

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

**“ATENCIÓN A PATOLOGÍAS DEL LENGUAJE EN
LA ESCUELA MIXTA NO.28 MATÍAS DE CÓRDOVA Y ELABORACIÓN Y
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA INFERIR EL PERFIL
PSICOPEDAGÓGICO DEL NIÑO GUATEMALTECO”**

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

POR

EVA MARIEL ARIAS SAMAYOA

Previo a optar al título de
TERAPISTA DEL LENGUAJE

En el grado académico de
TÉCNICA UNIVERSITARIA

Guatemala, Septiembre 2015

MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a large, circular emblem in the background. It features a central figure of a man in a suit, possibly a saint or scholar, surrounded by various heraldic symbols including castles, lions, and a crown. The Latin motto "LETTERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACADEMIA COACTEMALENSIS" is inscribed around the perimeter of the seal.

LICENCIADO ABRAHAM CORTEZ MEJÍA

DIRECTOR INTERINO

LICENCIADO MYNOR ESTUARDO LEMUS URBINA

SECRETARIO INTERINO

LICENCIADA DORA JUDITH LÓPEZ AVEDAÑO Y
LICENCIADO RONALD GIOVANNI MORALES SÁNCHEZ
REPRESENTANTES DE PROFESORES

M.A. JUAN FERNANDO PORRES ARELLANO

REPRESENTANTE DE EGRESADOS

c.c. Control Académico
EPS
Archivo
REG. 1178-2009
CODIPs.1332-2015

De Orden de Impresión Informe Final de ETS

20 de julio del 2015

Estudiante
Eva Mariel Arias Samayoa
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO NOVENO (19º.) del Acta TREINTA GUIÓN DOS MIL QUINCE (30-2015) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 15 de julio de 2015, que copiado literalmente dice:

“**DÉCIMO NOVENO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- titulado: “**ATENCIÓN A PATOLOGÍAS DEL LENGUAJE EN LA ESCUELA MIXTA No.28 MATÍAS DE CÓRDOVA Y ELABORACIÓN Y VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA INFERIR EL PERFIL PSICOPEDAGÓGICO DEL NIÑO GUATEMALTECO**”, de la carrera técnica de Terapia del Lenguaje, realizado por:

Eva Mariel Arias Samayoa

CARNÉ No. 200611756

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

Atentamente,

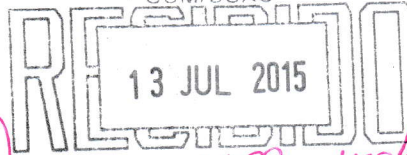
“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciado Myrór Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO

/Gaby

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



Reg. 1178-2009

EPS. 29-2009

FIRMA: *[Signature]* HORA: 15:50 Registro: 1178/09

02 de julio del 2015

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetables Miembros:

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

Eva Mariel Arias Samayoa, carné No. **200611756**, titulado:

**“ATENCIÓN A PATOLOGÍAS DEL LENGUAJE EN LA ESCUELA MIXTA No.28
MATÍAS DE CÓRDOVA Y ELABORACIÓN Y VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA
INFERIR EL PERFIL PSICOPEDAGÓGICO DEL NIÑO GUATEMALTECO.”**

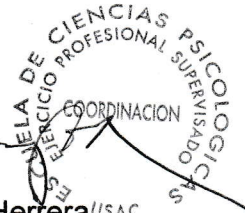
De la carrera de **TERAPIA DEL LENGUAJE**

Así mismo, se hace constar que la revisión del Informe Final estuvo a mi cargo, en tal sentido se solicita continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

[Signature]
Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera USAC
COORDINADOR DE EPS



c.c. Control Académico

Reg. 1178-2009
EPS. 29-2009

03 de julio del 2015

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetables Miembros:

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

Eva Mariel Arias Samayoa, carné No. 200611756, titulado:

**“ATENCIÓN A PATOLOGÍAS DEL LENGUAJE EN LA ESCUELA MIXTA No.28
MATÍAS DE CÓRDOVA Y ELABORACIÓN Y VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA
INFERIR EL PERFIL PSICOPEDAGÓGICO DEL NIÑO GUATEMALTECO.”**

De la carrera de **TERAPIA DEL LENGUAJE**

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

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS" ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO AS
REVISOR


Licenciado Oscar Josué Samayoa Herre
REVISOR

c.c. Expediente



Reg. 1178-2009
EPS. 29-2009

26 de junio del 2015

Licenciado
Oscar Josué Samayoa Herrera
Coordinador del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetable Licenciado:

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

Eva Mariel Arias Samayoa, carné No. 200611756, titulado:

**“ATENCIÓN A PATOLOGÍAS DEL LENGUAJE EN LA ESCUELA MIXTA No.28
MATÍAS DE CÓRDOVA Y ELABORACIÓN Y VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA
INFERIR EL PERFIL PSICOPEDAGÓGICO DEL NIÑO GUATEMALTECO.”**

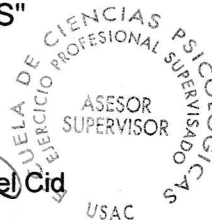
De la carrera de TERAPIA DEL LENGUAJE

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

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Claudia Antonieta Del Cid
Asesora-Supervisora



c.c. Expediente



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

C.c. Control Académico
ISIPs

Archivo

Reg. ISIPs. 083-2009

CODIPs. 1178-2009

De Aprobación de Proyecto de ETS

24 de agosto de 2009

Estudiante
Eva Mariel Arias Samayoa
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto TRIGÉSIMO PRIMERO (31°) del Acta VEINTE GUIÓN DOS MIL NUEVE (20-2009) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 20 de agosto de 2009, que literalmente dice:

"TRIGÉSIMO PRIMERO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el proyecto de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS-, titulado: **"ATENCIÓN A PATOLOGÍAS DEL LENGUAJE EN LA ESCUELA MIXTA No. 28 MATÍAS DE CÓRDOVA"**, de la carrera de Terapia del Lenguaje, realizado por:

EVA MARIEL ARIAS SAMAYOA

CARNÉ No.200611756

Dicho proyecto se realizará en la Escuela Oficial No. 28 "Matías de Córdoba", asignándose a la Señora Gloria Consuelo Castillo de Fleck, quién ejercerá funciones de supervisión por la parte requirente y la Licenciado Claudia del Cid, por parte de esta Unidad Académica. El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Instituto de Servicio e Investigación Psicopedagógica -ISIPs-, resuelve **APROBAR SU REALIZACIÓN.**

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA

Nelveth S.

**ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA No. 28
MATÍAS DE CÓRDOVA**

9^a. Av. 3-01 zona 11
Tel. 2471-0310
Guatemala

Guatemala, 19 de enero de 2,015
Of. 1/ 2015

Licenciado:
Josuè Samayoa
Coordinador de EPS
USAC
Presente

Por este medio hago constar que la señorita Eva Mariel Arias Samayoa quien se identifica con carné 200611756 desempeño el Ejercicio Técnico Supervisado en la Escuela Oficial Urbana Mixta N° 28 Matías de Córdoba J.V., iniciando en el mes de julio de 2009 al mes de abril de 2010, realizando la **“ATENCIÓN A PATOLOGÍAS DEL LENGUAJE EN LA ESCUELA N° 28 MATIAS DE CORDOVA Y ELABORACION Y VALIDACION DEL INSTRUMENTO PARA INFERIR EL PERFIL PSICOPEDAGOGICO DEL NIÑO GUATEMALTECO”**

Es grato informar que la estudiante Arias Samayoa finalizó su ETS en el mes de abril de 2010, y cumplió satisfactoriamente las expectativas que se tenían con respecto a la atención de las necesidades de la población estudiantil.

Atentamente.



Claudia Marlene Ramírez Vielman de Santizo
DIRECTORA

MADRINA DE GRADUACIÓN
HILDA ELISABETH HERRERA ORELLANA
Licenciada en Psicología
Colegiado 4163

ACTO QUE DEDICO:

- A DIOS:** Por darme siempre la fuerza, paciencia y coraje que siempre necesite en toda mi vida.
- A MIS PAPIS:** **Humberto Arias y Tere Samayoa**, por su amor incondicional, su paciencia, su persistencia y porque siempre están apoyándome en cada momento de mi vida.
- A MIS HERMANOS:** **David y Josué**, deseo de corazón ser un buen ejemplo y buena hermana.
- A MI ESPOSO:** **Jerson Cifuentes** por ser el mejor hombre que Dios me pudo dar como alma gemela, gracias por tu amor incondicional.
- A MIS HIJO:** **André Daniel** todo lo que hago es para ti y por ti. ¡TE AMO! Chinito canche.
- A MIS FAMILIARES:** Gracias por su cariño y apoyo.
- A MIS AMIGAS:** Por compartir conmigo buenos momentos; por brindarme su amistad, respeto y cariño incondicional en cada momento de mi vida.
- A MIS DOCENTES:** **Licenciadas Claudia Del Cid, Mireya Gularte, Regina Girón y Karla Carrera** por compartir siempre el conocimiento sin límites ni reservas. Y ante todo la paciencia durante mi formación, Dios las bendiga.

AGRADEZCO:

A la **Universidad de San Carlos de Guatemala**, quien a través de la **Escuela de Ciencias Psicológicas** ha depositado en mí el conocimiento esencial que me servirá para servir a mi país con excelencia e innovación.

Al **Instituto de Servicio e Investigación Psicopedagógica "Mayra Vargas Fernández" -ISIPs**. Por abrirme las puertas para poder realizar mi ETS y la excelente formación recibida en el año de práctica. Por creer en mí y darme una oportunidad más.

A las autoridades de la **Escuela Mixta No. 28 Matías de Córdoba**. Por abrirme las puertas de la institución para realizar este proyecto en beneficio de la niñez del lugar.

A **Licenciada Claudia Del Cid, Licenciado Mynor Lemus, Licenciada Walda Canú y Licenciada Karin Asencio** por su apoyo a lo largo de la elaboración y ejecución de este proyecto. Pero especialmente a la **Licenciada Claudia Del Cid** por su tiempo, paciencia, sus sabios consejos, y su excelencia académica durante este proceso de formación.

Índice

	Pág.
1. Resumen	
2. Introducción	
3. Capítulo I Antecedentes	
1.1 Monografía del Lugar	9
1.2 Descripción de la Institución	17
1.3 Descripción de la Población	21
1.4 Planteamiento del Problema	24
4. Capítulo II	
Referente Teórico Metodológico	
2.1 Abordamiento Científico, Teórico, Metodológico	30
2.2 Objetivos	47
2.2.1 Objetivo General	
2.2.2 Objetivos Específicos (subprogramas)	
2.2.3 Metodología del Abordamiento (subprogramas)	49
5. Capítulo III	
Presentación de Actividades y Resultados	
3.1 Sub programa de Servicio	53
3.2 Sub programa de Docencia	56
3.3 Sub programa de Investigación	59

6. Capítulo IV	
Análisis y Discusión de Resultados	
4.1 Subprograma de Servicio	61
4.2 Subprograma de Docencia	63
4.3 Subprograma de Investigación	65
7. Capítulo V	
Conclusiones y Recomendaciones	
5.1 Conclusiones	
5.1.1 Conclusiones Generales	68
5.1.2 Subprograma de Servicio	68
5.1.3 Subprograma de Docencia	69
5.1.4 Subprograma de Investigación	69
5.2 Recomendaciones	
5.2.1 Recomendaciones Generales	70
5.2.2 Subprograma de Servicio	71
5.2.3 Subprograma de Docencia	71
5.2.4 Subprograma de Investigación	72
Bibliografía	73
Glosario	76
Anexos	79

RESUMEN

Para la atención a Patologías del Lenguaje en nuestro país es necesaria la prevención a través de acciones dirigidas al medio, a diferentes formas de estimulación, a corregir los patrones de crianza ya que estos van enfocados hacia un buen desarrollo humano integral del niño.

El proyecto "Atención a Patologías del Lenguaje en La Escuela Mixta No.28 Matías de Córdoba" enfocó su atención en las principales redes de apoyo de los niños, como lo son sus padres y maestros, brindándoles elementos teóricos y experiencias prácticas que ayudan al niño a desarrollar sus potenciales, capacidades e identificar sus necesidades tanto en el hogar como en la escuela.

El eje de servicio se realizó brindando a la población referida una atención individual y grupal según requería la problemática del lenguaje; evaluando, brindando un diagnóstico y proponiendo una adecuada intervención según la alteración presentada. Se ejecutaron al inicio por medio de observaciones en talleres grupales, sesiones individuales, entrevistas a padres de familia, se aplicaron pruebas específicas del lenguaje, y se brindó informes al maestro y padres de familia.

El eje de docencia trabajó con docentes y padres de familia, a través de actividades que permitieron capacitarlos y orientarlos sobre la importancia que tiene el lenguaje en el desarrollo del niño y en el aprendizaje escolar, estas capacidades pueden estimularse desde el hogar con actividades cotidianas. Se impartieron talleres grupales a lo largo del ETS, se propusieron temas que pudieran favorecer el desarrollo del lenguaje desde las aulas de una manera lúdica. A los padres de familia se les planteó actividades para estimular el lenguaje de sus hijos y se tuvo la participación en la radio "Jardín" del mercado La Presidenta" en la cual se implementó a los radio escuchantes con

consejos sobre la adecuada estimulación del lenguaje, se abordó también las principales patologías del lenguaje más comunes y de cómo emprenderlas en el hogar.

El eje de investigación, se desarrolló en forma conjunta con otros estudiantes Epesistas ubicados en diferentes escuelas del gobierno se determinó, elaboró y se aplicó un instrumento que nos permitió conocer las principales necesidades psicopedagógicas de los niños, después esta información recabada servirá para que los siguientes Epesistas si así lo deseen, continúen puliendo el instrumento psicopedagógico ya que solo se logró recabar información de los aspectos cognitivos, conductuales y nutricionales de los niños.

Con la elaboración y ejecución del proyecto de ETS, se buscó aplicar estrategias metodológicas en los tres ejes de trabajo, que permitieron mejorar las habilidades lingüísticas en los pacientes, se contribuyó en el aprovechamiento escolar con los alumnos, con la ayuda de los docentes y padres de familia y se potencializó las habilidades de los niños que evidenciaron dificultades en su lenguaje.

INTRODUCCIÓN

Lenguaje es una facultad humana, es decir que es la capacidad que toda persona tiene de comunicarse con las demás. Es el conjunto de medios que permiten al hombre expresar sus pensamientos, sentimientos y vivencias. También se define como el conjunto de sistemas de comunicación constituido por diversas manifestaciones: dibujos, gestos, sonidos, movimientos procesos culturales, etc.

La edad preescolar es un periodo importante en la vida de los niños, ya que le permite adquirir las bases de socialización y la construcción de la personalidad. El niño preescolar tiene ante él una valiosa herramienta que le permita interactuar con las personas que lo rodean, decir lo que piensa, lo que quiere y necesite. Dicha herramienta es el lenguaje el cual está relacionado con su desarrollo y crecimiento integral. Es un elemento posibilitador de la existencia del pensamiento.

Siendo el lenguaje una de las formas más complejas de los procesos verbales superiores, requiere una especial observación de los alumnos en el aula. Identificar un trastorno del lenguaje supone que hemos observado una diferencia respecto a otros niños. Un niño puede presentar durante la adquisición del lenguaje: ausencia, retraso, regresión o pérdida de lo aprendido; por ello, el docente debe estar atento a cualquier manifestación que indique alguna dificultad en el lenguaje de sus alumnos. En la escuela, sobre todo en los primeros años de la educación, es frecuente encontrar niños con trastornos lingüísticos. Los más perceptibles son aquellos que tienen que ver con la pronunciación de la palabra (defectos articulatorios) y se identifican con la dificultad de pronunciar distintos sonidos. Puede ser en fonemas específicos (como la /r/ o /s/), o bien, se observan muchas distorsiones o sustituciones al hablar, lo que en ocasiones hace ininteligible el habla

del niño. Además, a veces existen dificultades relacionadas con la estructuración y organización del pensamiento.

Por ello la estimulación temprana o estimulación adecuada no depende de la edad del niño sino de la oportunidad que se le haya dado de recibir estímulos; muchos padres de familia no lo hacen y si lo hacen, es de manera inadecuada.

Por tal razón se desarrolló el Ejercicio Técnico Supervisado –ETS-, con el proyecto “Atención a Patologías del Lenguaje en La Escuela Mixta No.28 Matías de Córdoba”; bajo la supervisión del Instituto de Servicio e Investigación Psicopedagógica “Mayra Vargas Fernández” – ISIPs-, el proyecto se orientó para intervenir en esta problemática del lenguaje, debido a la falta de atención a las dificultades del lenguaje en los primeros años de vida lo cual se sumó a las carencias en la estimulación de las habilidades lingüísticas que presentan desde el hogar. De esta manera la atención de Terapia del Lenguaje dentro de la Escuela “Matías de Córdoba” buscó atender esta problemática, para contribuir en el desarrollo integral de los niños.

Para ello, fue necesario dar a conocer la importancia que tiene identificar desde temprana edad los problemas del lenguaje para ofrecer mejores oportunidades de aprendizaje y reducir la aparición de sentimiento como miedo al fracaso, frustración, inseguridad, rechazo y aislamiento, entre otros.

