Cursa primero primaria en la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Sarocja, de Cobán y repite por tercera vez el mismo grado. Dentro de su hogar realiza actividades como; ayudar en los oficios domésticos de la casa, ir al molino, barrer, ayudar a la madre a cocinar, a tortear, lavar trastes. Presenta irritabilidad al momento que recibe órdenes de alguno de sus padres.

Es rara la ocasión que no presente irritabilidad o ansiedad al momento de convivir con sus hermanos o sus padres, siempre quiere llamar la atención de ellos, es insegura de sí misma en el aula y en otros ambientes. Es inquieta, le encanta molestar y distraer a los que la rodean, con gente extraña es tímida y no habla, solamente contesta preguntas con respuestas cortas por ejemplo: si, no.

Según las referencias del docente y de la madre, la usuaria en casa se muestra con actitud sumisa e inquieta. A nivel del lenguaje expresivo, dentro del aula, lo maneja de manera entendible y se deprime fácilmente en actividades que no puede realizar

La madre refiere que a la usuaria se le dificulta copiar textos, y es poco responsable con sus tareas, su vestimenta es adecuada y limpia.

El docente comenta que dentro del aula presenta problemas en el momento de trazar letras y leer. En su estado emocional, presenta ansiedad al no poder realizar copias, lecturas y actividades que el docente asigna. A la vez comenta, que en el horario de recreo, no socializa, siempre se mantiene dentro del aula, sin comunicación. Cuando juega es bastante agresiva y juega sola, si quiere hacerlo con sus hermanos o compañeros de clase, pretende decidir qué y cómo jugar, lo que hace que se alejen y la ignoren. Esto le ocasiona ansiedad y opta por pelear o agredir.

Deletrea con dificultad cualquier texto y en figura fondo se le dificulta recordar cuantas imágenes observa. Se le tiene que repetir varias veces las indicaciones para que pueda ejecutar una actividad, a la vez presenta problemas de lateralidad y memoria a corto plazo. Cuando está con gente extraña es muy tranquila y tímida. En la escuela no le gusta mantener una actitud tranquila y responsable. Camina de un lugar a otro y distrae a sus compañeros de clase.

### **4.3 Naturaleza del problema**

La paciente es una niña de doce años de edad, que acude a las terapias de lenguaje a la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días, avenida el estadio de Cobán, donde se realizó la Práctica Profesional Supervisada –PPS-.

La paciente ha cursado primero primaria tres veces. Los síntomas manifestados en la producción de lecto-escritura son características de que existe una dislexia. Problema que ha afectado el aprendizaje escolar en la beneficiaria.

Se caracteriza por ser inquieta, impaciente y ansiosa; muchas veces es castigada por no realizar las actividades asignados por el docente de grado. Le cuesta leer, repetir palabras completas por no reconocer letras, realizar copias de párrafos e historias y transcribirlas. La niña no distingue letras y omite palabras durante la lectura y escritura.

Mantiene un estado alimenticio equilibrado consume lácteos, hiervas, y la mayor parte del tiempo golosinas, sin que le hagan daño. Muestra dificultad en sus habilidades psicomotrices, se le debe indicar varias veces qué y cómo llevar a cabo una actividad.

Lleva todos sus utensilios escolares, pero no trabaja en clase, se mantiene inquieta e impaciente, le gusta distraer a sus compañeros de clase para que no trabajen y ella pueda llamar la atención.

#### **4.3.1 Objetivos**

##### **a. Generales**

Conocer cómo se desarrolla la ansiedad en el ambiente escolar en un niño de nivel primario que presenta dislexia, por medio de pruebas psicométricas y observación directa, para informar y orientar sobre el trastorno a padres de familia y docentes.

##### **b. Específicos**

Identificar las características de los niños disléxicos a través de la aplicación de test específicos y los test proyectivos

menores, empleados durante las sesiones de terapia de lenguaje.

Aplicar el tratamiento adecuado para intervenir en la ansiedad.

Aplicar los instrumentos correspondientes para llevar a cabo el diagnóstico clínico a la paciente.

#### **4.4 Marco teórico**

Cada maestro de aula, al inicio de su labor educativa debe estar consciente que no todos los alumnos están emocional, física y mentalmente en igualdad de condiciones, por lo tanto no todos habrán de responder al proceso enseñanza aprendizaje en igual forma.

Cada alumno presenta características muy propias, las cuales determinarán el grado de facilidad o dificultad con que aprenderá. Es muy arriesgado señalar a un niño o niña con cualquier impedimento, sin antes haber procedido de acuerdo a los principios de:

- Observación
- Diagnóstico
- Evaluación
- Ubicación

Importante resaltar que cada caso de problema de aprendizaje debe ser tratado con profesionalismo para darle al niño o niña el tratamiento adecuado. El docente debe conocer la clasificación de estos trastornos.

#### 4.4.1 Dislexia

La dislexia puede definirse como un problema de aprendizaje caracterizado por dificultades para aprender a leer y escribir.

Se manifiesta en el aprendizaje de la lectoescritura, a través de dificultades en el proceso lector, así como en la escritura y en la ortografía. La dislexia se transmite de forma genética, por ello, es frecuente encontrar en una familia a más de una persona con dislexia.