La intervención a los problemas del lenguaje no se dirigió únicamente al trabajo favorable con niños que manifestaron el problema, sino que también se involucró los distintos ambientes sociales donde se desenvuelve el niño, por tal razón el ETS involucró a padres de familia con la finalidad de concienciarlos en la labor que deben cumplir en el desarrollo del lenguaje desde el hogar, proporcionándoles sugerencias

de cómo hacerlo de una manera sistemática apoyando el proceso terapéutico de los niños. También fue necesario incluir a las maestras ya que es de suma importancia que conocieran cuales pueden ser los problemas del lenguaje, que consecuencias pueden presentar los niños en el proceso de aprendizaje y por qué es importante identificarlos y atenderlos.

Es por estas razones que la importancia del proyecto de ETS se ocupó en identificar la problemática del lenguaje y que está presente en la sociedad guatemalteca, de esta manera se proporcionó herramientas útiles para profesionales con la inquietud de atender esta problemática.

Y al final del proyecto se cumplieron los objetivos planteados satisfactoriamente y se dejó la brecha para continuar en el futuro con el apoyo de etesistas en el programa de Terapia del Lenguaje en los centros escolares públicos.

CAPITULO I

ANTECEDENTES

1.1 Monografía del Lugar:

Guatemala es un país único en el mundo, no solo por su belleza reflejada en sus impresionantes paisajes, sino por su alma, la cual vibra en el carácter de su gente. Esta mezcla de belleza con alma es lo que hace que Guatemala sea el alma de la tierra. Tiene una riqueza natural y cultural maximizada por la calidez de la gente, tiene atracciones turísticas.

Perfil de Guatemala:

Nombre Oficial: República de Guatemala, Capital: Ciudad de Guatemala; Idioma: español; Tipo de Gobierno: Democrático Representativo, Presidente: Álvaro Colom (2008-2012); División Política Administrativa: 22 departamentos; Área: 108,889 Km²; Unidad Monetaria: Quetzal; Clima: Temperatura Promedio Anual en la Ciudad Capital es de 20° C. Se marcan dos estaciones: lluviosa (mayo-octubre) y seca (noviembre-abril).

Para la completa comprensión de la cultura popular de nuestro país, es necesario ubicarla social y geográficamente. En tal sentido, y tomando en cuenta elementos básicos de carácter histórico social y económico, tales como la tendencia de la tierra y los problemas socio-ecológicos puede definirse que el departamento de Guatemala está ubicado en la región de predominancia de elementos de tradición prehispánica.

Aspecto Cultural:

Guatemala pertenece al área cultural denominada Mesoamérica, ofrece una de las manifestaciones de tradiciones populares más originales e irrepetibles del continente. La cultura popular tradicional de Guatemala atendiendo a sus fuentes de origen, puede dividirse en tres grandes ramales: en el primero se agrupan todas las manifestaciones de raíz indígena prehispánica. En cuanto al nivel de desarrollo de la cultura popular tradicional, se observan dos aspectos a tomar en cuenta: la transculturación y la aculturación; en la transculturación es evidente el fenómeno misionero de la evangelización que influyo en las costumbres, en su vida cotidiana y en las expresiones artísticas.

Los lugares de interés en la ciudad de Guatemala son: casa MIMA, Catedral Metropolitana, Centro Cultural Miguel Ángel Asturias, Mapa en Relieve, Mercado de Artesanías, Museo de Ixchel de traje indígena, Museo Miraflores, Museo Popol Vuh, Palacio Nacional de la Cultura, Mercado Central.

La artesanía que se trabaja en la capital cabe mencionar: cerámica tradicional, cerería, cestería, jarcia, pirotecnia, productos metálicos y tejidos de algodón.

Sectorización:

El departamento de Guatemala cuenta con 14 municipios: Amatitlán, Chináutla, Chuarrancho, Fraijanes, Guatemala, Mixco, Palencia, San José del Golfo, San José Pinula, San Miguel Petapa, San Raymundo, Santa Catarina Pinula, Villa Canales, Villa Nueva.

El municipio de Guatemala consta de 21 zonas ubicadas en la capital, específicamente la zona 11 consta de varias colonias que son entre las

más menciona: colonia Roosevelt, colonia las Charcas, colonia Vi. Joya, colonia Miraflores, colonia Toledo, Colonia Mariscal, colonia Uvatlán, Colonia Sta. Rita.

Vías de Comunicación:

El acceso hacia la Roosevelt es terrestre se puede llegar por medio de transporte urbano como es la ruta 96, 40, 40 R negra y roja, 63, 11, 10, 32, 37, 21 y extraurbanas, el servicio de bus tiene horario de 5 de la mañana hasta las 9 de la noche en ciertas rutas. También prestan el servicio de bici taxi que el cobro por este es de Q2.00 y el servicio de Transmetro. Entre los lugares más transitorios esta: la calzada Roosevelt, la calzada San Juan, la calzada Aguilar Batres, calle Mariscal.

Aspecto Socioeconómico:

Los habitantes de la zona 11 personas en su mayoría de clase media, y en su minoría de bajos recursos.

Instituciones Gubernamentales y Privadas:

- Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Guatemala
- Departamento de Transito
- Mini Muni zona 11
- Juzgado 2º de Paz Penal
- Comedores Solidarios
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

✓ Casa de Ronald McDonald:

Esta idea nació en Filadelfia, E.U. en 1973. La casa de Ronald McDonald existe para ayudar a familias del interior del país que tengan niños con problemas del corazón o cáncer y que necesiten tratamiento u

hospitalización. Un hogar fuera de casa donde puedan dormir, comer, descansar y vivir. Está situada a dos cuadras del hospital Roosevelt, da alojamiento temporal a 10 familias los 365 días del año; c/u con cuarto privado, 7 baños, sala familiar con juegos y TV, lugar de estudio, lavandería, cocina con comedor para proveer los tres tiempos de comida caliente y hecha en casa; tienen cunas, cambiadores y todo el equipo necesario para cuidar bebés recién nacidos hasta niños de 18 años. Trabajan de la mano con UNICAR Y UNOP.

✓ Mercados:

Mercado del Guarda, Mercado de la 13 avenida, Mercado de la 14 avenida.

✓ Alcohólicos Anónimos

Apoyan a las personas que necesiten salir del alcoholismo, dejar la adicción. Les brindan charlas morales y motivadoras, cuentan anécdotas.

✓ Organizaciones Religiosas:

En la zona 11 existen varias iglesias tanto católicas, evangélicas entre otras; pero cabe mencionar que la iglesia católica de gran importancia en la colonia Roosevelt es la Parroquia San Cristóbal.

Radio Hosanna, La Misionera Católica 1450 AM.

✓ Sitios de Recreación:

Entre los distintos sitios en donde las personas pueden distraerse de la rutina diaria se puede mencionar:

- Los Campos del Roosevelt
- El centro Comercial Tikal Futura
- Centro Comercial Miraflores

- Galerías Prima
- Centro Comercial Gran Vía Roosevelt
- Centro Comercial Peri Roosevelt
- Supermercados: Paiz, Híper Paiz, La torre.
- Variedad de Restaurantes conocidos y fondas.

También cabe mencionar que para las personas que les gusta la vida nocturna existen este tipo de lugares como: bares nocturnos (7), baños cantonales (2) y discotecas (10).

✓ Aspecto de Salud:

La zona 11 cuenta con diferentes instituciones que brindan el servicio de atención a la población:

- Hospital Roosevelt

Ubicado en la Calzada Roosevelt zona 11.

Brinda servicios hospitalarios y médicos especializados de encamamiento y de emergencia, de acuerdo a las necesidades de cada paciente, en el momento oportuno y con calidad, brindando un trato cálido y humanizado a la población. También ofrece a los estudiantes de ciencias de la salud los conocimientos, habilidades y herramientas necesarias para formarlos, como profesionales especialistas, en la rama de la salud, en respuesta a las demandas de los tiempos modernos.

- Liga Nacional contra el Cáncer. Instituto de Cancerología y Hospital Dr. Bernardo del Valle Samayoa: 6 av. 6-58 zona 11

La Liga Nacional Contra el Cáncer es una asociación, ajena a toda actividad política, religiosa y lucrativa, que tiene por objeto promover la organización y realización en la República de Guatemala de la lucha contra el cáncer y todas sus manifestaciones, actuando por sí misma y en cooperación con los organismos oficiales y privados, cuyos fines sean

análogos a ella. Fue fundada en el año 1,952 por la inquietud del Club Rotario de Guatemala. La comisión de organización fue presidida por el Doctor Bernardo del Valle Samayoa, y sus estatutos y personalidad jurídica fueron aprobados por Acuerdo Gubernativo el 3 de febrero del año 1,953. La primera clínica se inauguró el 28 de agosto de 1,953 en las instalaciones del Hospital San Juan de Dios, su presupuesto fue financiado por la Liga. Servicios que presta: Clínicas de consulta, Prueba de Papanicolaou, Rayos "X", Mamografía, Ultrasonido, Laboratorio clínico, Banco de sangre, Marcadores tumorales (antígeno prostático, CA 125, ACE, etc.), Colonoscopia, Colposcopia, Citología, Laboratorio de Patología, Endoscopia (esófago-gastroscopia, colmoscopia, nasofibro laringoscopia, etc.), Electrocardiograma, Ortopedia Oncológica, Neurocirugía, Urología oncológica, Proctoscopías, Implante Cesium, Implante Curietron, Cirugía mayor, Cirugía menor, Cirugía radical mayor, Quimioterapia, Radioterapia externa, Braquiterapia, Nutrición, Cuidados paliativos, Dermatología, Clínica del dolor, Servicio de encamamiento, Banco de sangre, Farmacia, Trabajo social, Albergue.

- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS, Unidad Periférica Z.11.:

Es una unidad de consulta externa que atienden los programas de enfermedad común, accidentes y pediatría. Brinda atención integral con beneficios y apoyo para la recuperación de la salud de los afiliados y/o beneficiarios que residen en la z. 7, 11, 12, 19, 21 de la ciudad de Guatemala, municipio de Mixco y zonas aledañas. Servicios que presta la Unidad: Prestaciones en Servicio, Asistencia Médica General, Farmacia, Trabajo Social, Escuela de Salud.

- Unidad Nacional de Oftalmología

Brinda a la comunidad un servicio de alta calidad acorde a la más moderna tecnología medico quirúrgica en la prevención de la salud

ocular, lleva atención oftalmológica de primer orden a la población guatemalteca y la formación de especialistas y subespecialistas integrales en el enfoque clínico y multidisciplinario en la oftalmología. Ofrece consulta externa, procedimientos especiales y sala de operaciones.

- Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación: 9 av. 8 calle zona 11

Brinda los servicios de: consulta externa, emergencias, Terapia Ocupacional, Gimnasio de Fisioterapia, Clínica Nutricional, Terapia del Lenguaje, Depto. De Trabajo Social, Depto. de taller de Ortésis y Biblioteca.

- Centro Universitario Metropolitano CUM 9 av. 9-45 zona 11

Dentro de las instalaciones del CUM se encuentran tres Instituciones en las cuales brindan servicio psicológico a la población y estos son:

1. Instituto de Servicio e Investigación Psicopedagógico "Mayra Vargas Fernández" ISIPS:

Es el organismo de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la USAC, encargado de prestar atención psicopedagógica a niños y niñas con Problemas de Aprendizaje Escolar de 6 a 12 años de edad tales como: Dificultades en lectura, escritura o aritmética, Bajo rendimiento escolar, Dificultades de atención y memoria, Repitencia de grados, atención en problemas de habla y lenguaje, y atención psicológica. ISIPS ofrece los programas de: Admisión, Terapia del lenguaje, Plan 24 dirigido a Maestros y Padres de Familia, Programa de Seguimiento y PAPs.

2. Unidad de apoyo:

Fundada en 1999 para apoyar el trabajo en la unidad de salud, existen dos centros: uno de Psicología y el otro de Ingeniería. Brindan los

siguientes servicios: Psicoterapia Individual (población de 5 años en adelante), Talleres de hábitos de estudio, manejo de estrés a través de relajación, equilibrio emocional, lectura veloz, relajación.

3. Unidad Popular:

Lo atienden estudiantes de 3° a 5° grado de Psicología asesorados por el Lic. Mariano González. Brindan el servicio de Atención Psicológica: emocional y conductual a niños de 5 años de edad hasta adultos.

- Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, UNICAR:

Institución médica asistencial perteneciente a la red hospitalaria, dirigida a la población en general que padece enfermedades cardiovasculares. Presta los siguientes servicios para pacientes adultos y pediátricos: MEDICOS Exámenes y evaluaciones Cardiológicas.

QUIRÚRGICOS Cirugías Cerradas y Abiertas.

- Unidad Nacional de Oncología Pediátrica, UNOP:

Brinda servicios médicos para diagnóstico y tratamiento integral a todo niño y adolescente con cáncer sin distinción de credo, afiliación política, etnia o capacidad de pago. La fundación Ayúdame a Vivir nació en 1997, de la inquietud de un grupo conformado por voluntarias del Hospt. Roosevelt y San Juan de Dios quienes detectaron la poca atención que se les detecta a los pacientes de distintos cánceres. En UNOP se da tratamiento integral a niños de 0 a 18 años por un costo simbólico; son patrocinados por TIGO, Pepsi, Pollo Campero, Banco G & T. Brinda los siguientes servicios: Medicina Integral, Depto. Psicológico, Depto. Child Life, Red de Doc. Caninos y Mascotas Terapéuticas, Depto. Cuidados Paliativos, Depto. Trabajo Social, Depto. De Nutrición, Juego

Hospitalario, Depto. De Procedimiento, Terapia Respiratoria, Farmacia y Laboratorio.

- Centro de Salud zona 11:

Tienen un horario de atención de 7:00 am a 15:30 pm, reciben a una población de 0 años en adelante, reciben población de todas las zonas brindan los servicios de: Medicina General, Psicología, Odontología, Ginecología, Laboratorio, Salud Reproductiva, Inmunización, Terapia del Lenguaje, Salud Mental, Saneamiento Ambiental, Servicio Preventivo.

- Clínica del Niño Sano:

Brindan los servicios de: estimulación Temprana, Madre Adolescente, Vacunación, Seguimiento Especial, Niño canguro. También existen especialistas tales como: oftalmología, Odontología, Neurología, Cardiología, Genética, quemaduras, Psicología, Terapia del Lenguaje y endocrina.

1.2 Descripción de la Institución:

Historia de la Institución:

En el municipio de Guatemala, zona 11 en la colonia Roosevelt se encuentra la Escuela Mixta No. 28 "Matías de Córdova" Jornada Vespertina. La directora de esta institución es la Sra. Gloria Consuelo Castillo Reyes. La directora refiere que esta escuela se fundó según el acuerdo 01-10-1929 y tenía como nombre Escuela Oficial Urbana de Niñas No. 28 Matías de Córdova; según la casa de gobierno del año 1,929 decidió separar una sección de Kindergarten y seis de Párvulos del Instituto Central de Señoritas y crear una escuela Primaria. En la administración del presidente Chacón y el Secretario del Estado el Lic. Antonio Villacorta.

El Ministro de Educación y la Sra. Natalia Góriz de Morales quien era la Inspectora Técnica para la Inauguración fueron las personas encargadas

de Inaugurar el nuevo establecimiento el 10 de enero de 1,929. La dirección principal de la escuela era 6av. 6-52 zona 11, luego fue trasladada a la 14av. 0-39 zona 11 donde permaneció 20 años, después se traslado cerca del mercado del guarda por la zona 7, luego en la calzada Roosevelt que permaneció durante 2 años y en el año 2003 se acordó darles edificio propio para que no estuvieran trasladándose de un lugar a otro. Se les proporcionó una finca de 1,124m², en el año 2005 fueron entregadas las instalaciones que actualmente utilizan a las 10 horas del día 11 de junio de dicho año según el acuerdo 847-2003 de fecha 17 de diciembre de 2003 publicado en el diario Oficial del 16 de enero de 2004. La dirección en que se encuentra la escuela es 9av. 3-01 zona 11 esta dirección es adicional y fue tramitada por la directora del establecimiento.

En la actualidad la Escuela recibe el apoyo de la Organización no lucrativa "Aprender y Crecer, Price Charities" en donde les brindan útiles escolares e implementos de limpieza. Los gastos de servicio como es el agua, la luz, el teléfono y la basura los paga el Ministerio. No tienen ninguna seguridad para la escuela, ni tampoco algún seguro para cualquier accidente.

Organización:

En este establecimiento ofrece dos jornadas para la población estudiantil: la jornada matutina en la que se encuentra la Escuela Mixta #28 "15 de septiembre" organizada en 6 aulas de primero a sexto grado y durante la jornada vespertina se encuentra la Escuela Mixta #28 "Matías de Córdoba", organizada en seis grados de primero a sexto primaria, cuenta con 6 aulas: una sección por cada grado, hay 154

alumnos inscritos: 98 niños y 56 niñas oscilan en las edades desde 5 años, hasta los 14.

También tiene 6 docentes presupuestadas y una por contrato que son las encargadas de impartir clases en los 7 grados, también hay 3 maestros específicos que son los que llegan una vez por semana (con excepción de Educ. Física que son dos veces por semana) a impartir las clases de: Formación Musical, Artes Plásticas y Educación Física.

El personal administrativo como subdirectora, secretaria y tesorero no fluctúan; así como también el personal de mantenimiento, portero y guardián. Las maestras que laboran en esta escuela solo trabajan en la jornada vespertina y con la excepción de una maestra que trabaja por la mañana en un colegio.

Nivel Profesional: todas las personas que laboran para esta institución son Maestras de Educación Primaria, una de ellas está estudiando en la Universidad: Licenciatura en Educación y otra maestra es enfermera. La directora está estudiando un diplomado "Monitoreo: Escuela para Padres" este lo recibe por parte de "Enlace" a través de Supervisión Educativa.

En la escuela tienen diferentes grupos de organización que están integrados por los maestros y por padres de familia entre estos están:

- ✓ Junta Escolar
- ✓ Comité de Gratuidad
- ✓ Comités de cada grado para formar el Comité de Padres de Familia
- ✓ Asambleas de elección de Juntas
- ✓ Reuniones Bimensuales de padres de Familia y Maestros.

Cuando no se encuentra la Directora tienen asignada a una maestra de turno quien la sustituye, también las maestras están organizadas para cuidar la hora de recreo de los niños, y están organizados para que cada grado realice la limpieza del día.

Actividades del establecimiento:

Realizan diferentes actividades en las cuales no genere dinero ya que el Ministerio de Educación lo ha prohibido como por ejemplo las Kermes.

Entre las actividades que se llevan a cabo se puede mencionar:

- ✓ Festivales Culturales
- ✓ Aniversario de la Escuela
 - Elección de Niño Y Niña
- ✓ 15 de septiembre
 - Elección de Niño Prócer y Niña Independencia
- ✓ Festival de Disfraces (Carnaval)
- ✓ Semana Cívica
 - Canto, Danza, Pintura, Dibujo.
- ✓ Campeonato de Football
- ✓ Actividades de Supervisión
 - Gimnasia, Dibujo, etc.
- ✓ Feriados Oficiales

También promueven los valores cívicos y los símbolos patrios por medio de boletas de Votación, se elige al representante del valor y el símbolo.

El ambiente en que se encuentra esta escuela se menciona:

- La contaminación Auditiva: el ruido de las camionetas, las sirenas de las ambulancias y los gritos de las personas que juegan en el campo que está ubicado a la par de la escuela.
- La contaminación Ambiental: cuando hay mucho viento hace que el polvo, la tierra del campo hagan como torbellinos de arena y eso hace que les de alergia en los ojos y en la nariz, y todo el mobiliario se ensucie. También la quema de material hospitalario.

1.3 Descripción de la población atendida:

Los niños que asisten a la Escuela "Matías de Córdova" en la Jornada Vespertina son de escasos recursos y limitantes. Proviene de hogares desintegrados en donde la madre es la que se hace cargo de todo, en otros casos los padres trabajan durante todo el día ya que son comerciantes (vendedores), algunos trabajan en los mercados aledaños; el nivel de educación de los padres en su mayoría llegaron hasta la primaria, nivel sociocultural y socioeconómico muy bajo.

La mayoría de niños son de grupos quiches, viven alrededor de la colonia, vienen del mercado del Guarda, hay casos que son la minoría que vienen desde Mixco. Las condiciones en las que viven son de pobreza extrema en su mayoría, los hogares en donde los niños viven son pequeños y de 3 ambientes, como lo es un dormitorio, la cocina y el sanitario; el 50% los padres y los niños duermen en un mismo cuarto, en algunos casos la infraestructura de sus hogares es de lámina y toda la casa se ubica en un solo cuarto (el dormitorio, la cocina, el comedor y el baño). También hay niños que su nivel socioeconómico no es tan extremo, siendo de un nivel medio.

Además por las condiciones de pobreza en la que los niños están viviendo, están mal alimentados y por ende presentan problemas de desnutrición ya que esta es una de las causas por la cual los niños no rinden adecuadamente en la escuela. Es por ello que al considerar al niño desnutrido dentro del ámbito escolar necesariamente deberán contemplarse situaciones diferentes. Y ello tiene directa relación con el momento de la vida del niño en que se instalo su "conflicto" nutricional.

El niño desnutrido necesita además de la alimentación adecuada a sus requerimientos, demandará una atención mayor por parte de quienes tienen la responsabilidad de su educación. Es el niño con dificultad permanente, repitiente, que requiere maestra tutora individual y/o ayuda psicopedagógica. Es este el caso tal vez más dependiente de aspectos medio ambientales. Y tal vez más por ese condicionamiento ecológico que por propia incapacidad, sea el que más engrosa las estadísticas de fracaso escolar, deserción, desgranamiento y dificultades en la función lingüística.

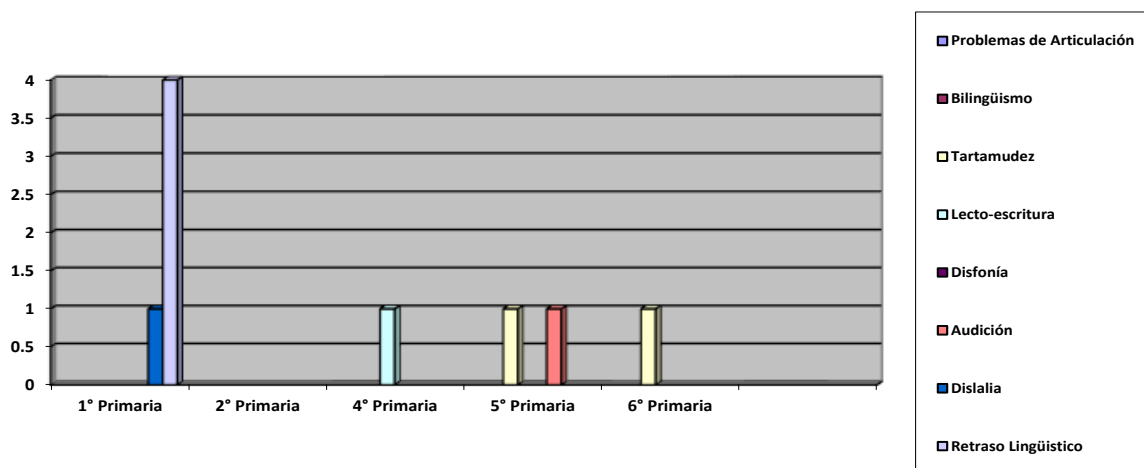
Por lo tanto las dificultades en el lenguaje se hacen notar ya que los niños que presentan estos problemas por ende bloquean el aprendizaje de conceptos, también interfiere en los juegos simbólicos que se refleja en la poca capacidad para establecer amistades y obtener reconocimiento social y en algunos casos se produce problemas de aprendizaje más severos.

Y si los problemas del aprendizaje no se identifican y se tratan a tiempo, la educación, la autoestima, la vocación, la socialización, y las actividades diarias del niño se verán muy afectadas. En el ámbito escolar, las maestras otro de los factores de la población atendida,

poseen nivel educativo medio ya que en la mayoría de los casos no continuaron con los estudios superiores, quedándose así con el título de diversificado, por otra parte han recibido cursos impartidos por el MINEDUC en donde aborda temas sobre algunos sistemas educativos nacionales pero no de cómo abordar la inclusión de niños con dificultades o bien la utilización de las adecuaciones curriculares; por lo tanto las maestras están en la disposición de enriquecer y abordar temas con respecto a ayudar a sus alumnos con las dificultades que presenta, dando así espacio para nuevas enseñanzas, técnicas de abordamiento en las dificultades del lenguaje y aprendizaje.

Tales problemas son sujetos en las observaciones y evaluaciones necesarias para poder optar por un buen tratamiento terapéutico, es así como el ETS brinda los servicios de Terapia del lenguaje en la escuela y presenta los siguientes casos:

- Los niños referidos exteriorizan dificultades en el lenguaje y problemas de aprendizaje, que se describen a continuación:



1.4 Planteamiento del Problema:

La familia, la escuela y el medio en general, son quienes realmente influyen y hacen a un ser humano capaz para hablar y desenvolverse en su medio. Cada una, a su vez, influye de una manera particular, marcando las bases para el desarrollo y desenvolvimiento futuro de los niños, tal como ocurre con el influjo familiar, cuya importancia es mucho más crucial para los niños con trastornos del habla y del lenguaje.

- Bajo esta consideración, las necesidades educativas en la zona de intervención del Ejercicio Técnico Supervisado (ETS) se aborda la situación del niño el principal objetivo a trabajar en el eje de Servicio, con defecto del habla, cuando el niño inicia la escolaridad presentando dicho defecto, esto por lo general constituirá una desventaja para su integración social y para conseguir el rendimiento escolar en proporción a su capacidad. En el medio

escolar, el niño puede sentirse fácilmente marginado por los compañeros que, a veces, ni le entenderán cuando se expresa, esto es, si se trata de un defecto severo. Con frecuencia le dirán que habla mal y lo humillarán, creándole nuevos traumas e inhibiciones que irán comprometiendo y empeorando la situación del niño. Tanto en la familia como en la escuela, para finalmente referirnos a las actitudes que dichos niños asumen frente a su lenguaje y a los demás, condicionando su grado o nivel de ajuste o adaptación al medio en el que interactúan.

La familia es el medio psicológico donde el niño va encontrando progresivamente los estímulos y las respuestas para su maduración y desarrollo armónico. En ella es donde por primera vez va adquiriendo la necesidad y la capacidad de comunicarse, es decir, donde el niño da los primeros pasos por la senda de la comunicación humana. Pero, toda alteración en las relaciones familiares puede retardar o frenar su desarrollo afectivo o emocional, dando lugar, a veces, a los trastornos del habla como un síntoma más de ese desequilibrio.

Cabe señalar que, para que aparezca y se desarrolle el habla, es preciso que el niño exteriorice una necesidad emocional para comunicarse, como una forma de abrirse a los demás. Esta necesidad es aprendida en el seno íntimo y afectivo de la familia, donde los padres, especialmente la madre, lo inician en el proceso de socialización y comunicación a través del lenguaje verbal. Obviamente, cuando no se dan esas condiciones propiciadoras, el niño tiene problemas para la adquisición del habla, siendo esta la causa del retraso y, en el peor de los casos, de los trastornos del lenguaje.

- Por lo tanto los padres de familia es uno de los factores que se trabaja en el eje de Docencia durante el ETS. Ya que los padres desconocen las dificultades que presentan sus hijos en el desarrollo, algunas personas les dan "explicaciones" que en ocasiones son mitológicas, les inducen falsas expectativas que crean sentimientos erróneos tales como inseguridad, impotencia y negligencia. Cuando existen problemas de habla, lenguaje, audición o desarrollo, la intervención temprana puede brindar la ayuda que los niños necesitan.
- Otros de los factores que se aborda en el eje de Docencia del ETS son las maestras ya que son parte importante de la población a trabajar. Durante el proceso se evidencia que las maestras en su mayoría están dispuestas a trabajar en equipo multidisciplinario ya que desean que sus alumnos no se les dificulte el aprendizaje y sean personas exitosas. En ocasiones las maestras carecen de las herramientas necesarias para poder abordar correctamente las patologías del lenguaje en sus alumnos por lo cual les crea confusión e impotencia ante estas situaciones, dejando a un lado las necesidades éticas morales y cognoscitivas esenciales, de sus alumnos dando como resultado el fracaso escolar. Si hablamos del entorno escolar muchas maestras encuentran en su salón de clases, casos de niños que presentan dificultades de articulación, ya sea de fonemas específicos, en cuanto a confusión, sustitución u omisión; o dificultades de pronunciación de las palabras.

Y es que hoy en día, es cada vez más frecuente el reporte de casos de niños con estas dificultades, y son cada vez más las escuelas, que al dar una educación integral, se preocupan por este aspecto. Las maestras de

la escuela del ETS se encuentran bajo una situación no conocida y muchas no saben cómo actuar frente a ello, especialmente cuando resulta complicado entender algunas de las palabras que estos niños enuncian o cuando otros niños se dan cuenta y los molestan, diciendo que no les entienden.

En el contexto escolar resulta necesario el empleo de métodos de detección rápidos y fiables. En este sentido, las maestras pueden reconocer con suficiente precisión y sensibilidad a los alumnos con dificultades del lenguaje, si ellas disponen de una guía u orientación adecuada. Sus juicios poseen una validez ecológica considerable, ya que dedican una gran cantidad de tiempo con sus alumnos y los observan en una diversidad de situaciones.

El ambiente escolar es, entonces, una fuente de tensión y frustración para esta clase de niños, empeorando y haciendo difícil el tratamiento del problema.

- Por otra parte, uno de los factores que se evidencia es la desnutrición en los niños, ya que las estadísticas colocan a Guatemala en el primer país con mayor desnutrición en el continente, por encima de Honduras o Haití, un problema que afecta seriamente a miles de niños, especialmente en el campo, la desnutrición está íntimamente ligada a los bajos recursos económicos.

Los niños con desnutrición tienden a sufrir de dificultades en el aprendizaje, no tienen bases para el éxito profesional rompiendo el ciclo de la pobreza. Es por esa razón que una alimentación adecuada es importante y la educación vital.

La desnutrición y el fracaso escolar están entrelazados debido a que los niños de familias de bajos ingresos en la población del ETS, la mayoría de los pacientes provienen de poblaciones marginales, viviendas precarias, la situación social es sumamente inestable siendo a menudo hijos de madres solteras muy jóvenes e inexpertas. Otros casos coinciden con la convivencia con abuelos. Entonces los niños están a menudo mal alimentados y presentan signos de malnutrición, con baja talla o estatura y poca grasa subcutánea, aunque sin síntomas suficientes para justificar su asistencia a un servicio de salud.

En resumen la pobreza produce fracasos escolares y la falta de educación reduce las posibilidades de trabajo, con lo que contribuye a perpetuar la pobreza, la mala salud y las desventajas sociales. Para los que logran sobrevivir la infancia estará marcada por enfermedades permanentes.

Por lo tanto es tan importante la función lingüística en el desarrollo del ser humano, que cualquier defecto, discapacidad o necesidad especial que le afecte, supone problemas de comunicación, de desarrollo cognitivo dada la relación entre el lenguaje y el pensamiento y de personalidad traumatizada caracterizada por un sentimiento de falta de comprensión que les lleva a aislarse de los demás niños.

Por tales razones el Ejercicio Técnico Supervisado ETS enfoca la atención de Patologías del Lenguaje en la escuela "Matías de Córdova" brindando el servicio de Terapia del Lenguaje con el objetivo primordial de establecer o restablecer la comunicación lingüística en la población estudiantil ya que la identificación temprana de niños con dificultades del lenguaje constituye un proceso de esencial importancia a fin de

adoptar, de forma precoz, las medidas de intervención oportunas. La intervención oportuna toma en cuenta a la familia y los maestros de la población afectada para que ellos sean colaboradores activos, incluyéndolos en las actividades adecuadamente en dicho proceso; trabajando con el apoyo de ambos, será más fácil la rehabilitación del lenguaje ya que permiten una normalización del medio en que la población estudiantil se desenvuelve. De esa manera se formaran niños autónomos, seguros de sí mismos con buen lenguaje receptivo y expresivo verbal, que impactara debido el proceso de enseñanza aprendizaje y en su desarrollo como ser social.

CAPITULO II

REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1 Abordamiento teórico-metodológico:

El lenguaje es una capacidad que entre otras, denota el nivel de desarrollo infantil, por lo que debe ser observado con el fin de garantizar en el niño su nivel de comunicación y desarrollo integral. Muchos niños presentan dificultades en su desarrollo de lenguaje, una parte de ellos por simple falta de incentivo o personalidad, otros debido a problemas neuronales desde simples hasta complejos como una lesión cerebral, autismo, etc., pero un pronto diagnóstico puede marcar la diferencia para poder solucionar o disminuir el problema.

Es indudable que algunos niños aprenden las formas y usos del lenguaje con más facilidad que otros y puede que alguno tenga dificultades aunque haya recibido más afecto y atención. La mayoría de los problemas de lenguaje no son a causa de los padres. Las variaciones del desarrollo del lenguaje suelen reflejar diferencias de la inteligencia. En el extremo superior de la escala, uno de los indicios del talento es el conocimiento precoz del vocabulario y del empleo de palabras para expresar ideas. Sin embargo, hay niños muy inteligentes que desarrollan el lenguaje con lentitud. ¿Cómo saber cuando un niño está aprendiendo a emplear el lenguaje normalmente? Algunas de las primeras señales se encuentran en los mecanismos del lenguaje, es decir, en la manera en que se expresa y pronuncia.

La capacidad de emplear sonidos se denomina fonología. El desarrollo fonológico comienza cuando los sonidos del habla activan las redes neuronales, listas para entrar en acción.

En primer lugar, el niño debe estar en condiciones de prestar atención. La capacidad de concentrarse en sonidos importantes y diferenciarlos del ruido ambiental general se origina en una zona profunda e inferior del cerebro. La mayoría de los niños lo hace espontáneamente.

En segundo lugar, debe poder discriminar un sonido de otro. ¿Mamá le habla de un "tubo" o de un "cubo"? Resulta más sencillo si el objeto se encuentra visible. El "período crítico" para dominar la discriminación de sonidos se encuentra probablemente entre el momento del nacimiento y los cinco años; si el cerebro no practica lo suficiente durante ese período, el niño puede tener dificultades posteriores con la lectura, la ortografía y la pronunciación clara.

Piaget destaca la prominencia racional del lenguaje y lo asume como uno de los diversos aspectos que integran la superestructura de la mente humana. El lenguaje es visto como un instrumento de la capacidad cognoscitiva y afectiva del individuo, lo que indica que el conocimiento lingüístico que el niño posee depende de su conocimiento del mundo.