“La dislexia es un trastorno caracterizado por una dificultad para la comprensión de textos escritos, así como para distinguir o memorizar letras o grupos de letras, entre otros problemas.”<sup>14</sup>

#### 4.4.2 Tipos de dislexia

Es importante recalcar que en esta investigación se mencionan tres tipos de dislexia para comprender mejor el desarrollo del tema: específicamente se hace referencia de la dislexia visual, auditiva y mixta.

La dislexia auditiva, es la deficiencia en la percepción de los sonidos separados del lenguaje oral, sin que existan en el disléxico dificultades de audición. El principal problema es no percibir con claridad los sonidos de las vocales y consonantes, lo cual le impide al niño relacionar lo que oye.

La dislexia visual, consiste en la dificultad de captar los signos gráficos del lenguaje sin que exista en el niño trastornos de la visión.

---

<sup>14</sup>Margarita Nieto Herrera, *Anormalidades del lenguaje y su corrección*, (México: Editorial Francisco Méndez Oteo, 1 987) , 25

La dislexia mixta, se manifiesta cuando se encuentran dañados los dos procesos de lectura, el fonológico y el visual. Los niños con dislexia mixta presentan graves dificultades para descifrar el significado de las palabras e incapacidad para leer pseudopalabras.

#### **4.4.3 Causas**

Existen factores hereditarios que predisponen a padecerla. Sin embargo, aún no están claros otros factores que pueden estar implicados en el curso del trastorno, aunque se menciona las dificultades en el embarazo o en el parto, lesiones cerebrales, problemas emocionales, déficits espaciotemporales o dificultades adaptativas en la escuela.

La dislexia se refiere, a un trastorno en el aprendizaje de la lectura, cuyo origen se debe a una disfunción en alguna parte o partes del cerebro, con exclusión de problemas más globales como retraso mental o razones pedagógicas o ambientales.

Las posibles causas de la dislexia son:

- a. Disfunción en el hemisferio izquierdo.
- b. Interferencias entre ambos hemisferios.
- c. Déficit de integración del procesamiento de material auditivo y visual.

“Esto podría explicar la existencia de estudios que relacionan una prevalencia de la dislexia con la no transparencia de una lengua: la ortografía de una lengua no haría que existiesen más o menos disléxicos (lo que iría contra la hipótesis genética del trastorno) sino que facilitaría que se diagnosticasen aquellos casos de dislexia

predominantemente superficial; lo que no ocurriría en poblaciones de lenguas transparentes.”<sup>15</sup>

#### 4.4.4 Ansiedad

La ansiedad es una reacción de miedo, nerviosismo, fobia, angustia, tensión y preocupación: emociones que surgen en situaciones de amenaza o peligro.

“La ansiedad ( del latín anxietas, angustia, aflicción es una respuesta emocional o conjunto de respuestas que engloba: aspectos subjetivos o cognitivos de carácter displacentero, aspecto corporales o fisiológicos caracterizados por un alto grado de activación del sistema periférico, aspectos observables o motores que suelen implicar comportamientos poco ajustados y escasamente adaptativos.”<sup>16</sup>

La ansiedad y preocupación se asocian a los siguientes síntomas:

- Nerviosismo, inquietud o impaciencia.
- Fatigabilidad (cansancio)
- Dificultad para concentrarse o poner la mente en blanco
- Irritabilidad
- Tensión muscular, temblor, dolor de cabeza, movimiento de las piernas e incapacidad para relajarse
- Alteraciones del sueño
- Sudoración, palpitaciones o taquicardia y aumento de número de respiraciones por minuto.

---

<sup>15</sup>Mucchielli, R. Bourcier, A. *La dislexia. Causas, diagnóstico y reeducación*. (Madrid, Editorial: Cincel, 1 988), 6.

<sup>16</sup>Ansiedad <http://es.wikipedia.org/wiki/Ansiedad>, (14 de junio 2 013).

La ansiedad, afecta las relaciones familiares, sociales y laborales.

La ansiedad llega a funcionar como causa o efecto del fracaso escolar, debido a tres factores principales: altos niveles de comparación y competencia entre los compañeros de clase; sanciones y castigos severos para los alumnos que fracasan, y presiones fuertes por lograr un desempeño exitoso.

#### **4.4.5 Inseguridad**

Es miedo a fracasar, se convierte en la incapacidad de la persona de realizar cualquier tipo de actividades por temor a equivocarse. A la vez, la persona se siente inferior de los demás y considera que todo lo que hace está mal.

#### **4.4.6 Temor**

El temor es una emoción desagradable, caracterizada por un intenso sentimiento habitual ante algo que no asusta o se cree que puede hacer daño.

### **4.5 Indicadores**

#### **4.5.1 Negación**

La usuaria muestra resistencia al negarse a continuar y finalizar los ejercicios de lectura y escritura. No completa las hojas de trabajo, muestra desinterés en las actividades académicas realizadas en el salón de clases.

#### **4.5.2 Baja autoestima**

Tener una mala percepción de sus capacidades, talentos y metas es el autoimagen que maneja la paciente. Considera que no puede realizar las actividades académicas, sus metas y deseos. Solo reconocer y elevar el nivel de autoestima, le puede mejorar la calidad de vida.