Su estudio y sus teorías se basan en las funciones que tendría el lenguaje en el niño. Para *Piaget* las frases dichas por los niños se clasifican en dos grandes grupos: las del lenguaje egocéntrico y las del lenguaje socializado; estas a su vez se dividen en las siguientes categorías:

- Lenguaje Egocéntrico: Repetición o Ecolalia.
 - El monólogo.
 - El monólogo colectivo.
- Lenguaje Socializado: La información adaptada.
 - La crítica.

Las órdenes, ruegos y amenazas.

Las preguntas.

Las respuestas.

Lenguaje egocéntrico: Se caracteriza porque el niño no se ocupa de saber a quién habla ni si es escuchado. Es egocéntrico, porque el niño habla más que de sí mismo, pero sobre todo porque no trata de ponerse en el punto de vista de su interlocutor. El niño sólo le pide un interés aparente, aunque se haga evidente la ilusión de que es oído y comprendido.

Lenguaje socializado: La Información Adaptada: el niño busca comunicar realmente su pensamiento, informándole al interlocutor algo que le pueda interesar y que influya en su conducta, lo que puede llevar al intercambio, la discusión o la colaboración. La información está dirigida a un interlocutor en particular, el cual no puede ser intercambiable con el primero que llega, si el interlocutor no comprende, el niño insiste hasta que logra ser entendido.

La crítica y la Burla: son las observaciones sobre el trabajo o la conducta de los demás, específicas con respecto a un interlocutor, que tienen como fin afirmar la superioridad del yo y denigrar al otro; su función más que comunicar el pensamiento es satisfacer necesidades no intelectuales, como la combatividad o el amor propio. Contienen por lo general, juicios de valor muy subjetivos.

Las órdenes, ruegos y amenazas: el lenguaje del niño tiene, principalmente, un fin lúdico. Por lo tanto, el intercambio intelectual representado en la información adaptada es mínimo y el resto del lenguaje socializado se ocupa, principalmente, en esta categoría. Si bien las órdenes y amenazas son fáciles de reconocer, es relevante hacer algunas distinciones. Se les denomina "ruegos" a todos los pedidos

hechos en forma no interrogativa, dejando los pedidos hechos en forma interrogativa en la categoría preguntas.

Las Preguntas: la mayoría de las preguntas de niño a niño piden una respuesta así que se les puede considerar dentro del lenguaje socializado, pero hay que tener cuidado con aquellas preguntas que no exigen una respuesta del otro, ya que el niño se le da solo; estas preguntas constituirían monólogo.

Las respuestas: son las respuestas dadas a las preguntas propiamente dichas (con signo de interrogación) y a las órdenes, y no las respuestas dadas a lo largo de los diálogos, que corresponderían a la categoría de "información adaptada". Las respuestas no forman parte del lenguaje espontáneo del niño: bastaría que los compañeros o adultos hicieran más preguntas para que el niño respondiera más, elevando el porcentaje del lenguaje socializado.

En conclusión el lenguaje egocéntrico va disminuyendo con la edad. Hasta la edad de 7 años, los niños piensan y actúan de un modo más egocéntrico que los adultos. El porcentaje del lenguaje egocéntrico depende de la actividad del niño como de su medio ambiente. En general, el lenguaje egocéntrico aumenta en actividades de juego (especialmente el de imaginación) y disminuye en aquellas actividades que constituyan trabajo. Con respecto al medio social, el lenguaje egocéntrico disminuirá cuando el niño coopere con otros o cuando el adulto intervenga sobre el habla del niño, exigiendo el diálogo.

Enfoque cognitivo:

Posición Constructivista: Las estructuras de la inteligencia incluyen el desarrollo del lenguaje. El sujeto tienen un papel activo en el desarrollo

de la inteligencia, en la construcción cognitiva, si un sujeto no interactúa no desarrolla la inteligencia ni el lenguaje.

Para *Piaget* el lenguaje se reduce a una forma de inteligencia por lo que no construye una teoría explícita sobre la adquisición del lenguaje, El lenguaje es el resultado del desarrollo cognitivo, es un subproducto de la inteligencia. Introduce la noción de "lenguaje egocéntrico" que es previo al lenguaje socializado y fruto de los inicios de la descentración cognitiva. El lenguaje egocéntrico es el lenguaje de los niños que están con otros niños pero, no se están comunicando, hablan para ellos mismos. El pensamiento en su origen y desarrollo es egocéntrico, de ahí, en primer lugar, surge un lenguaje egocéntrico y luego un lenguaje socializado, el lenguaje comunicativo.

Piaget aporta la etapa de las operaciones concretas al período que va de los siete a los once años de edad. El niño en esta fase se caracteriza por la habilidad que va adquiriendo con la percepción de los distintos aspectos o dimensiones de una situación y el entendimiento de cómo tales aspectos o dimensiones se relacionan. El pensamiento presta ahora más atención a los procesos que a los estados. Tales cambios capacitan al niño para manipular conceptos, especialmente si las cosas e ideas que éstos implican no son ajenas a su realidad. Del mismo modo, el habla del niño se hace menos egocéntrica en la medida en que aumenta en él la necesidad de comunicarse y la obligación de reconocer la importancia de su oyente. Esta situación es diferente de la que verbalmente se caracteriza el niño en la etapa anterior o pre-operacional (de 4 a 7 años), en la que el niño trata de satisfacer más sus propias necesidades verbales que las de su oyente. La mayor parte del habla de un niño en esta fase no tiene, según *Piaget*, intención comunicacional. Así, la

actuación verbal tiende a ser repetitiva o de monólogo individual o colectivo.

En cambio *Jeromes Bruner* en sus investigaciones sobre los conocimientos del mundo real previos al lenguaje que posee el niño, para evaluarlos se debe tener en cuenta el contexto y la función comunicativa; por tal motivo el estudio se lleva a cabo en el ambiente cotidiano donde el niño habita. Bruner, en primera instancia, explica en qué consiste la adquisición del lenguaje: se trata del dominio de tres facetas inseparables en cuanto al tiempo de dicha adquisición: la sintaxis, la semántica y la pragmática del lenguaje. Existe una "facultad original" de los seres humanos que los hace crecer continuamente en cuanto a su comunicación; la influencia social primaria de su entorno también estimula este proceso cognitivo. Enfatiza la existencia de cierta "aptitud" especialmente humana que lleva al hombre a ciertas acciones humanas; Bruner lo denomina "facultad original".

La teoría de *David Ausubel* sobre el aprendizaje verbal significativo supone una contundente defensa del aprendizaje significativo por recepción y, por tanto, de los métodos de exposición, tanto oral como escrita. Así mismo considera que tradicionalmente los métodos de exposición han sido mal utilizados. Ésta teoría es particularmente aplicable para el aprendizaje, tal como ocurre en la sala de clases. O, más específicamente, para el aprendizaje verbal significativo por recepción verbal porque Ausubel considera que el lenguaje es un importante facilitador del aprendizaje significativo; según él, son el lenguaje y el uso de símbolos los que hacen posible formas más complejas de cognición.

Por ello conociendo diferentes teorías y aportes de grandes pedagogos la terapia del habla y del lenguaje es el tratamiento para la mayoría de

los niños con discapacidades del habla y aprendizaje del lenguaje. Las discapacidades en el habla se refieren a problemas con la producción de sonidos, mientras que los problemas con el aprendizaje del lenguaje son las dificultades al combinar las palabras para expresar ideas. Los trastornos del lenguaje pueden ser receptivos o expresivos:

- ✓ Los trastornos receptivos se refieren a las dificultades al entender o procesar el lenguaje.
- ✓ Los trastornos expresivos incluyen dificultades para combinar palabras, vocabulario limitado o inhabilidad de usar el lenguaje en forma socialmente apropiada.

PATOLOGÍAS DEL LENGUAJE:

Hablamos de un trastorno del lenguaje cuando no se emplea apropiadamente las palabras según su significado, no se tiene la cantidad o calidad del vocabulario suficiente y precisa, la claridad de la articulación, la forma gramatical adecuada, el ritmo y la velocidad apropiada y en lo que a la voz en forma especial la calidad agradable, el tono apropiado a la edad y el sexo, la entonación de la frase en concordancia con su significado y sus necesidades expresivas.

Teniendo como base la clasificación del profesor José Peinado y basándose en el aspecto de la actividad lingüística que se encuentra perturbado se ha delimitado el terreno patológico y se han clasificado las alteraciones del lenguaje en la siguiente forma:

- Anomalías del Lenguaje: Disartria, Dislalia, Disfemia o tartamudez, Dislexia, Disglosia, Retraso del Lenguaje funcional y orgánico.
- Anomalías de la Audición: Hipoacusia.

¹Las **dislalias** son alteraciones en la articulación de los fonemas, que no obedece a una patología del SNC. Son más conocidas y más fáciles de identificar. Los padres y los educadores suelen definirlo con un "este niño pronuncia mal". Se suelen detectar en los primeros años y aunque no revisten gravedad es conveniente corregirlas, lo antes posible, para evitar problemas derivados de esta dificultad.

Se suele clasificar en dos grandes grupos: -Funcional: Omisión, deformación y sustitución de fonemas. -Orgánica: dislalias auditivas: audición incorrecta, Diglosia: alteración en la articulación y de timbre de voz por modificaciones de las cavidades de resonancia, cuyo origen no es neurológico central.

- ✓ ²El **Retraso del Lenguaje** es la ausencia de presentación del lenguaje a la edad usual o una aparición tardía del lenguaje que está caracterizado por un retraso desde el punto de vista cuantitativo es decir la cantidad de vocabulario o cualitativa las diferentes áreas que afecta.

Caracterizado por una demora o retardo de la estructuración del lenguaje. El lenguaje no corresponde a la edad cronológica. Comprende entre los 4 y los 15 años de edad cronológica, presentan problemas de articulación. Explicación con jerga y vocabulario pobre, no comprenden significado de palabras, instrucciones u oraciones. Pueden o no presentar lesión cerebral, usan gestos y señas para comunicarse. Habla infantilizada con omisión de consonantes iniciales y sílabas iniciales. Incorporación lenta de palabras al vocabulario productivo, dificultad para establecer relaciones entre palabras que pertenezcan a una misma categoría semántica. Vocabulario reducido a objetos del entorno, falta en la adquisición de conceptos abstractos como colores,

¹ God glass, H Kaplan, "PROBLEMAS DE LENGUAJE", Edit. Visor 1992, Madrid, pág. Consultada 56

² Nieto Herrera, Margarita, "RETRASO DEL LENGUAJE Y SUS SUGERENCIAS PEDAGÓGICAS" Editorial Cedis, México 1988 pág. consultada 84

formas, espacio-temporales. Desorden en la secuencia normal de la oración, lenguaje telegráfico. Dificultad en la utilización de artículos, pronombres, plurales y alteración en la conjugación de los tiempos verbales. Escasa utilización del lenguaje para relatar acontecimientos y explicarlos. Tendencia a compensar la expresión verbal deficiente con mímica y gestos naturales. Conversaciones muy limitadas.

Su origen puede ser orgánico o funcional y presentarse en tres grados leve, moderado y severo.

³El retraso del lenguaje puede clasificarse en dos tipos:

Retraso del lenguaje funcional: Son los defectos en los procesos fisiológicos de los sistemas que intervienen en la emisión de la palabra, aunque los órganos se encuentren en perfectas condiciones. Es el retraso que se origina como consecuencia de la poca estimulación en el ambiente en el que el niño se desarrolla.

Este retraso se caracteriza porque no existe ninguna alteración en el cociente intelectual del niño. Podría presentarse por Depravación o sobreprotección materna, Desintegración familiar, Estimulación deficiente, Depravación afectiva, Relación solo con adultos, Institucionalización, Bilingüismo, Dificultades emocionales, Rechazo ambiental.

Retraso del lenguaje orgánico: Es una demora en el desarrollo de la estructuración lingüística, se presenta en niños con lesión cerebral, retraso mental o deficiencia mental. Puede presentarse desde los escasos errores de articulación hasta la incapacidad de hablar.

³Jean A., Ronal y Xavier Serón "TRASTORNOS DEL LENGUAJE" Editorial Paidós, Barcelona, Buenos Aires y México, 1988.

- ✓ ⁴**La tartamudez** también llamada Disfemia o Espasmofemia consiste en una alteración de ritmo de la emisión oral que quita fluidez, cadencia y limpieza a la dirección. El habla se hace vacilante, entrecortada e interrumpida por repeticiones y persistencia de sonidos o fonemas que agregados a un sin número de gestos mímicos y movimientos asociados, conforman el cuadro tan característico de la tartamudez.

Las trabas relacionales que suscitan son origen de dificultades psicológicas, a veces importantes, que pueden constituir un perjuicio social muy importante.

Algunos síntomas somáticos que se pueden encontrar son los siguientes:

- Movimientos involuntarios e irregulares de los músculos fono articuladores.
- Movimientos corporales involuntarios.
- Repetición o espasmos durante la articulación que interrumpe el ritmo de la palabra.
- Problema para articular los fonemas oclusos P, B, D, K, Q, T. Los fonemas nasales M, N, Ñ.
- agrupamiento incorrecto de palabras al hablar

Clasificación de la tartamudez:

- Clónica: Repetición de sílabas, sonidos o palabras.
- Tónica: Espasmo que le impide el inicio del habla.
- Clónica tónica: Primero se presentan repeticiones y luego el espasmo.
- Tónica clónica: Primero los espasmos y luego las repeticiones.

⁴ Azcoaga, J, A Bello, J. Citrinovitz, B Perman. "LOS RETARDOS DEL LENGUAJE EN EL NIÑO"
Editorial: Paidós, Barcelona. México. Pág. 130, 131.

Más de la mitad de los tartamudeos han empezado a tartamudear a una edad muy temprana. ⁵El comienzo del tartamudeo se sitúa corrientemente hacia los 3 años, periodo en el cual el niño empieza a multiplicar las frases y a utilizar su lenguaje para establecer intercambios con los demás, en particular con otras personas que no son sus padres.

En una proporción importante de casos, el comienzo del tartamudeo se sitúa entre los 5 o 6 años, en el momento de entrar en la enseñanza básica, cuando el niño abandona el medio más organizado, más disciplinado y menos protector.

- ✓ **La hipoacusia** es la disminución del nivel de audición por debajo de lo normal. Con frecuencia, da lugar a situaciones de minusvalía con importantes repercusiones físicas y psicológicas.

Según su intensidad, la hipoacusia se clasifica en:

- Leve (pérdida menor de 35 dB),
- Moderada (pérdida entre 35 y 60 dB),
- Profunda (pérdida entre 60 y 90 dB) y
- Total o cofosis (pérdida superior a 90 dB).

Hay que diferenciar las hipoacusias neurosensoriales o de percepción (por lesiones en la cóclea, en las vías neuronales o en el sistema nervioso central, en la corteza auditiva) de las de transmisión o de conducción (por alteraciones del oído externo o medio que impiden la transmisión normal del sonido) y de las formas mixtas.

⁵ Launay, S. Borcel Maisonny. "TRANSTORNOS DEL LENGUAJE LA PALBRA Y LA VOZ EN EL NIÑO"
Editorial: Toray- Masson. Pág. 353, 354,355.

La historia del paciente es fundamental en la valoración de la pérdida de audición y debe incluir:

- Antecedentes (familiares, embarazo y parto, desarrollo infantil, alteraciones de la voz y del lenguaje, medicación ototóxica y ambiente laboral).
- Síntomas acompañantes como otalgia, otorrea, sensación de taponamiento, acúfenos, mareos, rinorrea, epistaxis, etc.)
- Forma de aparición (aguda, progresiva o recurrente) y uni o bilateralidad
- Repercusión del trastorno en el medio familiar, social y laboral.

Es importante inspeccionar el pabellón (aparición de vesículas en el herpes ótico) y palpar el cuello en busca de adenopatías ante hipoacusias progresivas e historia nasal o hipoacusia con otalgia para descartar tumores de cavum.

En la hipoacusia leve sólo surgen problemas de audición con voz baja y ambiente ruidoso. En las moderadas se aprecian dificultades con la voz normal; existen problemas en la adquisición del lenguaje y en la producción de sonidos. En las severas sólo se oye cuando se grita o se usa amplificación. No se desarrolla lenguaje sin ayuda. En las profundas la comprensión es prácticamente nula, incluso con amplificación. No se produce un desarrollo espontáneo del lenguaje.

En la hipoacusia de transmisión existe una deficiencia de la transformación de energía en forma de ondas sonoras a ondas hidráulicas en el oído interno, que impide que el sonido llegue a estimular correctamente las células sensoriales de órgano de Corti por lesiones localizadas en el oído externo o medio.

El servicio de Terapia del Lenguaje se define como un servicio de apoyo en el proceso enseñanza aprendizaje, para favorecer el desarrollo del lenguaje y la comunicación en todos aquellos individuos que presentan dificultades en esta área. El terapeuta brindará asesoría a padres y maestros con respecto al desarrollo normal y la estimulación del lenguaje, como a la prevención de los trastornos de la voz, habla y lenguaje.

Es muy importante involucrar a los padres, es crucial para el progreso del niño en este tipo de terapia. Los padres son una parte muy importante en la terapia y ayudan a determinar el éxito del programa. Los niños que completan el programa con más éxito y con los mejores resultados a largo plazo son aquellos cuyos padres han estado involucrados. Es necesario que los padres observen constantemente a sus hijos para poder evaluar si se necesitará la intervención de un especialista:

1. Los padres deben informarse sobre los parámetros de un sano desarrollo infantil para poder evaluar a sus propios hijos.
2. Los padres y personas cercanas deben observar a los niños para comparar su desarrollo con otros niños de la misma edad y/o información que sepan acerca del tema.
3. La observación constante de padres y personas cercanas al niño como lo es la maestra deben ser objetivas para determinar si es necesaria la ayuda de un profesional. Muchas veces se cree que el niño no se comunica o no habla o es diferente porque es engreído, o porque cada uno tiene su ritmo de desarrollo

Hay logros en el lenguaje que deben darse como máximo a determinada edad, si el niño no las alcanzara será necesario acudir a un profesional.

Muchos padres no toman atención a estos signos y recién toman cartas en el asunto cuando el niño tiene 4 a 5 años al darse cuenta que su hijo no puede socializarse con los demás niños.

La educación es un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y sus deberes. Ha de notarse que la educación no es responsabilidad primaria, ni exclusiva, de los maestros, profesores, docentes o educadores. Parte, de unas políticas coherentes, desde la perspectiva del tipo de ser humano que se quiere formar, las cuales se implementan en un contexto determinado.

Tradicionalmente la familia espera que la institución educadora asuma un papel como principal responsable de la estimulación para el desarrollo del niño, exhibiendo un papel de pasividad. Esto enmarca una visión asistencialista tradicional.

Entre otras obligaciones, la disciplina asertiva es una responsabilidad de los padres: proporcionarle al pequeño los límites firmes que pueda asimilar, por eso la actitud de los padres debe ser tolerante, equilibrada y amorosa sin autoritarismos ni represiones que impidan que su hijo se desenvuelva con libertad, espontaneidad y de acuerdo a sus propias potencialidades, el éxito dependerá del reconocimiento de las debilidades y fortalezas y tratar de adaptarse mutuamente, es indispensable establecer comunicación franca y abierta, los padres deben aprender a mantener un adecuado autocontrol conductual y emocional para Responder a las necesidades cambiantes de su hijo a lo largo de su desarrollo evolutivo. Por ende la familia asume un papel primordial e indelegable como núcleo fundamental de la sociedad y primer responsable de la educación de los hijos, hasta la mayoría de

edad o hasta cuando ocurra cualquier otra clase o forma de emancipación, y le corresponde, entre otros aspectos: Informarse sobre el rendimiento académico y el comportamiento de sus hijos, y sobre la marcha de la institución educativa, y en ambos casos, participar en acciones de mejoramiento.

Buscar y recibir orientación sobre la educación de los hijos. Educar a sus hijos y proporcionarles en el hogar el ambiente adecuado para su desarrollo integral.

Una observación adecuada del maestro es la base de una buena detección. Para que ésta sea fructífera y se pueda ayudar al alumno, es necesario proporcionar un ambiente cálido, dentro de contextos cotidianos, donde el niño no se sienta observado ni evaluado. Durante la observación es necesario que los maestros vayan tomando notas del lenguaje del niño que consideren de importancia. Si en las conclusiones se observa alguna de las características mencionadas, es necesario hablar con los padres y el terapeuta acerca de las dificultades que presenta el niño, para que pueda ser evaluado y tratado lo antes posible. Un déficit diagnosticado y canalizado a tiempo provee mejores probabilidades de éxito, y con ello podemos evitar que el niño desarrolle otras dificultades relacionadas con la autoestima o la adquisición de la lengua escrita.

Para obtener resultados consistentes al realizar algún trabajo con sus alumnos, los maestros deben de tomar en cuenta estrategias para la enseñanza y aprendizaje de la lectura y escritura. En este proceso se utilizan diferentes estrategias, alguna de las cuales pueden darse de manera inconsciente, otras sin embargo resultan del estudio y

experiencia por parte de los maestros. Si el proceso de lectura y escritura es correcto y se desarrollan a medida que el niño resuelve el problema de cómo la escritura llega a ser significativa. Los niños llegan a comprender cómo el lenguaje escrito representa las ideas y los conceptos que tiene la gente, los objetos en el mundo real y el lenguaje oral en la cultura. Por lo tanto es misión de la escuela y sus maestros que los niños realicen todos los ejercicios preparatorios para la enseñanza de la lectura y escritura.

También los maestros deben de tomar en cuenta que algunos de sus alumnos tienen necesidades educativas especiales que no quedan cubiertas por el currículo común que brinda el gobierno, entonces para garantizar la calidad de la educación a estos niños se debe de incluir las adecuaciones curriculares que es una digna propuesta de trabajo que respeta al sujeto que aprende, considera el modo de construir de cada alumno y privilegia la labor intelectual. Constituyen lo que podría llamarse propuesta curricular individualizada, su objetivo es tratar de garantizar que se dé respuesta a las necesidades educativas que el alumno no comparte con su grupo.

Las necesidades educativas (NEE) y la inclusión del concepto de personas con necesidades educativas especiales, en el sistema educativo, se plantea en la actualidad como una alternativa efectiva tanto para la comprensión del desempeño en el aprendizaje, como para la oferta de servicios de carácter educativo y social, lo cual contribuye significativamente a la construcción de una cultura de atención a la diversidad. Las NEE se refieren a aquellas necesidades educativas individuales que no pueden ser resueltas a través de los medios y los recursos metodológicos que habitualmente utilizan los maestros para responder a las diferencias individuales de sus estudiantes y que requieren, para ser atendidas, de ajustes, recursos o

medidas pedagógicas especiales o de carácter extraordinario, distintas a las que requieren comúnmente la mayoría de los estudiantes.

Y si hablamos de patologías del lenguaje, muchos maestros deben haberse encontrado en su salón de clases con casos de niños que presentan dificultades de articulación, ya sea de fonemas específicos, en cuanto a confusión, sustitución u omisión; o dificultades de pronunciación de las palabras. Y es que hoy, es cada vez más frecuente el reporte de casos de niños con estas dificultades, y son cada vez más los colegios o instituciones, que al dar una educación integral, se preocupan por este aspecto.

Probablemente los maestros se encuentran ante una situación no conocida y muchos no han sabido cómo actuar frente a ello, especialmente cuando resulta complicado entender algunas de las palabras que estos niños enuncian o cuando otros niños se dan cuenta y los molestan, diciendo que no les entienden.

Una vez iniciado el tratamiento, mantener una comunicación con la terapeuta del niño es lo más adecuado, ella es la persona especialista que nos puede dar otras sugerencias específicas acerca del trabajo que realiza con el niño y maneras en que se le puede ayudar. La idea es que estén conectados terapia-casa-escuela, de modo que se aborde al niño en los espacios donde él mas frecuenta contando con cierta congruencia en cuanto a la intervención, lo que permite mejores resultados y da lugar a un progreso mayor. La identificación de los niños con los padres es el elemento que más influye en la manera como adquieren el lenguaje, enfrentan la agresión, desarrollan un

sentido moral y aprenden los comportamientos que la sociedad considera apropiados para cada género.

2.2 Objetivos:

2.2.1 Objetivo General: Brindar Terapia del Lenguaje a niños, padres de familia y maestros de la Escuela Matías de Córdoba por medio de actividades según las necesidades manifiestas; para ayudar a restablecer la comunicación lingüística alterada.

2.2.2 Objetivos Específicos:

2.2.2.1 Sub programa de Servicio:

- Realizar una observación previa para identificar las patologías del lenguaje que pudieran padecer los niños que asisten a la Escuela.
- Evaluar, diagnosticar las patologías del lenguaje referidas en la Escuela Matías de Córdoba.
- Tratamiento y Evaluación Final.

2.2.2.2 Sub programa de Docencia:

Maestros:

- Brindar asesoría a los maestras de la Escuela para que se les facilite identificar adecuadamente las diferentes patologías del lenguaje en sus alumnos.
- Implementar estrategias a las maestras de primero y segundo primaria para que estimulen adecuadamente las áreas motoras y

del lenguaje de sus alumnos para facilitar la enseñanza de la lecto-escritura.

Padres de Familia:

- Orientar a los padres de familia para que puedan abordar correctamente las patologías del lenguaje que presentan sus hijos y así logren diferenciar lo normal y lo anormal e intervenir benéficamente.
- Plantear a los padres de familia cambios en los patrones de crianza y formas de corrección inadecuados para favorecer el desarrollo normal de sus hijos.

RADIO "JARDÍN" UBICADO DENTRO DEL MERCADO LA PRESIDENTA

- Implementar en la radio del interior del mercado, el tema de "Cómo estimular el lenguaje de sus hijos en el hogar".

Estudiantes Epesistas:

- Implementar a los Epesistas de Psicología con conocimientos básicos en patologías del lenguaje, más comunes y estrategias de abordamiento.

2.2.2.3 Sub programa de Investigación:

- ✓ Diseñar un instrumento que permita recopilar información de datos cualitativos y cuantitativos principalmente en las áreas cognitivas, conductuales y de alimentación del niño-a de pre-primaria y primaria que asisten a escuelas públicas urbanas y rurales del departamento de Guatemala que contribuirán a la construcción de un perfil psicopedagógico.

2.3 Metodología de Abordamiento por sub-programa:

- ✓ Aplicar el instrumento diseñado a la población afectada que asiste al establecimiento en donde se realiza el Ejercicio Técnico y Profesional Supervisado. (EPS-ETS)
- ✓ Validación del instrumento de investigación aplicado.

Las actividades antes de ser realizadas, se planificaron y se presentaron formalmente con la directora del establecimiento educativo, en donde en común acuerdo con la Etesista se calendarizaron y coordinaron según la agenda de la escuela, para no interferir en las actividades ya establecidas.

SUB PROGRAMA DE SERVICIO:

Se trabajo en forma individual y grupal dependiendo de las necesidades de los niños atendidos.

Individual: sesión de 30 minutos dos veces a la semana.

Grupal: sesión de 45 minutos dos veces por semana a grupos de 4

niños.

FASE I:

✓ Observación

En este lapso se realizó una observación en cada salón de clases de la escuela para detectar que patologías del lenguaje habían en los niños/as.

FASE II:

✓ Evaluación y Diagnóstico

En esta fase se realizó una serie de procesos como parte de la evaluación para identificar, los signos y síntomas, de las diferentes patologías del lenguaje en los niños referidos y los que no habían sido identificados por la maestra, que fueron observados en la

fase anterior. Luego de tener establecidas las patologías, se diagnosticaron procediendo así a la siguiente fase.

FASE III:

- ✓ Diseño de Plan de Intervención

En base al diagnóstico se elaboró un plan de tratamiento de acuerdo a las áreas a fortalecer y estimular en el niño.

FASE IV:

- ✓ Aplicación de Plan de Intervención

Fase en la cual se organizaron las áreas del lenguaje que los niños presentaban mayor dificultad, se reforzaron y estimularon por medio de diferentes actividades establecidas en el plan de tratamiento propuesto ya sea individual y/o grupal. Se dejó constancia a través del registro de actividades por medio de los resúmenes mensuales y la bitácora de trabajo.

FASE V:

- ✓ Reevaluación, Avances y Recomendaciones

En esta fase se reevaluó a los niños y se estableció cuales fueron los avances que tuvieron y así se les brindó las recomendaciones necesarias para continuar los avances.

SUB PROGRAMA DE DOCENCIA:

- Asesoría a los Maestros

En esta fase se intercambió conocimiento y experiencia por medio de implementaciones en talleres grupales con las maestras; se les brindó las herramientas necesarias para identificar correctamente las patologías del lenguaje en sus alumnos, estrategias para facilitar la lectoescritura y se abordó el tema sobre las adecuaciones curriculares.

- Asesoría a los Padres de Familia

Después de varias reuniones de trabajo en donde se organizó el equipo de investigación, se procedió a recopilar información que sirvió para formar un marco teórico que orientó a diseñar un instrumento, el cual recabaría datos importantes de la población atendida tanto cualitativos como cuantitativos, en las áreas de nutrición, cognición y conducta de los niños y las niñas que asisten

La realización de este trabajo de investigación se llevó a cabo en forma conjunta con otros EPS y ETS, ubicados en las zonas, 6, 11, 12, 24 y el Municipio de Villa Nueva del Departamento de Guatemala.

SUB PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN:

➤ Participación en la Radio del interior del Mercado Se realizaron charlas informativas acerca de las Patologías del Lenguaje, de cómo abordarlas e intervenir adecuadamente ante ellas. Estas charlas se dirigieron a los radio oyentes en donde se les brindó una respuesta para poderlos orientar. Dicha participación tuvo una duración de un mes; 1 vez a la semana durante 30 minutos, al final se brindaron 4 charlas exitosas.

Se brindó a los padres, estrategias de cómo abordar una adecuada corrección hacia sus hijos, se les indicó los beneficios y las consecuencias de una disciplina asertiva.

Durante esta fase se les dio a conocer la importancia de cómo estimular correctamente el lenguaje en sus hijos, tanto a nivel comprensivo y expresivo, así como, realizar diferentes ejercicios, técnicas y actividades para poder abordar las patologías del lenguaje que se presenten.

a la escuela en donde se llevó a cabo el Ejercicio Técnico Supervisado.

Se aplicó el instrumento siendo este una entrevista estructurada, la cual se dividió en 6 secciones: A) Datos del padre-madre: edad, escolaridad, profesión u oficio, estado civil, ingreso económico, lugar de residencia y tipo de hogar. B) Datos del escolar atendido: edad, sexo, escolaridad y repitencia. C) Embarazo y nacimiento del niño-a: alimentación de la madre, duración del embarazo y peso del niño al nacer. D) patrón alimenticio del niño: alimento del niño-a al nacer, edad a la que recibió alimentos sólidos, frecuencia que consume golosinas, si se alimenta todos los días, que alimentos consume y a qué hora. E) Historia actual de la Salud del niño-a: peso y talla, enfermedades más comunes y F) una lista de cotejo que contiene 16 ítems de conducta del niño-a en clase. (Anexo)

La primera parte de la validación del instrumento se realizó, a lo largo de varias semanas, a través de la discusión sobre la utilidad, claridad y comprensión que tuvo cada una de las preguntas que contendría el instrumento, hasta llegar a depurarlo. Finalmente se imprimió, para aplicar a padres y maestros de los establecimientos arriba mencionados.

Luego de aplicado el instrumento a la población indicada, se analizaron las preguntas, y en consenso con el grupo de trabajo se hicieron nuevos arreglos que finalmente validaron el instrumento. (Ver anexo. Instrumento 1 y 2)

CAPITULO III

PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

3.1 Subprograma de Servicio:

El programa de servicio inició con una observación grupal dentro de cada salón de primero y segundo primaria de la escuela (siendo así 2 evaluaciones grupales), en donde se detectaron diferentes patologías del lenguaje y de estas detecciones, se realizaron evaluaciones del lenguaje a los niños observados y se les aplicó: Mecanismo del habla, Test de Articulación, Test Rio y Evaluación de la Tartamudez según el caso. Para el proceso de inscripción del programa se programaron entrevistas a padres de familia pero solo se realizaron 2 entrevistas a padres de familia ya que los demás no llegaron al llamado que se solicitó. Las demás inscripciones se hicieron en base a los datos que tenían en la escuela.

OBSERVACIONES Y EVALUACIONES

OBSERVACIÓN GRUPAL					
Actividades	1ero. Primaria		2do. Primaria		Total de sesiones
	Niños	Niñas	Niños	Niñas	
Observaciones (1 por c/grado)	4	0	2	1	7
Evaluaciones (2 por c/niño)	4	0	2	1	14
Diagnósticos	4	0	2	1	7

NIÑOS REFERIDOS POR MAESTRAS			
Actividades	Niños	Niñas	Total de sesiones
Referidos	6	8	28
Evaluaciones (2 por c/niño)	6	8	
Diagnósticos	6	8	

Para llegar al diagnóstico se realizaron las siguientes evaluaciones según la patología del lenguaje y se detectaron los siguientes casos:

PATOLOGIA DEL LENGUAJE	Test de Evaluación	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
Tartamudez	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Evaluación de la tartamudez. ✓ Mecanismo del Habla. ✓ Test de Articulación. ✓ Test RIO. 	1	1	2
Audición	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mecanismo del Habla. ✓ Test de Articulación. ✓ Test RIO. 	1		1
Retraso Lingüístico	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mecanismo del Habla. ✓ Test de Articulación. ✓ Test RIO. ✓ Test de Praxias 	4	2	6
Dificultad en el aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Test ABC ✓ Mecanismo del Habla. ✓ Test de Articulación. ✓ Test RIO. 		1	1
Problemas de Articulación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mecanismo del Habla. ✓ Test de Articulación. ✓ Test RIO. ✓ Test de Praxias para niños pequeños. 	5	4	9

Al terminar la etapa de evaluación en base a los resultados obtenidos se realizó un plan de tratamiento, que incluye a los niños detectados y referidos; diseñado según las necesidades y el diagnóstico. Se trabajaron actividades lúdicas y talleres los cuales ayudaron a optimizar el lenguaje en los niños. Se detectaron los siguientes casos:

Total de sesiones de tratamientos			
MES	NO. DE SESIONES DE TRATAMIENTOS		
	Niños	Niñas	Total de Sesiones en el mes
Agosto	11	8	48
Septiembre	11	8	46
Octubre	8	7	30
Enero	7	3	29
Febrero	7	3	48
Marzo	7	3	60

Al final se realizó una re-evaluación en donde se utilizó el Test de Articulación y Test Rio para identificar los avances obtenidos, se realizaron informes y guías finales para los padres de familia en donde se les indicaron los resultados, avances y ejercicios para trabajar en casa.