#### **4.5.3 Bajo rendimiento**

Los problemas que se presentan en el hogar repercuten directamente en el rendimiento escolar. Además, traen como consecuencia falta de interés por el estudio y por la vida escolar en general más aún si se acompañan de problemas de aprendizaje, lo cual perjudica grandemente el desenvolvimiento del educando.

#### **4.5.4 El ambiente escolar**

Las diferencias académicas y las comparaciones que existen con sus compañeros de aula, afectan su autoestima y desarrollo intelectual. Debido al atraso que mantiene en sus materias, la usuaria se destaca dentro del grupo de estudiantes como una niña con problemas de aprendizaje.

El ambiente escolar es uno de los principales factores que pueden incidir de forma tanto negativa como positiva en un niño con dislexia. Se cree que podría incidir en la motivación de los sujetos. La dislexia y la frustración tienen relación debido a que una surge como consecuencia de la otra.

Un niño con dislexia padece un desequilibrio emocional que afecta su autoimagen y crea ideas negativas, lo que imposibilita

que el aprendizaje de la lecto-escritura sea adecuado. Por esta razón, los docentes deben mejorar su didáctica, implementar técnicas de juego en la cual el niño aprenda haciendo, sin que se limite su desarrollo escolar. Para lograr la reconstrucción de su autoimagen y evitar la frustración al no poder completar las actividades de aula, se debe crear un ambiente agradable.

Por consiguiente, se puede afirmar que la dislexia tiene como componentes en su etiología las emociones, la herencia, el contexto escolar y el del hogar. El desequilibrio emocional afecta la autoimagen y seguridad en los niños. La pérdida de motivación por aprender obliga a los docentes modificar su metodología y orientarla a un aprendizaje lúdico. Las actividades que se apliquen deben de aprovechar el dinamismo, activación y agilizar las destrezas básicas como: la escritura, lectura, ritmo, deletreo, y articulación del niño. Esto con el propósito de ayudar al niño y niña a crear sentimientos de laboriosidad.

#### **4.5.5 La estimulación del docente**

Los niños con dislexia deben mantener su motivación en constancia. La paciente necesita que se le estimule con actividades lúdicas, para mejorar la parte educativa con el empleo de métodos activos, como permitirle participar en la construcción de su propio saber y conocimiento, para que pueda mejorar su desarrollo escolar.

## **4.6 Presentación de resultados**

### **4.6.1 Datos generales**

Nombre: A.F. A.T.

Edad: 8

Sexo: Femenino

Fecha de nacimiento: 22-10-2002

Dirección: Aldea Sarocjá, Cobán, A.V.

### **4.6.2 Motivo de consulta:**

“Mi hija Ana le cuesta escribir, leer y no aprende las letras que le enseña la maestra se le rápido se le olvida las cosas”, refiere el padre de familia.

### **4.6.3 Historia clínica**

La beneficiaria pertenece a una familia estable, vive con sus padres y hermanos. La madre de la niña trabaja como ama de casa, el padre labora como agricultor, tiene dos hermanos, el mayor tiene 20 años y la segunda, 18. Con su hermano mayor tiene una relación distante, porque no lo ve mucho, con la segunda hermana tiene una relación estrecha, a pesar que a veces pelean.

Según cuentan los padres de familia, cuando ella tenía 1 año de vida tuvo una caída de la cama, creen que por eso se le olvidan las cosas y no aprende las letras. Después de la caída se le inflamó la frente y lloraba cuando le tocaban la cabeza. No acudieron en ningún momento al médico por factor económico.

En su desarrollo psicomotor la madre no recuerda en qué momento gateo, corrió o se sentó. Caminó a los 2 años y controló esfínteres a los 3.

En su desarrollo de lenguaje la madre refiere que la niña emitió su primera palabra al año y medio, su primera palabra fue papá, su primera frase fue a los dos años.

Actualmente, cursa primero primaria en la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea Sarocjá, de la localidad de Cobán y repite por segunda vez el mismo grado. Dentro de su hogar tiene varias actividades que realizar como; ayudar en los oficios domésticos de la casa, ir al molino, barrer, ayudar a la madre a cocinar, a tortear, lavar trastes, etc. Dentro de su hogar también presenta irritabilidad al momento que recibe órdenes de alguno de sus padres.

Es rara la ocasión que no presenta irritación al momento de convivir con sus hermanos o sus padres. Siempre quiere llamar la atención, es insegura, se muestra inquieta, le encanta molestar y distraer a los que la rodean, con gente extraña es tímida, no habla, solamente contesta preguntas con respuestas cortas por ejemplo: si, no.

Según las referencias del docente y de los padres, la usuaria en casa se muestra con actitud sumisa e inquieta, se deprime fácilmente en actividades que no puede realizar. La madre refiere que se le dificulta copiar textos, es poco responsable con sus tareas. Su vestimenta es adecuada y limpia.

#### **4.7 Pruebas aplicadas del lenguaje**

A continuación se enlistan las pruebas específicas de terapia del lenguaje para la evaluación de la dislexia.

- Batería de evaluación de la dislexia.
- Test del mecanismo del habla
- Test de articulación
- Test NSST

##### **a. Test de evaluación Margarita Nieto**

El test evalúa las áreas específicas en las cuales presenta dificultades el niño disléxico. Entre éstas se encuentra mecánica de ritmo, lateralidad, gnosias visuales, gnosias táctiles, gnosias auditivas, ejercicios de percepción de fondo visual y auditivo, dificultad en la producción de lectura y escritura. El instrumento donde hay predominancia de dificultad en el niño.