Re-evaluaciones		
Casos atendidos	Total	No. De sesiones 1 por c/niño
Niños	4	4
Niñas	3	3
Total de niños re- evaluados:	7	Total de sesiones: 7

Las re-evaluaciones evidenciaron en los niños un mejoramiento en todas las áreas del lenguaje, es decir; en el área fonológica: pronunciación correcta de los fonemas afectados, mejor uso de la respiración, gesticulación correcta, discriminación auditiva correcta de los fonemas afectados. En el área semántica: empleo correcto del lenguaje, seguimiento de instrucciones, órdenes habladas y significado de las palabras; y en el área sintáctica: orden secuencial de palabras, combinación de palabras en formación de frases cortas y una expresión oral coherente.

3.2 Subprograma de Docencia

Los padres de familia de la Escuela Matías de Córdova que asistieron a los talleres se comportaron muy atentos, colaboradores y serviciales todo el tiempo de duración. Al finalizar cada taller fue bastante satisfactorio ya que los padres de familia se sintieron identificados con los temas, mencionaron que serian de gran ayuda para sus hijos y que pondrían en práctica cada tips que se les brindó. Fueron aclaradas algunas dudas y puestas en práctica también.

TEMAS	TALLERES A PADRES DE FAMILIA	
	HOMBRES	MUJERES
Dificultades de lenguaje más comunes en el hogar	0	2
Disciplina Asertiva en el Hogar.	0	1
Áreas del Lenguaje a Estimular en Casa	1	7

En los talleres de las maestras de la Escuela “Matías de Córdoba” mencionaron tener varias dudas con respecto a las patologías del lenguaje pero con los talleres que se les fueron impartidos muchas dudas fueron aclaradas e incluso se intercambio conocimiento entre maestras y Etesista. También mencionaron que pondrían en práctica en sus salones de clase cada sugerencia que se les brindó, ya que son temas en los cuales no habían abordado durante su formación docente.

TEMAS	TALLERES A MAESTROS	
	HOMBRES	MUJERES
Patologías del Lenguaje más comunes en la Escuela.	0	6
Estrategias para facilitar la enseñanza de la lecto escritura.	0	6
Disciplina Asertiva en el Aula.	0	6
Adecuaciones Curriculares	0	6

Se incentivó a los estudiantes y practicantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas y del Instituto de Servicio de Investigación Psicológica,

ISIPS con una charla acerca de que es el proyecto de EPS, que actividades se realizan, cuales son los requisitos que hay que tomar en cuenta para poder realizarlo. También se llevo a cabo un taller sobre Adecuaciones Curriculares, fue impartido a estudiantes practicantes de ISIPS de la jornada vespertina, el taller fue todo un éxito ya que el tema no había sido afrontado, se les brindó información de cómo abordar diferentes estrategias tanto en la escuela como en las sesiones de terapia para los pacientes del centro que atienden.

TEMAS	TALLERES A ESTUDIANTES Y EPESISTAS	
	HOMBRES	MUJERES
Conversatorio de EPS/ETS	1	5
Adecuaciones Curriculares	3	26

El programa de divulgación en la radio fue realizado en el interior del Mercado la Presidenta en Radio Jardín, ubicado en la zona 1 y se realizaron cuatro programas, uno por semana con una duración de 30 minutos cada uno, durante un mes. Los temas de cada programa fueron elaborados en base a las dificultades que presentan la mayoría de los niños en edad pre-escolar, dando así tips y recomendaciones para que los padres de familia ayuden a sus hijos.

TEMAS	PROGRAMA DE DIVULGACION EN RADIO	
Dificultades del Lenguaje más comunes en los niños de edad pre-escolar.	Programa 1	Programa 2
El Rol de los Padres en la formación de un niño lector.	Programa 3	
Tips prácticos para promover la lectura en casa.	Programa 4	

3.3 Subprograma de Investigación:

Este subprograma planteó como objetivo Diseñar un instrumento que permitiera recopilar información de datos cualitativos y cuantitativos principalmente en las áreas cognitivas, conductuales y de alimentación del niño-a de pre-primaria y primaria que asisten a escuelas públicas urbanas y rurales del departamento de Guatemala que contribuirán a la construcción de un perfil psicopedagógico. Se llevaron a cabo las siguientes actividades:

ACTIVIDADES	NO. DE REUNIONES
Diseño de objetivos para la investigación.	3
Metodología de trabajo	2
Revisión de bibliografía relacionada con el tema de investigación.	10
Diseño del instrumento	5
Aplicación de prueba del instrumento de investigación.	5
Tabulación de resultados	20
Validación del instrumento	7
Total de reuniones de trabajo	

Como primera actividad se crearon los objetivos de la Investigación, lo cual por su importancia en el desarrollo del proyecto tomó varias sesiones de trabajo. El diseño del instrumento se hizo tomando en cuenta aspectos que se evalúan en otros instrumentos diagnósticos

como: físicos, desarrollo normal del niño, cognitivos, conductuales, tanto como demográficos y económicos.

En el instrumento inicial se crearon preguntas claras, sencillas, comprensibles a la población meta debido a que gran parte de las preguntas serían respondidas por padres de familia y en muchos de ellos son analfabetas. (Anexos, ver INSTRUMENTO No.1). Se aplicó a docentes, padres y madres de los niños y niñas en donde se realizó el ETS. Se recopiló información importante relacionada con educación, nutrición y cognición la cual sirvió para confirmar la claridad de las preguntas del instrumento, misma que se usó como referencia para la validación del instrumento. Finalmente se analizaron las preguntas, se hicieron los cambios correspondientes y se organizó la información en otro formato, lo cual dio como resultado el INSTRUMENTO No. 2, quedando validado para una próxima aplicación. (Anexos, ver INSTRUMENTO No.2)

CAPITULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Subprograma de Servicio:

Al inicio del Ejercicio Técnico Supervisado fue necesario hablar con las autoridades del Centro Educativo para brindar el servicio de Terapia del Lenguaje, quienes se entusiasmaron, se interesaron en la propuesta y solicitaron la atención para los estudiantes afectados. Se realizó una sesión general con los docentes del establecimiento para dar a conocer que signos y síntomas se presentan en las patologías del lenguaje para que se les facilitara hacer referencia de niños que podrían presentar alguna dificultad.

Luego se realizaron las evaluaciones necesarias en varias sesiones donde se utilizaron diferentes pruebas como Mecanismo del Habla, Test RIO, Test de Articulación, Test de la Familia, Test de la Figura Humana, Evaluación de la Tartamudez, Test ABC y Test de praxias en algunos casos. Se calendarizaron varias sesiones para poder realizar dichas evaluaciones con los niños referidos. Se detectaron las siguientes patologías del lenguaje: Problemas de Articulación, Retraso Lingüístico, Audición, Tartamudez, Dificultad en el Aprendizaje.

Ausencia y falta de interés por parte de los padres de familia fue una dificultad encontrada durante el proceso de recopilación de datos e información necesaria para la ficha de inscripción e historias clínicas. Por lo tanto se tomó la decisión de acudir con la directora para tomar los datos faltantes, de la ficha de inscripción del centro educativo.

Se programaron 3 días de servicio a la semana, organizados en sesiones de 30 minutos cada uno, 5 pacientes individuales los días lunes y

miércoles, debido a la cantidad de pacientes. Y 4 grupos de 3 a 5 niños cada uno, durante los 3 días, 30 minutos cada sesión grupal. El día lunes y miércoles se atendieron los casos individuales de 14:00 a 16:00 hrs: Retraso Lingüístico, Tartamudez, Audición, Dificultad en el aprendizaje y de 16:00 a 17:00 hrs los talleres de Articulación y Comunicación. El día martes se llevaba a cabo de 14:00 a 16:00 hrs. El taller de Comunicación con una duración de 30 minutos de actividad con los pacientes y 15 min. con los padres de familia. Y de 16:00 a 17:00 hrs. el Taller de Articulación con niños de 7 a 9 años, utilizando la misma mecánica que el taller antes mencionado. La atención de los niños se dificultó especialmente en los talleres de comunicación y articulación ya que la asistencia de los pacientes era irregular.

Al inicio de la Terapia del Lenguaje los niños llegaban entusiasmados ya que realizaban actividades diferentes a las que usualmente hacen en clase. El lugar que se utilizó para trabajar el ETS fue el salón de sesiones de los docentes, no fue apropiado ya que constantemente las maestras entraban para sacar material; sin embargo, se logró realizar las actividades a pesar de la constante interrupción.

Los casos de niños con Retraso en el Lenguaje fueron recuperando lentamente la pronunciación correcta del fonema inicial, medio y final, su construcción gramatical fue tomando un orden lógico y secuencial. El caso de Audición se logró la implementación de lenguaje de señas, de lectura labial, construcción gramatical en oraciones complejas y pronunciación correcta en algunos fonemas afectados. El caso de Problemas en el Aprendizaje logró una buena orientación espacial, lateralidad, conceptos abstractos de tiempo y dirección, visualizar problemas matemáticos y razonamiento visual por lo que sus notas mejoraron.

El caso de Tartamudez logró claridad en el lenguaje verbal, pronunciación correcta en los fonemas dañados, relajación muscular y corporal, autoestima, coordinación de la conducta respiratoria y reducción de la ansiedad. Los casos de Problemas de Articulación fueron recuperando lentamente la articulación de los fonemas afectados, discriminación auditiva de frases y oraciones; ordenamiento lógico y secuencial de la gramática. En algunos niños se dio por cancelado el caso, debido a las inasistencias en la última fase del ETS por lo cual se le hizo las debidas recomendaciones a la maestra ya que de igual manera se ausentan de la escuela.

Para finalizar el servicio con los niños se hizo una reevaluación que consistió en volver a aplicar el Test de Articulación y el Test del RIO, donde se evidenció cambios significativos y se identificó los avances obtenidos, por lo tanto; en algunos casos se dieron por concluidos, otros casos fueron referidos a ISIPS ya que la reevaluación evidenció que continuaban algunos fonemas afectados.

Durante el mes de octubre y al inicio de enero la cantidad de niños disminuyó debido a la deserción e inasistencia. La mayoría de los casos se dieron por concluidos satisfactoriamente y otros casos se concluyeron debido a la finalización del servicio de ETS por lo cual se dejó una serie de instrucciones en una guía para que trabajaran en casa en conjunto con sus padres y otra para que trabajaran en el salón de clases de la mano de la maestra.

4.2 Subprograma de Docencia:

En este subprograma se abarcaron cuatro grupos: Padres de los Familia, Docentes, estudiantes y practicantes de ISIPS y la Radio. Entre los talleres que se impartieron a padres de familia de la escuela se trató de que fueran temas de su interés para poder apoyar a sus hijos, pero

lamentablemente la asistencia fue poca debido a que varios trabajan y otros simplemente fue por falta de interés y compromiso.

Con los pocos padres que asistieron a los talleres se impartieron temas en donde adquirieron conocimientos y técnicas para poder estimular e instruir a sus hijos, identificar dificultades en el lenguaje y como estimular en casa. Los padres concurrentes estuvieron muy atentos y colaboradores en el tiempo de duración de los talleres; al finalizar cada taller los padres de familia se sintieron identificados con los temas y mencionaron que serían de gran ayuda para sus hijos y que pondrían en práctica cada consejo que se les brindó.

Los talleres que se brindaron a las maestras de la escuela incluyeron temas específicos para poder identificar algunas patologías del lenguaje en el salón, algunas estrategias para la enseñanza de la lecto-escritura, disciplina asertiva en clase. Surgieron muchas dudas por parte de las maestras pero conforme avanzaban los temas fueron aclaradas sus dudas e incluso hubo intercambio de conocimiento entre maestras y Etesista. Asistieron con entusiasmo y participación a los talleres. Cuando finalizaron los talleres reconocieron la importancia de abordar estos temas ya que muchos no habían sido abordados durante su formación docente.

Se llevó a cabo una charla con los estudiantes y practicantes de la Escuela de Psicología e ISIPS en donde se les incentivo a realizar un EPS en el instituto y se les explico de qué se trata el programa. Luego se llevó a cabo un taller sobre Adecuaciones Curriculares en donde se les brindó la información de cómo abordar diferentes estrategias con respecto al tema, tanto en la escuela como en las sesiones de terapia para los pacientes que atienden en su práctica.

Se atendió el programa de divulgación en Radio Jardín el cual es transmitido en el interior del mercado "La Presidenta", en donde se realizaron cuatro programas, se presentaron temas relacionados a las dificultades del lenguaje, el rol de los padres con respecto al apoyo que le brindan a sus hijos y algunos tips prácticos para promover la lectura en casa. La ventaja de la divulgación es que el mensaje se proyectó a varios radioescuchas al mismo tiempo, sin afectar sus actividades diarias. Una dificultad del programa de divulgación es que el tiempo para abarcar los temas es corto y si los radioescuchas tienen dudas no tienen una línea telefónica donde presentarlas para poderlas aclarar y apoyarlos en sus inquietudes.

4.3 Subprograma de Investigación:

El objetivo principal para realizar esta investigación fue la creación de un instrumento que permitiera conocer el perfil psicopedagógico del niño guatemalteco de nivel preprimario y primario de las escuelas urbanas y rurales del país. Por lo complejo y extenso del tema solo se tomaron en cuenta tres aspectos que se consideraron importantes para dar inicio a esta primera etapa de investigación: aspectos cognitivos, conductuales y nutricionales.

Dicha investigación se realizó con la participación de 4 estudiantes de EPS de Licenciatura en Psicología y 3 de ETS de la carrera técnica de Terapia del Lenguaje, con quienes se realizaron varias reuniones donde se socializó la propuesta para conocer el perfil psicopedagógico del niño guatemalteco que actualmente no se tiene; seguidamente se acordó diseñar y validar un instrumento que permita conocer tal fin basado en los aspectos mencionados en el párrafo anterior. Una de las dificultades encontradas en el grupo fue la incompatibilidad de horarios para celebrar las reuniones de trabajo tanto de los estudiantes como del

asesor de la investigación, lo que hizo que las fechas de reunión fueran muy espaciadas y esto alargó el proceso.

Inicialmente se elaboró un paquete de objetivos, uno general y varios específicos que guiaron la investigación desde el inicio. Luego se procedió a hacer un estudio cuidadoso de diferentes bibliografías en donde se encontraron teorías como las de Rousseau y Froebël, quienes dan importancia al aprendizaje del niño tomando en cuenta sus necesidades específicas. Erasmo de Rotterdam destacó el valor de la afectividad y del juego en el aprendizaje del conocimiento; Piaget y sus dos procesos elementales manifiestos a lo largo de la vida como la Asimilación y la Acomodación del aprendizaje, la teoría psicosocial de Erickson y sus ocho etapas de personalidad donde afirma que al completar con éxito cada una da como resultado una personalidad sana, etc. Seguidamente se investigó sobre lineamientos básicos que sirvieron para elaborar el primer instrumento que reuniera aspectos como un lenguaje sencillo e inteligible a cualquier población de habla castellana.

El diseño del primer instrumento se terminó con una recopilación de varias pruebas que se aplicaron en la práctica del ejercicio profesional y técnico, luego se depuró eliminando preguntas repetidas e irrelevantes. Fue difícil crear el instrumento pues se expusieron diferentes criterios personales de cada uno de los integrantes que en varias ocasiones diferían unos de otros, pero al final se concluyó. Otra dificultad fue la pobre asesoría recibida por parte del asesor de investigación, quien se concretó a dar ideas aisladas pero nunca una en concreto que aclarara las dudas del grupo.

El primer instrumento quedó estructurado de la siguiente manera: Incisos A y B, contienen datos físicos y demográficos de los padres de familia y del escolar atendido; inciso C, contiene datos pre, peri y post

natal del niño o niña y datos alimenticios y nutricionales; inciso D, Historia de la salud del niño-a y datos somáticos del niño; todas las preguntas contenidas en esos incisos fueron respondidas por la madre y para finalizar el inciso E, contiene datos conductuales y cognitivos manifestado en clase los cuales fueron respondidos por el docente.

El instrumento No. 1 se aplicó a las poblaciones de cada uno de los establecimientos atendidos por los estudiantes de EPS y ETS lo que permitió detectar ciertos errores en el instrumento como preguntas irrelevantes, otras repetitivas, etc., por lo que fue necesario eliminarlas en los incisos A y B. Otra dificultad que se observó es que el instrumento no se puede aplicar el mismo día a los dos entrevistados por el tiempo que se emplea en la aplicación.

Al validar el instrumento se reorganizaron de nuevo las preguntas y hubo necesidad de agregar un inciso, quedando los incisos: Incisos A y B, contiene datos físicos y demográficos de los padres de familia y del escolar atendido; inciso C, datos pre, peri y post natal del niño o niña; inciso D, Patrón alimenticio del Niño-a; inciso E, Historia de la Salud del Niño-a y en el inciso F ahora aparece el Desempeño escolar del Niño-a. También se agregó en el encabezado las instrucciones para la realización de la misma. Estos cambios dieron origen al Instrumento No. 2, aunque solo se puede aplicar a personas que hablen español lo que excluye una cantidad importante de la población guatemalteca.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

5.1.1 Generales:

- ✓ Se cumplieron satisfactoriamente los objetivos planteados en el proyecto de ETS de Terapia del Lenguaje, realizado dentro de las instalaciones de La Escuela Mixta No.28 Matías de Córdoba.