##### **b. Mecanismo del habla**

Esta prueba fue realizada para adultos y niños, en este caso se aplicó a la paciente que se toma como muestra para la investigación. Evalúa la estructura y funcionamiento de labios, dientes, lengua, frenillo lingual, paladar, evalúa oro-faringe, velo-faringe, fauces y la respiración al momento de la fonación, para descartar que existan problemas a nivel orgánico. Se encontró dificultad en el tórax en el momento de respirar por un minuto.

### **c. Test de articulación**

Es una prueba que permite evaluar el nivel fonético de los niños, y detectar posibles dislalias. En el momento de evaluar los fonemas, son clasificados de acuerdo al punto articulatorio de las palabras y presentados de acuerdo a la posición silábica en palabras con significados. Este test se puede aplicar a todo niño que haya adquirido el lenguaje y que sea capaz de repetir palabras, no tiene límite de edad.

### **d. Test NSST**

Evalúa el lenguaje expresivo y receptivo del niño o niña. Consta de dos partes, la primera evalúa el lenguaje receptivo del niño y la segunda, el lenguaje expresivo. En la primera se le presentan cuatro figuras en diferente posición o en diferentes acciones. Seguidamente, se le lee la primera oración que está relacionada con una de las figuras y deberá de señalar la figura que le corresponde a la oración. En la segunda parte se le se leen dos oraciones, luego el niño debe señalar las figuras y expresar las acciones que representa.

## **4.8 Pruebas proyectivas**

### **4.8.1 Test de la figura humana**

El dibujo de la Figura Humana pertenece al conjunto de las denominadas técnicas proyectivas, en las que la persona no se limita a efectuar un dibujo, sino que se espera plasme de forma indirecta, la esencia de su propia personalidad.

El dibujo de la figura humana vehiculiza especialmente aspectos de la personalidad del sujeto en relación a su auto

concepto y a su imagen corporal. De esta forma el dibujo de una persona al envolver la proyección de la imagen de un cuerpo, ofrece un medio natural de expresión de las necesidades y conflictos del cuerpo.

#### **4.8.2 Test del árbol**

El test del árbol es un test proyectivo de la personalidad que analiza el tronco, la copa, ramas y otros elementos.

#### **4.8.3 Test de la familia**

El Test de la familia ofrece una oportunidad de expresión libre que permite al niño proyectar y de este modo, revela cómo se percibe en el sistema familiar y los verdaderos sentimientos que experimenta por los suyos. Es una herramienta que permite reconocer orientaciones psicosociales del funcionamiento de la familia y la reacción del niño ante ésta.

El Test del Dibujo de la Familia es un Test Gráfico proyectivo que evalúa fundamentalmente el estado emocional de un niño, con respecto a su adaptación al medio familiar.

#### 4.9 Pruebas del lenguaje aplicadas

**TABLA 1  
INTERPRETACIÓN DE PRUEBAS**

No.	PRUEBA	INTERPRETACIÓN
1	Mecanismo del habla	<p>Es el instrumento que se utiliza para evaluar la estructura y función de los labios, dientes, lengua, mecanismo del punto velofaríngeo, mecanismo de respiración.</p> <p>En general, evalúa estructura y función de los órganos que intervienen en la emisión y articulación de los fonemas.</p>
2	Test de Articulación	<p>Evalúa la articulación y pronunciación de los fonemas; y presencia de algunos procesos de simplificación fonológica en los niños. Es una prueba basada en un enfoque que clasifica los errores articulatorios, según sus posiciones en la palabra, inicial, media o final. Los errores son considerados como omisiones, sustituciones o distorsiones. Además las causas de los errores son clasificadas en orgánicas o funcionales. Es aplicable desde que el menor es capaz de repetir palabras. No tiene límite de edad.</p>
3	Test NSST	<p>Evalúa el lenguaje expresivo y receptivo del niño o niña. El test consta de dos partes, la primera evalúa el lenguaje receptivo del niño y la segunda, el lenguaje expresivo. En la primera se presentan cuatro figuras en diferente posición y en diferentes acciones, seguidamente se le lee al</p>

		niño la primera oración, que está relacionada con una de las figuras, él deberá señalar la figura que le corresponde a la oración. En la segunda parte, se leen dos oraciones, luego el niño debe señalar las figuras y expresar las acciones que representan, leídas con anterioridad por el terapeuta.
4	Batería de evaluación de la dislexia	Este test evalúa las gnosias visuales, coordinación visomotora, gnosias auditivas, gnosias corporales, noción espacial, noción derecha-izquierda, lateralidad, ritmo y equilibrio.

**Fuente:** Investigación de campo. Año 2 011.

Las pruebas específicas de terapia del lenguaje muestran de forma objetiva que la niña evidencia dificultades para identificar figuras y formas, realizar trazos al copiar y seguir patrones. Confunde las letras, números, palabras y secuencias. Muestra problemas con la escritura y su letra es ilegible. Además, manifiesta tensión al momento de iniciar alguna actividad, cuando realiza una copia o dictado. Presenta movimientos estereotipados, e incomodidad, al no poder realizar una actividad desiste y se molesta.