5.1.2 Sub programa de Servicio:

- ✓ Se brindó terapia del lenguaje a niños y niñas que presentaban patologías del lenguaje dentro del establecimiento, durante horarios factibles de clase, esto facilitó a los padres de familia, ya que fue gratuito y recibían este servicio en el mismo lugar de estudios evitando movilizarlos y hacer más tiempo del que no tienen.
- ✓ Muchas de las dificultades en el lenguaje que presentan los niños es consecuencia de falta o inadecuada estimulación en el hogar y trasciende a largo plazo en el rendimiento escolar, que en ocasiones provoca repitencia escolar, problemas de aprendizaje y dificultad en las relaciones interpersonales.
- ✓ Se realizaron talleres grupales de Comunicación y Articulación integrados por varios niños, lo cual fue más factible y aminoró el tiempo y numero de sesiones de trabajo.
- ✓ Se logró concluir satisfactoriamente la mayoría de los casos atendidos, dejando guías para seguir trabajando en casa.

5.1.3 Sub programa de Docencia:

- ✓ Se brindó orientación a padres de familia, docentes, estudiantes de Psicología, EPS y radioescuchas de la Radio Jardín sobre estrategias de estimulación del lenguaje y de lectura, una buena disciplina asertiva y adecuaciones curriculares.
- ✓ Se logró que las maestras de la escuela identifiquen signos y síntomas de las patologías del lenguaje más comunes en el aula; así puedan referir a los niños para recibir atención oportuna.
- ✓ Se brindó a las maestras estrategias para facilitar la enseñanza de la lectoescritura.
- ✓ Se informó a los padres de familia como detectar dificultades del lenguaje más comunes en el hogar y como estimular las áreas del lenguaje en casa.
- ✓ El grupo pequeño de padres de familia que asistieron a los talleres manifestaron su complacencia por los nuevos conocimientos adquiridos y exteriorizaron que pondrán en práctica una mejor disciplina en el hogar, tomando en cuenta que sea asertiva, para apoyar a sus hijos positivamente.
- ✓ Asesorar a EPS y estudiantes con el tema de Adecuaciones Curriculares fue enriquecedor, ya que aprendieron a realizar adecuaciones significativas, no significativas y de acceso para brindar las herramientas y el apoyo necesario; a los niños que tienen a su cargo durante su práctica supervisada y que presenten necesidades educativas especiales.

5.1.4 Sub programa de Investigación:

- ✓ En Guatemala se desconoce el perfil psicopedagógico del niño guatemalteco, por lo tanto se hace necesario hacer investigaciones creando instrumentos apropiados para tal fin.

- ✓ Realizar una investigación de esta magnitud requiere el compromiso de todos los participantes, en esta oportunidad no fue posible debido a la diversidad de intereses de los integrantes, que repercutió tanto técnica, emocionales como afectivas.
- ✓ Fue complicado crear un instrumento de investigación debido a que no se recibió la asesoría adecuada que diera seguridad en lo realizado, provocando desanimo en los integrantes.
- ✓ El instrumento creado para la investigación solo puede ser aplicado a personas de habla español debido a que en Guatemala hay más o menos 21 idiomas mayas y no se podría tener información de toda la población.
- ✓ El instrumento quedó listo para ser aplicado a la población requerida: padres, madres, maestros y maestras; con dicho instrumento se recopilará información relacionada con el área cognitiva, conductual y nutricional.

5.2 RECOMENDACIONES

5.2.1 Generales:

- ✓ Seguir brindando atención de Terapia del Lenguaje en centros educativos de carácter público como un aporte de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
- ✓ Dar a conocer a los docentes de los establecimientos educativos, los servicios que brinda el Instituto de Servicio e Investigación Psicopedagógica ISIPs y otros que puedan apoyarlos.
- ✓ En los establecimientos educativos los directores deberían solicitar el apoyo psicopedagógico para su escuela, y atender la inclusión educativa necesaria para los alumnos que lo presenten.

5.2.2 Sub programa de Servicio:

- ✓ Concientizar a los padres de familia de niños que presenten dificultades en el lenguaje a que busquen la ayuda oportuna en los centros disponibles.
- ✓ Brindar a los padres de familia charlas o talleres sobre la manera oportuna de estimular el lenguaje de sus hijos, en el primer año de vida, para prescindir en el futuro, dificultades en el lenguaje.

5.2.3 Sub programa de Docencia:

- ✓ Capacitar y concientizar a docentes y padres de familia para que conozcan e identifiquen las dificultades más comunes del lenguaje, realicen las referencias necesarias y busquen el apoyo de un especialista si es el caso.
- ✓ Continuar con programas de divulgación de radio con temas informativos y formativos para seguir ayudando a las personas que no tienen acceso a la educación sin dejar a un lado su trabajo.
- ✓ Continuar con la sensibilización a docentes a través de talleres de formación para que reconozcan positivamente y sin discriminación a niños que presentan alguna dificultad o discapacidad.
- ✓ Durante las sesiones generales para padres de familia como de docentes, es importante que sean informados con temas referentes a discapacidad, para que acepten a todos los niños que presenten limitaciones y también exaltar sus fortalezas.
- ✓ En clase se debe de realizar las adecuaciones curriculares respectivas y siempre buscar el apoyo de los especialistas si es necesario.

5.2.4 Sub programa de Investigación:

- ✓ Se propone aplicar este instrumento a la población guatemalteca e iniciar de esta manera la investigación que se plantea para encontrar el perfil psicopedagógico del niño Guatemalteco.
- ✓ Que el asesor dirija una próxima investigación de esta naturaleza, tenga el tiempo disponible para compartir su conocimiento, enriqueciendo y ampliando con su experiencia en el tema.
- ✓ Que el instrumento creado sea traducido a los diferentes idiomas mayas para obtener resultados de todos los departamentos, si se quiere ampliar la presente investigación.

BIBLIOGRAFÍA

1. "Adecuaciones Curriculares para la Atención de niñas, niños y jóvenes con diferentes discapacidades que asisten a la escuela regular", 2004 MINEDUC, Guatemala.
2. "Adecuaciones Curriculares para niños y niñas con discapacidad intelectual de primero a tercer grado primaria", 2006, DICADE, Guatemala.
3. AZCOAGA, J.A. BELLO, J. CITRINOVITZ, B. PERMAN. "Los retardos del Lenguaje en el niño". Editorial: Paidós, Barcelona.
4. BELTRAN, J. Y BUENO, J.A. (1987) "Psicología de la Educación". Madrid: Eudema.
5. CASTEJÓN COSTA, J.L. Y NAVAS MARTÍNEZ, L. "Unas de las bases psicológicas de la educación especial". (4º edición) Editorial Club Universitario.
6. COLEMAN, DANIEL. (1995) "Los Secretos de la Psicología". Barcelona, Editorial Salvat.
7. COGER, GORDÓN H. (1989) "Teorías del Aprendizaje". México, Editorial Trillas, 2º Edición.
8. DEL CID ALONSO, CLAUDIA ANTONIETA. (2000) "Atención a Factores psicosociales que afectan a niños de edad escolar en el centro de salud de la comunidad Tierra Nueva Chinautla". Psicología, USAC.
9. DELAY, J. Y PICHOT, P. (1974) "Manual de Psicología". Barcelona, Ediciones Toray-Mansson, 4º Edición.
10. GOD GLASS, H. KAPLAN, (1992) "Problemas de Lenguaje". Editorial Visor, Madrid.
11. GONZALEZ ORELLAN, CARLO (1987) "Historia de la Educación en Guatemala". Guatemala, Edición Universitaria.

12. HALL, C.S. Y LANDZEY, G. (1970) "Las grandes teorías de la personalidad". Buenos Aires y México.
13. HERRERA ORELLANA, HILDA ELISABETH (2012) "Atención a las Patologías del habla y del lenguaje identificadas en la Escuela Oficial Rural Mixta Prof. Ruben Estrada JV y Elaboración y Validación del Instrumento para inferir el perfil Psicopedagógico del niño Guatemalteco". Psicología, USAC.
14. MANFRED. (1980) "Los conceptos fundamentales de la Psicología". Barcelona, Editorial Herder.
15. MARCHESI, A. COLL, C. PALACIOS, J. (2002) "Desarrollo Psicológico y Educación III. Necesidades educativas especiales y aprendizaje escolar". 2º Edición. Alianza Editorial. Madrid.
16. NIETO HERRERA, M.E. (1988) "El niño disléxico". Editorial Francisco Méndez, México.
17. NIETO HERRERA, M.E. (1988) "Retraso del Lenguaje y sus sugerencias pedagógicas". Editorial Cedis, México.
18. PETROVSKI, A. (1985) "Psicología evolutiva y pedagógica". Argentina Editorial Cartago.
19. www.iberomerida.com/espanol/primaria/.../02_11_disciplina_asertiva
20. <http://disciplinaasertiva.blogspot.com/>
21. www.anpebadajoz.es/autodidacta/autodidacta...6.../j_b_minuesa.pdf
22. <http://medicinafamiliar.uc.cl/html/articulos/123.html>
23. <http://www.ensenemasamemas.org/SpecialNeedsDetails.asp?id=10>
24. https://www.google.com.gt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cad=2&cad=rja&uact=8&ved=0CCMQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.academia.edu%2F734830%2FPROPUESTA_DID%25C3%2581CTICA_PARA_LA_ENSE%25C3%2591ANZA_DE_LA_LECTURA_Y_LA_ESCRITURA_CON_UN_ENFOQUE_SOCIO-CONSTRUCTIVISTA_Y_APOYADA_EN &ei=MZMtVYLBM8iKsQSI_4DYDw&usg=AQjCNEcMUSaF9vjtqjjwxGY1hJDSO-coA

25. https://www.google.com.gt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0CCgQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.revistaeducacion.educacion.es%2Fre356%2Fre356_15.pdf&ei=MZMtVYLBM8iKsQSI_4DYDw&usg=AFQjCNGILou3ImTx4Ny1c09DDltczxVnXQ
26. http://docencia.udea.edu.co/educacion/lectura_escritura/estrategias.html
27. <http://www.educapeques.com/escuela-de-padres/estimular-lectoescritura.html>
28. <http://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/ecoblog/esuasan/material-para-trabajar-la-escritura-creativa/>
29. <http://solucionesparaloshijos.blogspot.com/>
30. http://es.slideshare.net/MASTER_ENSN/disciplina-assertiva-disertacin-19386191
31. http://es.slideshare.net/MASTER_ENSN/disciplina-assertiva-disertacin-19386191

GLOSARIO

ACÚFENOS: fenómeno perceptivo que consiste en notar golpes o sonidos en el oído, que no proceden de ninguna fuente externa.

ADECUACIONES CURRICULARES: estrategia de planificación y actuación docente que aspira a responder a las necesidades educativas especiales del alumno o alumna.

ADENOPATÍA: término se usa como sinónimo generalizado de un aumento de volumen o inflamación de los ganglios linfáticos, acompañado o no de fiebre.

AFASIA: Es la pérdida de capacidad de producir y/o comprender lenguaje, debido a lesiones en áreas cerebrales especializadas en estas tareas. Es causada por un trauma o una infección cerebral, como: Accidente cerebro vascular o ictus.

ATENCIÓN SOSTENIDA: implica percepción selectiva y dirigida, interés por una fuente particular de estimulación y esfuerzo o concentración sobre una tarea.

CURRÍCULUM NACIONAL BASE: Proyecto educativo del Estado Guatemalteco para promover el desarrollo integral de la persona humana, de los pueblos guatemaltecos y de la nación plural.

DISFEMIA: alteraciones del lenguaje caracterizadas por tropiezos, espasmos y repeticiones debido a una imperfecta coordinación de las funciones ideomotrices cerebrales.

DISLALIA: Problema del lenguaje que se manifiesta por incorporación de sustituciones, agregados y omisiones en la combinación silábica en el lenguaje oral.

DISLEXIA: Trastorno infantil que, a pesar de la experiencia convencional de aula, produce el fracaso en el logro de las destrezas de lenguaje en

cuanto a la lectura, escritura y pronunciación, de acuerdo con sus aptitudes intelectuales.

DISORTOGRAFIA: Concierne a las perturbaciones de la utilización escrita de la lengua; frecuentemente va unida a los retrasos del lenguaje oral, como sintomatología de una silesia no apreciada, resultante de un aprendizaje defectuoso o de un medio cultural desfavorable, como falta de atención o de lectura comprensiva.

EPISTAXIS: sangrado que proviene de la nariz.

FONEMA: articulación mínima de un sonido vocálico y consonántico.

FONOLOGÍA: estudio de la clasificación de los sonidos de una lengua, de modo que los sonidos de cada grupo son percibidos por los hablantes como un único elemento básico del sistema, llamado fonema, que tiene carácter distintivo con relación a los sonidos de otros grupos.

LESIÓN CEREBRAL: Se define como un trastorno neuromotor no progresivo debido a una lesión o una anomalía del desarrollo del cerebro inmaduro.

OTALGIA: Dolor de oído.

OTORREA: es el drenaje de sangre, cerumen, pus o líquido del oído.

PRAGMÁTICO: Disciplina que estudia el lenguaje en su relación con los usuarios y las circunstancias de la comunicación.

PRAXIAS: movimientos organizados, de mayor o menor dificultad, que se hacen para alcanzar un objetivo (en este caso, pronunciar correctamente los diferentes fonemas).

RINORREA: flujo o emisión abundante de líquido por la nariz, generalmente debido a un aumento de la secreción de mucosidad nasal.
Congestión nasal.

SEMÁNTICA: se refiere a los aspectos del significado, sentido o interpretación de signos lingüísticos como símbolos, palabras, expresiones o representaciones formales.

SINTAXIS: grupo de normas que marcan las secuencias correctas de los elementos propios de un lenguaje de programación.

SENSORIAL: Perteneiente o relativo a la sensibilidad.

TUMORES DE CAVUM: tumoración maligna del cavum que es la parte superior de la faringe, también conocida como nasofaringe, epifaringe o rinofaringe.

ANEXOS DE DOCENCIA



Desarrollo de la conciencia fonológica del lenguaje y aprendizaje de la lectoescritura

La concepción tradicional sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje de la lectoescritura, está fundamentada en conceptualizar dicho proceso dentro de un marco perceptivo-visual y motriz, dando un especial énfasis, en la escuela, a experiencias de aprendizaje encaminadas a madurar en los niños determinadas habilidades de naturaleza perceptiva y viso-espacial.

Bajo esta concepción se afirmaba que si el niño tenía buena coordinación viso-motora, buena estructuración espacial y espacio-temporal, buen esquema corporal, estaba lateralizado y tenía un C. I. normal no iba a tener ningún problema en su acceso al aprendizaje de lectoescritura. Sin embargo, se constata permanentemente en la experiencia cotidiana escolar y a través de numerosas investigaciones, una correlación no positiva entre estas habilidades existentes en un gran número de niños que de todos modos presentan dificultades en dicho aprendizaje.

La neuropsicología cognitiva se ha ocupado de investigar y explicar por qué para los niños es tan difícil aprender a leer y escribir, y qué relación existe entre el lenguaje oral y el escrito, que puede dificultar dichas adquisiciones. Las respuestas a esas cuestiones comienzan a buscarse en los procesos lingüísticos. Estas dificultades se basan en que hablamos articulando sílabas, pero escribimos fonema. El habla es un continuo en el que resulta difícil deslindar segmentos, en cambio la escritura representa las unidades fonológicas de la lengua: ya que las letras (grafemas) representan fonemas (sonidos). Por lo tanto, las dificultades se presentan en el momento de reconocer, identificar y deslindar estas unidades del lenguaje y poder representarlas realizando la conversión del fonema en grafema. A partir de estas conclusiones se da origen al concepto de **conciencia fonológica**.

La conciencia fonológica es considerada una habilidad metalingüística definida como: **“La reflexión dirigida a comprender que un sonido o fonema está representado por un grafema o signo gráfico que a su vez, si se lo combina con otro, forman unidades sonoras y escritas que permiten construir una palabra que posee un determinado significado”**.

Es la capacidad o habilidad que le posibilita a los niños reconocer, identificar, deslindar, manipular deliberadamente y obrar con los sonidos (fonemas) que componen a las palabras. La conciencia fonológica opera con el reconocimiento y el análisis de las unidades significativas del lenguaje, lo que facilita la transferencia de la información gráfica a una información verbal. Este proceso consiste en aprender a diferenciar los fonemas, en cuanto son expresiones acústicas mínimas e indispensables para que las palabras adquieran significado. En el aprendizaje de la lectura, el desarrollo de la conciencia fonológica es como **“un puente”** entre las instrucciones del alfabetizador y el sistema cognitivo del niño, necesaria para poder comprender y realizar la correspondencia grafema-fonema.

Los niños pequeños tienen una conciencia escasa de los sonidos del lenguaje. Oyen, perciben una secuencia continua de sonidos, pero no son conscientes de que estos se pueden dividir en palabras, (conciencia léxica), estas en sílabas (conciencia silábica), y que estas últimas pueden estar formadas por uno o varios sonidos (conciencia fonémica). Por conciencia fonológica entendemos tanto la toma de conocimiento de los componentes silábicos y fonémicos del lenguaje oral (sílabas / fonema inicial, final, medios), como la adquisición de diversos procesos que pueden efectuarse sobre el lenguaje oral, como: reconocer semejanzas y diferencias fonológicas, segmentar las palabras, pronunciarlas omitiendo sílabas o fonemas o agregándoles

Eva Mariel Arias Samayoa
Terapista del Lenguaje

otros, articularlas a partir de secuencias fonémicas, efectuar inversión de secuencias silábicas / fonémicas, manipular deliberadamente estos componentes sonoros para formar nuevas palabras, etc.

El desarrollo de la conciencia fonológica en niños pequeños no sólo favorece la comprensión de las relaciones entre fonemas y grafemas, sino que les posibilita descubrir con mayor facilidad cómo los sonidos actúan o se “comportan” dentro de las palabras. Es importante considerar el desarrollo de esta capacidad cognitiva como un paso previo imprescindible antes de comenzar la enseñanza formal del código alfabético.

El aprendizaje de la lectoescritura se debe fundamentar en un desarrollo óptimo del lenguaje oral, tanto a nivel comprensivo como expresivo y en potenciar el trabajo de habilidades lingüísticas y metalingüísticas, las cuáles son uno de los pilares fundacionales en el acceso a la lectura y a la escritura. Aprender a leer y a escribir requiere que el niño comprenda la naturaleza sonora de las palabras, es decir, que éstas están formadas por sonidos individuales, que debe distinguir como unidades separadas y que se suceden en un orden temporal.

Pretender comenzar el aprendizaje del lenguaje escrito sin apoyarse en el dominio previo del lenguaje oral es un contrasentido, ya que al niño le resultará mucho más difícil integrar las significaciones del lenguaje escrito sin referirlas a las palabras y a los fonemas del lenguaje hablado que le sirven como soporte.

La habilidad de poder reconocer, deslindar y manipular los sonidos que componen el lenguaje, es decir, la conciencia fonológica se desarrolla con el ejercicio. Esta capacidad cognitiva, como cualquier otra destreza de lectoescritura temprana, no es adquirida por los niños en forma espontánea o automática. Es importante que la propuesta didáctica en la que esté enmarcado su aprendizaje se desarrolle en un ámbito alfabetizador y que siga una determinada secuencia, a modo de “escalera” por la cual los niños van subiendo a medida que avanzan desde una comprensión limitada hacia otra mucho más profunda de cómo funcionan los sonidos dentro de las palabras.

INSTRUMENTO No. 1

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
INSTITUTO DE SERVICIO E INVESTIGACIÓN PSICOPEDAGÓGICA
"MAYRA VARGAS FERNÁNDEZ" - ISIPs
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO Y EJERCICIO TÉCNICO SUPERVISADO -EPS y ETS-



INSTRUMENTO DE INFORMACIÓN

INSTRUCCIONES:

En este cuestionario encontrará una serie de preguntas que debe de responder en forma clara y precisa, se incluyen frases que describen comportamientos típicos de los niños y niñas; marcando con una x la respuesta que considere correcta.

A) Datos del Encargado-a:

- Edad del padre, madre o encargado por sexo?
Masculino: -17: _____ 18-20 _____; 21-25 _____; 26-30 _____; 31-35 _____; 36-40 _____; 41-45 _____;
46-50 _____; 51+ _____
Femenino: -17: _____ 18-20 _____; 21-25 _____; 26-30 _____; 31-35 _____; 36-40 _____; 41-45 _____;
46-50 _____; 51+ _____
 - Escolaridad:
Madre:
Analfabeta: _____ Primaria Completa: _____ Primaria Incompleta: _____
Educ. Básica Completa: _____ Educ. Básica Incompleta: _____ Educación Diversificado: _____
Padre:
Analfabeta: _____ Primaria Completa: _____ Primaria Incompleta: _____
Educ. Básica Completa: _____ Educ. Básica Incompleta: _____ Educación Diversificado: _____
 - Profesión u Oficio:
Madre: Obrera: _____ Agricultora: _____ Economía Informal: _____
Maquila: _____ Profesional: _____ No trabaja: _____
Padre: Obrero: _____ Agricultor: _____ Economía Informal: _____
Profesional: _____ No trabaja: _____ Otro: _____
 - Estado civil de la madre:
Soltera: _____ Casada: _____ Separada: _____ Divorciada: _____ Viuda: _____ Unida: _____
 - Ingreso Económico Familiar mensual aproximado:
de 400-600: _____ de 601-800: _____ de 801-1000: _____ de 1001-1500: _____ de
1501-2000: _____ de 2000-3000: _____ de 3001-4000: _____ de 4001y más: _____
 - Lugar de residencia:
Zona 1: _____ Zona 2: _____ Zona 3: _____ Zona 4: _____ Zona 5: _____ Zona 6: _____ Zona 7: _____ Zona 8: _____ Zona
9: _____ Zona 10: _____ Zona11: _____ Zona12: _____ Zona 13: _____ Zona 14: _____ Zona 15: _____ Zona 16: _____ Zona 17: _____
Zona 18: _____ Zona 19: _____ Zona 21: _____ Zona 24: _____
- Municipio: _____ Departamento: _____
- El hogar donde convive el escolar es:
Integrado: _____ Desintegrado: _____ Re-Integrado: _____

B) Datos del Escolar Atendido:

- Edad del escolar por sexo:
Masculino:
5 a 6-5: _____; 6-6 a 7-5: _____; 7-6 a 8-5 _____; 8-6 a 9-5: _____; 9-6 a 10-7: _____; 10-8 a 11-5 _____; 11+ _____
Femenino:
5 a 6-5: _____; 6-6 a 7-5: _____; 6-6 a 7-5 _____; 7-6 a 8-5 _____; 8-6 a 9-5: _____; 9-6 a 10-7: _____; 10-8 a 11-5 _____; 11+ _____

- Escolaridad:
Preparatoria: _____ Primero: _____ Segundo: _____ Tercero: _____ Cuarto: _____
Quinto: _____ Sexto: _____
- Ha repetido el grado: Si: _____ No: _____ ¿Cuál?
Preparatoria: _____ Primero: _____ Segundo: _____ Tercero: _____ Cuarto: _____
Quinto: _____ Sexto: _____
- Cuántas veces: :
1: _____ 2: _____ 3: _____ 4+: _____

C) Patrón Alimenticio del Niño-a:

- Edad de la madre cuando nació el niño-a en evaluación:
-15 _____; 15-19 _____; 18-20 _____; 21-25 _____; 26-30 _____; 31-35 _____; 36-40 _____; 41-45 _____;
46-50 _____
- Tiempo que duró el embarazo del niño-a:
9 meses: _____ 7 meses: _____ Otro: _____
- La alimentación de la madre durante el embarazo del niño-a fue:
buena _____ mala _____ regular _____
- Peso al nacer del niño-a:
-3 lbs: _____ 3.1- 4 lbs: _____ 4.1-5lbs: _____ 5.1- 6lbs: _____ 6.1-7 lbs: _____ 7.1-8 lbs: _____
8.1- 9lbs: _____ +10 lbs: _____
- La alimentación del niño-a, en los primeros meses de vida fue?
Lactancia materna: _____ Pacha: _____ Ambas: _____
- Si recibió lactancia materna, durante cuánto tiempo?
1-3 meses: _____ 4-6 meses: _____ 7-9 meses: _____ 10-12 meses: _____ 13-15 meses: _____
+16meses: _____
- A que edad inició a recibir alimentos sólidos?
-5 meses: _____ 5 meses: _____ 6 meses: _____ 7 meses: _____ 8 meses: _____ 9 meses: _____
10 meses: _____ 11 meses: _____ 12 meses: _____ 13meses: _____ +13 meses: _____
- Constancia con que come golosinas el-a niño-a:
Todos los días _____ Dos o tres días a la semana _____ Nunca _____
- En su hogar consumen las 3 comidas del día (desayuno, almuerzo, cena)?
a) Siempre _____ b) Casi siempre _____ c) A veces _____ d) Nunca _____
- Que alimentos consume el niño durante los 3 tiempos principales de ingesta (desayuno, almuerzo, cena)?

Desayuno:

Leche		Cereal		Atol	
Huevos		Frijoles		Café	
Pan		Otros		No desayuno	
Tortillas					

Almuerzo

Pastas		Pollo		Arroz	
Frutas		Frijoles		Carne	
Huevos		Gaseosa		No almuerzo	
Tortilla		Hiervas		Otros	

Cena:

Pastas		Pollo		Arroz	
Huevos		Frijoles		Carne	
Café		Pan		No cena	
Tortilla		Gaseosa		Otros	

Refacciones:

Jugos		Pan		Frutas	
Golosinas		Gaseosa		Atol	
Otros		No refacciona			

D) Historia de la Salud del Niño-a:

- El peso actual del niño-a es: _____
- La talla actual del niños-a es: _____
- Las enfermedades más comunes o frecuentes en el niños-a son de tipo:
 - Gastrointestinales (dolor estomacal, diarrea): _____
 - Infecciones (garganta, oído, urinarias): _____
 - Respiratorias (gripes, bronquios, asma, tos): _____
 - Problemas dentales (caries, o falta de piezas): _____

E) Desempeño Escolar del Niño-a:

No.	CONDUCTA DE LOS ALUMNOS-AS	Nunca	Ocasional	Frecuente mente
1	Tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en los juegos			
2	Parece no escuchar cuando se le habla directamente			
3	Se distrae fácilmente			
4	Duerme en clase			
5	Entiende y sigue instrucciones orales sencillas			
6	Recuerda y retiene contenidos escolares			
7	Se esfuerza para hacer el trabajo diario en clase			
8	Se desanima fácilmente			
9	Tiene dificultad en esperar su turno			
10	A menudo Interrumpe			
11	Se aísla de los demás			
12	Demuestra poca motivación por el trabajo escolar			
13	Se le dificulta permanecer con la misma actividad hasta terminarla			
14	Tartamudea al hablar			
15	Se le dificulta expresar lo que necesita con lenguaje hablado			
16	Se le dificulta decir palabras con algunos sonidos como: /g/, /l/, /r/, /s/,			

INSTRUMENTO No. 2

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
 INSTITUTO DE SERVICIO E INVESTIGACIÓN PSICOPEDAGÓGICA
 "MAYRA VARGAS FERNÁNDEZ" - ISIPS-
 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO Y EJERCICIO TÉCNICO SUPERVISADO -EPS y ETS-



RECOPILACIÓN DE INFORMACIÓN PERFIL PSICOPEDAGÓGICO DEL NIÑO-A GUATEMALTECO

INSTRUCCIONES:

En este cuestionario encontrará una serie de preguntas que debe responder en forma clara y precisa, se incluyen frases que describen comportamientos típicos de los niños y niñas. Marque con una x la respuesta que considere correcta. Las respuestas a este instrumento se utilizarán para recabar información importante que servirá para completar datos de investigación.

A) Datos del Padre-Madre:

EDAD	PADRE	MADRE	EDAD	PADRE	MADRE
< - 17			36 - 40		
18 - 20			41 - 45		
21 - 25			46 - 50		
26 - 30			51 - +		
31 - 35					

▪ Escolaridad: (señalar completa o incompleta).

- Estado Civil:

	PADRE	MADRE
Analfabeta		
Primaria Completa		
Primaria Incompleta		
Ed. Básica		
Diversificado		
Superior		

Estado civil	Madre
Soltero-a	
Casado-a	
Viudo-a	
Unido-a	
Separado-a	
Divorciado-a	

▪ - Profesión-Oficio:

	PADRE	MADRE
Economía informal (todo trabajo sin prestaciones laborales-albañil, basurero, maquila, mecánico, conserje, piloto, electricista, carpintero, etc.)		Economía informal (todo trabajo sin prestaciones laborales- maquila, conserje, impulsadora, tortillera, oficios domésticos, cocinera, dependiente mostrador costurera, etc.)
Profesional (Perito contador, maestro, policía, etc.)		Profesional (secretaria, Perito contadora, maestra, policía, etc.)
desempleado		Ama de casa

- Ingreso económico familiar:

	PADRE	MADRE
Q400.- a Q600.-		
Q601.- a Q800.-		
Q801.- a Q1000.-		
Q1001.- a Q1500.-		
Q1501.- a Q2000.-		
Q2001.- a Q3000.-		
Q3001.- a Q4000.-		
Q4001.- a más.		

- Lugar de residencia:

Ciudad capital:										
Zona 1		Zona 5		Zona 9		zona 13		Zona 17		Zona 24
Zona 2		Zona 6		Zona 10		zona 14		Zona 18		
Zona 3		Zona 7		Zona 11		zona 15		Zona 19		
Zona 4		Zona 8		Zona 12		Zona 16		Zona 21		
Municipio										Departamento

- Tipo de hogar donde convive el escolar:

Integrado	
Desintegrado	
Re-integrado	

B) Datos del Escolar Atendido:

- Edad del escolar por sexo:

EDAD	Masculino	Femenino	EDAD	Masculino	Femenino
5 a 6.5			9.6 a 10.7		
6.6 a 7.5			9.6 a 10.7		
6.6 a 7.5			10.8 a 11.5		
7.6 a 8.5			11.0 +		

- Repitencia y escolaridad:

Sexo masculino:		Femenino:	
GRADO	ESCOLARIDAD	REPITENCIA (¿CUÁNTAS VECES?)	
Párvulos			
Preparatoria			
Primero			
Segundo			
Tercero			
cuarto			
Quinto			
Sexto			

Almuerzo

Pastas		Pollo		Arroz	
Frutas		Frijoles		Carne	
Huevos		Gaseosa		No almuerza	
Tortilla		Hiervas		Otros	

Cena

Pastas		Pollo		Arroz	
Huevos		Frijoles		Carne	
Café		Pan		No cena	
Tortilla		Gaseosa		Otros	
Verduras					

Refacciones

Jugos		Pan		Frutas	
Golosinas		Gaseosa		Atol	
Otros		No refacciona			

E) Historia actual de la Salud del Niño-a:

- El peso actual del niño-a es: _____
- La talla actual del niños-a es: _____
- Las enfermedades más comunes o frecuentes en el niños-a son de tipo:
 Gastrointestinales (dolor estomacal, diarrea): _____
 Infecciones (garganta, oído, urinarias): _____
 Respiratorias (gripes, bronquios, asma, tos): _____
 Problemas dentales (caries, o falta de piezas): _____
 Enfermedades virales (sarampión, varicela, meningitis, etc.) _____

F) Desempeño Escolar del Niño-a:

	CONDUCTA DEL NIÑO-A EN CLASE	Nunca	Ocasional	Frecuentemente
1	Tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en los juegos			
2	Parece no escuchar cuando se le habla directamente			
3	Se distrae fácilmente			
4	Duerme en clase			
5	Entiende y sigue instrucciones orales sencillas			
6	Recuerda y retiene contenidos escolares			
7	Se esfuerza para hacer el trabajo diario en clase			
8	Se desanima fácilmente			
9	Tiene dificultad en esperar su turno			
10	A menudo Interrumpe			
11	Se aísla de los demás			
12	Demuestra poca motivación por el trabajo escolar			
13	Se le dificulta permanecer con la misma actividad hasta terminarla			
14	Tartamudea al hablar			
15	Se le dificulta expresar lo que necesita con lenguaje hablado			
16	Se le dificulta decir palabras con algunos sonidos como: /g/, /l/, /r/, /s/,			

C) Embarazo y nacimiento del niño-a:

- ¿La alimentación de la madre durante el embarazo fue?: buena _____ mala _____ regular _____
- ¿Tiempo de duración del embarazo? > 9 meses: _____ 9 meses: _____ 7 meses: _____ (-) 6 meses: _____
- Edad de la madre del niño en evaluación, al nacer:

EDAD	MADRE	EDAD	MADRE
< - 15		36 - 40	
15 - 20		41 - 45	
21 - 25		46 - 50	
26 - 30		51 - +	
31 - 35			

- Peso al nacer del niño-a:

PESO	NIÑO-A	PESO	NIÑO-A
3.1 a 4.0 lbs.		6.1 a 7.0 lbs.	
4.1 a 5.0 lbs.		7.1 a 8.0 lbs.	
5.1 a 6.0 lbs.		8.1 a más lbs.	

D) Patrón Alimenticio del Niño-a:

- ¿La alimentación del niño-a, en los primeros meses de vida fue?
Lactancia materna: _____ Pacha: _____ Ambas: _____
- Si recibió lactancia materna, ¿durante cuánto tiempo?
1-3 meses: _____ 4-6 meses: _____ 7-9 meses: _____ 10-12 meses: _____ 13-15 meses: _____ +16meses: _____
- ¿A qué edad comenzó a recibir alimentos sólidos?
(-) 5 meses: _____ 6 meses: _____ 7 meses: _____ 8 meses: _____ 9 meses: _____ 10 meses: _____
11 meses: _____ 12 meses: _____ + del año: _____
- ¿Con qué frecuencia come golosinas el-a niño-a?:
Todos los días _____ Dos o tres días a la semana _____ Nunca _____
- ¿En el hogar del niño-a consumen las 3 comidas del día (desayuno, almuerzo, cena)?
a) Siempre _____ b) Casi siempre _____
c) A veces _____ d) Nunca _____
- ¿Qué alimentos consume el niño durante los 3 tiempos principales de ingesta (desayuno, almuerzo, cena)?

Desayuno

Leche		Cereal		Atol	
Huevos		Frijoles		Café	
Pan		Otros		No desayuna	
Tortillas					