## 4.10 Pruebas proyectivas

**TABLA 2**  
**INTERPRETACIÓN DE TÉCNICAS PROYECTIVAS**

No.	PRUEBA/TEST	INTERPRETACIÓN
1	Figura Humana	<p>El dibujo de la Figura Humana permite llegar fácilmente al inconsciente, debido a que el sujeto desconoce qué aspectos de la personalidad se evaluará.</p> <p>Refleja cómo se ve, qué piensa de sí mismo la imagen y cuerpo que proyecta en el dibujo.</p>
2	Test del Árbol	<p>El test del árbol evalúa el nivel de autoestima y el estado de ánimo, permite reflexionar sobre las cualidades positivas y logros que se desarrollan desde la infancia.</p> <p>Los contenidos que se evalúan y analizan en el test son: el tronco, la copa, ramas, el suelo.</p>
3	Test de la Familia	<p>El test del dibujo de la familia es un test gráfico proyectivo que evalúa fundamentalmente el estado emocional de un niño, con respecto a su adaptación al medio familiar.</p> <p>Permite expresar y proyectar de forma libre el entorno familiar donde vive la persona. Con quiénes comparte y mantiene comunicación, el afecto que se dan unos a otros.</p>

**Fuente:** Investigación de campo. Año 2 011.

#### **4.11 Metodología**

La investigación fue cualitativa, se identificó características conductuales de la niña durante la realización de ejercicios lúdicos con un tiempo de 45 minutos durante las sesiones.

Se observó en la niña su actitud, temor, actividad motriz, comportamiento, coordinación visomotora, ansiedad, mecanismo de defensas y desarrollo

#### **4.12 Instrumentos**

##### **4.12.1 Ficha clínica**

Ficha clínica este es un instrumento que consta de once áreas específicas que se encargan de recopilar la información necesaria del niño. Entre la estructura de la ficha clínica se encuentran datos generales, la sintomatología que actualmente presenta el paciente, datos familiares, antecedentes prenatales, antecedentes post natales, desarrollo psicomotor, desarrollo de lenguaje, antecedentes escolares, diferentes trastornos como el estado de sueño, alimentación, estado mental y antecedentes de salud.

##### **4.12.2 Pruebas específicas de terapia de lenguaje**

Ayudan a evaluar, diagnosticar y atender las deficiencias del lenguaje que presentan los niños y niñas.

### **4.12.3 Pruebas psicológicas**

Las pruebas psicológicas son instrumentos útiles que tienen por objeto medir o evaluar una característica psicológica específica, o los rasgos generales de la personalidad de un individuo.

### **4.13 Técnicas**

- a. Historia clínica
- b. Observación directa

### **4.14 Conclusiones**

Con base en la aplicación de los test específicos y los test proyectivos menores, se pudo evidenciar que los niños con dislexia, presentan dificultades para la escritura, inseguridad, temor, baja autoestima, ansiedad y tendencia a deprimirse o frustrarse con mayor facilidad que los niños que no presentan este problema, al momento de no poder realizar una actividad al cien por ciento.

Seguidamente al confirmarse el trastorno de ansiedad en la niña por medio del diagnóstico clínico, se procedió a elaborar el plan de tratamiento, para intervenir en el trastorno presentado por la paciente.

El plan terapéutico consistió en técnicas de relajación, respiración, ejercicios de psicomotricidad fina y gruesa, y sobre todo enfocándose en el aspecto de socialización, de esta manera se pudieron evidenciar los aspectos a intervenir y mejoraron sus actitudes y actividades de convivencia.

Con el tratamiento desarrollado se pudo evidenciar un incremento de autoestima y un mayor control de ansiedad al momento de presentársele actividades que anteriormente le ocasionaban el trastorno. Además se logró mejorar su lectoescritura y ortografía, tras la realización de ejercicios prácticos mejoro su capacidad de aprendizaje. Fue necesaria la participación y colaboración efectiva de la familia, la terapeuta, la niña y el docente que la tenía a su cargo para que la intervención fuera integral y con resultados positivos.

#### **4.15 Recomendaciones**

Conseguir que los profesores manden una carga razonable de deberes escolares para la niña y establecer un tiempo de estudio el cual debería darse siempre a la misma hora, marcando unas pausas o descansos.

Para lograr una rutina de trabajo es importante que la niña siempre realice los deberes en el mismo lugar, preferiblemente en su habitación o en una habitación silenciosa, en la que no haya otras personas realizando ninguna otra actividad y donde tenga la menor distracción posible.

## CONCLUSIONES

Se contribuyó a mejorar la calidad de vida de los y las pacientes que evidenciaron alteraciones, disfunciones lingüísticas y dificultades en la emisión del lenguaje, atendidos en la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días. Se emplearon, para su tratamiento, ejercicios que ayudaron a disminuir y eliminar las alteraciones. La atención fue individual y grupal con actividades enfocadas para estimular el lenguaje.

A través de los talleres se instruyó a pacientes y padres familia, sobre las causas y los efectos de los trastornos del lenguaje; su tratamiento y el empleo de ejercicios y actividades para favorecer el desarrollo lingüístico del niño/a. Además, se recalcó la importancia del papel que juega la familia en la prevención de futuras alteraciones del lenguaje y en su efectivo desarrollo.

Mediante un estudio de caso, se determinó que la ansiedad se relaciona con los problemas de aprendizaje, específicamente con la dislexia, y esta conexión radica principalmente en los trastornos de la conducta reflejada en el desarrollo de su lenguaje. El uso de test y las observaciones efectuadas durante las sesiones de terapia del lenguaje, fueron un medio efectivo para identificar el enlace.



## RECOMENDACIONES

Implementar talleres para sensibilizar e informar a la población de Cobán, sobre la importancia del lenguaje en el ser humano como medio para establecer comunicación y socializar con los que le rodean.

Dar continuidad a los casos atendidos y crear adecuadas condiciones para la rehabilitación de los usuarios.

Al centro de práctica se le propone que preste las instalaciones para brindar a la población un espacio amplio y adecuado para los servicios de terapia de lenguaje.



## BIBLIOGRAFÍA

- Características de la ansiedad.* <http://es.wikipedia.org/wiki/Ansiedad>, (14 de junio 2 013).
- Concepto de Lenguaje.* [http://caterina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lis/garcia\\_b\\_e/capitulo3.pdf](http://caterina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lis/garcia_b_e/capitulo3.pdf) (14 de junio de 2 013).
- Concepto de dislalia.* <http://es.wikipedia.org/wiki/Dislalia>, (17 de junio de 2 012).
- Conceptualización de afasia.* <http://es.wikipedia.org/wiki/Afasia> (3 de junio de 2 012).
- Definición del Programa Noche de hogar de la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días* [http://www.perumagiayencanto.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2513:noche-de-hogar&catid=59:sobre-la-iglesia-de-jesucristo-sud&Itemid=78](http://www.perumagiayencanto.com/index.php?option=com_content&view=article&id=2513:noche-de-hogar&catid=59:sobre-la-iglesia-de-jesucristo-sud&Itemid=78) (6 de mayo de 2 012).
- Flores Beltrán, Lilian y Pedro Berruecos Villalobos. *El niño sordo de edad preescolar: identificación, diagnóstico y tratamiento, guía para padres, médicos y maestros.* México: Editorial Trillas, 1 995.
- Introducción a la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los últimos Días mormona.* [http://laiglesiamormona.com/escuela\\_dominical/](http://laiglesiamormona.com/escuela_dominical/) (1 de mayo de 2 012).
- Instituto Nacional de Servicios Sociales -INSERSO-. *Trastornos del lenguaje. Diagnóstico y tratamiento.* Madrid España: Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, 1 979.



V.º B.º

Adán García Véliz  
 Licenciado en Pedagogía e Investigación Educativa  
 Bibliotecario





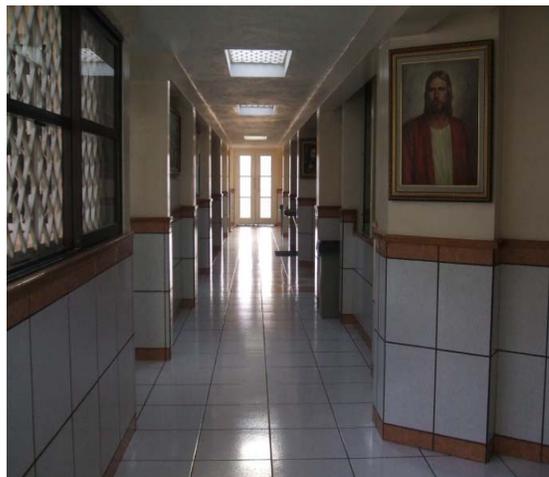
## ANEXOS

**FOTOGRAFÍA 1**  
**CENTRO DE PRÁCTICA IGLESIA DE JESUCRISTO**  
**DE LOS SANTOS DE LOS ÚLTIMOS DÍAS**



Tomada por: Leydi Mó Caal. Año 2 011.

**FOTOGRAFÍA 2**  
**PASILLO DE LA IGLESIA DE JESUCRISTO DE**  
**LOS SANTOS DE LOS ÚLTIMOS DÍAS**



Tomada por: Leydi Mó Caal. Año 2 011.

**FOTOGRAFÍA 3**  
**PARTE FRONTAL DE LA IGLESIA DE JESUCRISTO DE**  
**LOS SANTOS DE LOS ÚLTIMOS DÍAS**



Tomada por: Leydi Mó Caal. Año 2 011.

**FOTOGRAFÍA 4**  
**PACIENTES ATENDIDOS DE TERAPIA DE LENGUAJE**



Tomada por: Leydi Mó Caal. Año 2 011.

## **FOTOGRAFÍA 5 PACIENTE DE TERAPIA DE LENGUAJE**



**Tomada por:** Leydi Mó Caal. Año 2 011

## **FOTOGRAFÍA 6 TALLER DE PADRES DE FAMILIA**



**Tomada por:** Luis David Chen. Año 2 011

## **FOTOGRAFÍA 7 ELABORACIÓN DE RECUERDOS EN EL TALLER DE PADRES DE FAMILIA**



Tomada por: Friz Pérez. Año 2 011.

## **FOTOGRAFÍA 8 PARTICIPACIÓN DEL TALLER DE PADRES DE FAMILIA**



Tomada por: Leydi Mó Caal. Año 2 011.

# FICHA CLÍNICA TERAPIA DEL LENGUAJE

Expe. No. \_\_\_\_\_

## 1. DATOS GENERALES

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Lugar y fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Sexo F \_\_\_\_\_  
M \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_ Religión: \_\_\_\_\_

Nombre del encargado/a: \_\_\_\_\_

## 2. MOTIVO DE CONSULTA

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 3. DATOS FAMILIARES:

Nombre Padre \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Profesión/oficio \_\_\_\_\_ Donde trabaja \_\_\_\_\_ No. Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre Madre \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Profesión/oficio \_\_\_\_\_ Donde trabaja \_\_\_\_\_ No. Teléfono \_\_\_\_\_

Estado civil de los padres

Casado

Divorciado

Separado

Viudo

Unión Libre

Madre soltera

Padre Soltero

### **Dinámica Familiar:**

---



---



---



---



---



---



---

### **5. Antecedentes prenatales de la Madre:**

#### **A. Problemas durante el embarazo:**

Hemorragia: Sí  No

Presión Alta: Sí  No

Caídas: Sí  No

Preclamsia: Sí  No

Problemas Emocionales: Sí  No

Amenaza de Aborto: Sí  No

Intoxicación: Sí  No

Radiaciones: Sí  No

Drogas: Sí  No

Otros \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

**B. La Madre tomo medicamentos:** Sí  No  Cuales

Antibiótico

Penicilina

Por qué \_\_\_\_\_

Otros: \_\_\_\_\_

### C. Parto

Existió algún problema durante el parto

Prematuro Sí  No

Fórceps Sí  No

Cesaría Sí  No

Falta de Oxígeno Sí  No

Observaciones \_\_\_\_\_

## 6. ANTECEDENTES POSNATALES:

Peso al nacer

Libras  Onzas

Ictericia Sí  No

Anoxia Sí  No

Problemas Respiratorios Sí  No

## 7. Desarrollo Psicomotor

Edad Aproximada en la que empezó a:

Gatear: Días \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_

Caminar \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_

Controlar Esfínteres: Días \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_

Sentarse: Días \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_

Pararse: Días \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_

Otros \_\_\_\_\_

## 8. DESARROLLO DEL LENGUAJE

Edad aproximada en la que empezó a:

Balbucear: Días \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_

Emitir su primera palabra: Días \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_

Su primera frase: Días \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_

Su primera oración: Días \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_

Problemas  
actuales \_\_\_\_\_

## 9. ANTECEDENTES ESCOLARES

Fue o estuvo en la guardería Sí  No

Asistió a párvulos Sí  No

Rendimiento escolar Bueno  Regular  Malo

Por qué \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

## 10. DIFERENTES TRANSTORNOS

### A.- Trastornos del sueño

Pesadillas Sí  No  Hace cuánto tiempo

Trastornos Nocturnos Sí  No  Hace cuánto tiempo

Sonambulismo Sí  No

**B- Trastornos de eliminación**

Enuresis: Diurna  Nocturna  Mixta

Encopresis: Diurna  Nocturna  Mixta

**C.- Trastornos alimenticios:**

Bulimia Sí  No

Anorexia Sí  No

Otros: \_\_\_\_\_

**11. AREA SEXUAL**

Precocidad Sí  No  Temporalidad

Actitudes Femeninas y /o masculinas \_\_\_\_\_

Masturbación \_\_\_\_\_

Pornografía \_\_\_\_\_

Juegos Sexuales \_\_\_\_\_

**12. EXAMEN MENTAL**

Apariencia	Estado de conciencia	Actividad motriz	Estado de animo	Asociación de ideas.
Amable	Alerta	Normal	Deprimido	Coherente
Hostil	Obnubilado	Tics	Alegre	Incoherente
Accesible	Confuso	Aumentada	Eufórico	Circunstancial
Indeciso	Desconcertado	Disminuida	Triste	Otros
Evasivo	Otros	Otros	Plano	
Limpieza			otros	

Orientación	Memoria	Contenido de ideas
Persona	Reciente	Ideas suicidas
Espacio	Remota	Alucinaciones
Tiempo		Ilusiones

### 13. GENOGRAMA



### 14. APLICACIONES DE LAS PRUEBAS

---

---

---

### 15. DIAGNÓSTICO

---

---

### 16. TRATAMIENTO

---

---

---

### 17. OBSERVACIONES

---

### 18. RECOMENDACIONES

---

**EXAMEN DEL MECANISMO DEL HABLA**

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_  
 Examinador: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**LABIOS***Estructura*

Tocan cuando los dientes de arriba y de abajo hacen contacto. SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

*Función*

Pueden sobresalir:	SÍ _____	NO _____
Pueden retraerse unilateralmente:	SÍ _____	NO _____
Izquierdo	SÍ _____	NO _____
Derecho	SÍ _____	NO _____
Puede retraerse bilateralmente:	SÍ _____	NO _____
Puede vibrar los labios:	SÍ _____	NO _____

OBSERVACIONES:

---



---



---



---

**DIENTES***Estructura*

Oclusión normal: \_\_\_\_\_ Mala oclusión \_\_\_\_\_

Explique:

---



---



---

Dientes en posición abierta: \_\_\_\_\_

Dientes en posición cerrada: \_\_\_\_\_

Faltan dientes: \_\_\_\_\_

Cuales \_\_\_\_\_

Dientes superpuestos: \_\_\_\_\_

Dientes supernumerarios: \_\_\_\_\_

**LENGUA*****Estructura***

Tamaño en relación a los arcos dentarios:

Muy grande \_\_\_ Muy pequeña: \_\_\_ Simétrica: \_\_\_ Asimétrica: \_\_\_\_\_

***Función***

La lengua puede rizarse arribas y hacia atrás:

SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

Puede tocar el cordón alveolar anterior con la punta de la lengua:

SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

Limitaciones del frenillo lingual:

corto \_\_\_ largo \_\_\_

**MECANISMO DEL PUNTO VELOFARINGEO*****Estructura y Función*****Paladar blando:**

Normal: \_\_\_\_\_ Hendido y reparado: \_\_\_\_\_

Simétrico: \_\_\_\_\_ asimétrico: \_\_\_\_\_

Longitud: satisfactorio: \_\_\_\_\_ corto: \_\_\_\_\_ muy corto: \_\_\_\_\_

Movimiento durante la fonación de /a/: SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

Movimiento: normal: \_\_\_\_\_ anormal: \_\_\_\_\_.

Explique: \_\_\_\_\_

***Estructura y Función*****Orofaringe:**

Profundidad: Normal SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

Explique: \_\_\_\_\_

Movimiento mesial de las paredes faríngeas durante la fonación del fonema /a/:

Nada: \_\_\_\_\_ algo \_\_\_\_\_ mucho: \_\_\_\_\_

**Úvula:**

Normal SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

Explique: \_\_\_\_\_

**Cierre Velo Faríngeo:**

Puede apagar un fósforo

SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

Puede tomar con pajilla

SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

Puede decir /ka/

SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

Puede decir /P A T A K A/ SÍ \_\_\_ NO \_\_\_  
Con las ventanas nasales cerradas: \_\_\_\_\_

Con las ventanas nasales abiertas: \_\_\_\_\_  
Puede decir con rapidez /P A T A K A/ SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

**FAUSES**

*Estructura*

Amigdalitis: normales: \_\_\_\_\_ atrofiadas: \_\_\_\_\_ ausentes: \_\_\_\_\_  
Pilares: normales: \_\_\_\_\_ anormales: \_\_\_\_\_  
Explique: \_\_\_\_\_.

**MECANISMO DE LA RESPIRACION**

Función  
Capacidad respiratoria: \_\_\_\_\_.

**Patrón respiratorio:**

Clavicular: \_\_\_\_\_  
Torácico: \_\_\_\_\_  
Abdominal: \_\_\_\_\_  
Movimientos de la respiración: rítmica: \_\_\_ hace tirones: \_\_\_\_\_  
Puede jadear rápidamente: SÍ \_\_\_ NO \_\_\_  
Puede gritar SÍ \_\_\_ NO \_\_\_  
Cuantos segundos puede prologar el fonema /a/ después de una inspiración profunda:  
Segundos: \_\_\_\_\_.

**OBSERVACIONES:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**RECOMENDACIONES:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



## PERFIL DE DESARROLLO ALCANZADO

<del>AREAS EXPLORADAS</del> NIVEL ALCANZADO	BAJO	NORMAL	SUPERIOR
GNOSIAS VISUALES			
COORDINACIÓN VISOMOTORA			
GNOSIAS AUDITIVAS			
GNOSIAS CORPORALES			
NOCIÓN ESPACIAL			
NOCIÓN DERECHA-IZQUIERDA			
LATERALIDAD			
RITMO			
EQUILIBRIO			

### OBSERVACIONES COMPLEMENTARIAS SOBRE LA CONDUCTA DEL NIÑO

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### ASPECTOS QUE REQUIEREN UNA EXPLORACIÓN MÁS PROFUNDA

---

---

---

---

---

## PERFIL DE DESARROLLO DE DISLEXIA

AREAS EXPLORADAS	BAJO	NORMAL	SUPERIOR
Lenguaje Comprensivo			
Lenguaje Expresivo			
Test de Desarrollo			
Examen Mental			

**OBSERVACIONES:**

---



---



---



---



---



---



---



---

**Resumen perfil alcanzado de batería de dislexia. Mayores dificultades.**

---



---



---



---



---



---



---



---





# CUNOR

CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE

Universidad de San Carlos de Guatemala



14224

El Director del Centro Universitario del Norte de la Universidad de San Carlos, luego de conocer el dictamen de la Comisión de Trabajos de Graduación de la carrera de:

## Terapia de Lenguaje

Al trabajo titulado:

**"Informe Final de la Práctica Profesional Supervisada, realizada en la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días, Cobán, Alta Verapaz"**

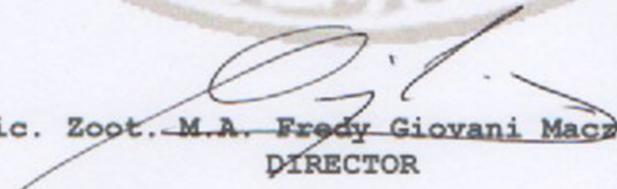
Presentado por el (la) estudiante:

**Leydi Midalia Azucena Mó Caal**

Autoriza el

# IMPRIMASE

*"Id y enseñad a todos"*

  
Lic. Zoot. M.A. Fredy Giovanni Macz Choc  
DIRECTOR



Cobán, Alta Verapaz noviembre del 2014