



GOBIERNO DEL ESTADO DE HIDALGO  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA DE HIDALGO  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL – HIDALGO



**“LA INTERVENCIÓN EN EL CENTRO DE  
REHABILITACIÓN INTEGRAL REGIONAL HIDALGO  
(CRIRH)”.**

IDALIA ALELÍ ISLAS ESPINOSA

TULANCINGO DE BRAVO, HIDALGO.

FEBRERO 2015



GOBIERNO DEL ESTADO DE HIDALGO  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA DE HIDALGO  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL – HIDALGO  
SEDE REGIONAL TULANCINGO DE BRAVO, HGO.



**“LA INTERVENCIÓN EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL  
REGIONAL HIDALGO (CRIRH)”.**

TESINA

MODALIDAD INFORME ACADÉMICO

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN

INTERVENCIÓN EDUCATIVA

PRESENTA:

IDALIA ALELÍ ISLAS ESPINOSA

TULANCINGO DE BRAVO, HIDALGO.

FEBRERO 2015



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA DE HIDALGO  
SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR Y SUPERIOR  
DIRECCIÓN GENERAL DE FORMACIÓN Y SUPERACIÓN DOCENTE  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL-HIDALGO

UPN/DI/OI, No. 118/2015-I  
DICTAMEN DE TRABAJO

Pachuca de Soto, Hgo., 16 de febrero de 2015.

**C. IDALIA ALELI ISLAS ESPINOSA**  
PRESENTE.

En mi calidad de Presidente de la Comisión de Titulación de esta Unidad, me permito informarle que, como resultado del análisis realizado a la Tesina Modalidad Informe Académico intitulada **"LA INTERVENCIÓN EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL REGIONAL HIDALGO (CRIRH)"**, presentado por su tutora **MTRA. MARÍA GEORGINA ISLAS GUERRERO**, ha sido **DICTAMINADO** para obtener el título de Licenciada en Intervención Educativa, al haber reunido los requisitos académicos establecidos al respecto por la institución.

Con base en lo anterior, tengo a bien informarle que puede ser presentado ante el H. Jurado que se le designará al solicitar su examen profesional.

ATENTAMENTE  
**"EDUCAR PARA TRANSFORMAR"**

  
**DR. ALFONSO TORRES HERNÁNDEZ**  
PRESIDENTE  
H. COMISIÓN DE TITULACIÓN

C.c.p. - Depto. de Titulación - Universidad Pedagógica Nacional-Hidalgo.  
Documento válido por 60 días a partir de la fecha de expedición.

ATH/NRR/jahm.

## **AGRADECIMIENTOS**

### **A Dios**

Por permitirme llegar a esta etapa de mi vida satisfactoriamente, con salud y el apoyo de todos mis seres queridos.

### **A mis hijos y esposo**

A ti Alan Izaí que desde mi vientre estuviste conmigo en esta etapa de mi vida, que padeciste junto conmigo desveladas y sacrificios. A ti Elías por ser mi motivo para terminar esta etapa. Ustedes hijos lo mejor que me ha pasado y lo más importante que tengo. A ti Rubén por tu comprensión, paciencia, por tu apoyo constante y amor incondicional has sido mi amigo y compañero inseparable.

### **A mi familia**

Gracias a mis abuelitos por todo su apoyo y cariño incondicional. A mis padres por su dedicación, esfuerzos y sacrificios para el logro de esta meta profesional. A mis hermanos, tíos y primos que siempre han estado física y moralmente conmigo.

### **A mis maestros y amiga**

A cada uno de mis maestros de la UPN, en especial a mi asesor, la maestra María Georgina Islas Guerrero, por su apoyo y paciencia para el logro de este trabajo. A ti Diana, por tu apoyo incondicional, por tu gran amistad y porque juntas comenzamos este trabajo.

A todos ustedes, mi mayor agradecimiento y gratitud.

**Idalia Aleli Islas Espinosa**

## ÍNDICE

Introducción

### **CAPÍTULO I. PRÁCTICAS PROFESIONALES**

1.1 Definición	9
1.2 Normatividad y reglamento	10

### **CAPÍTULO II. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL REGIONAL HIDALGO (CRIRH)**

2.1 Contexto de la comunidad del CRIRH	12
2.2 Política de ingreso al CRIRH	13
2.3 Justificación del CRIRH	14
2.4 Descripción Institucional	15
2.5 Infraestructura del Centro	15
2.6 Áreas	16
2.6.1 Área de Estimulación Múltiple Temprana	17
2.6.2 Área de Terapia de Lenguaje	18
2.6.3 Área de Terapia Ocupacional	20
2.7 Personal	21
2.8 FODA del CRIRH	22
2.9. Justificación del Ámbito de Intervención	23
2.10 Mi experiencia de Integración de Prácticas Profesionales en el CRIRH	25

### **CAPÍTULO III. DIAGNÓSTICO**

3.1 Objetivo	28
3.2 Definición	28
3.3 El diagnóstico social	29
3.4 Diagnóstico preliminar	31
3.5 Instrumentos de diagnóstico	33

3.6 Análisis de los instrumentos	33
3.7 Problemáticas detectadas	44
3.8 Planteamiento del problema	45

**CAPÍTULO IV. PROYECTO DE PRÁCTICAS PROFESIONALES  
“ESTRATEGIAS DE DIFUSIÓN DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN  
INTEGRAL REGIONAL HIDALGO DEL VALLE DE TULANCINGO (CRIRH)**

4.1 Objetivo General	46
4.2 Localización geográfica	47
4.2.1 Tulancingo de Bravo, Hidalgo	47
4.2.2 Santiago Tulantepec, Hidalgo	48
4.2.3 Cuautepec de Hinojosa, Hidalgo.	48
4.2.4 Acaxochitlán, Hidalgo.	49
4.3 Desarrollo de la Estrategia	51
4.3.1 Recursos	51
4.3.2 Pláticas para Padres de Familia	51
4.3.3 Elaboración de material didáctico	53
4.3.4 Difundir en medios de transporte	54
4.4 Resultados de la estrategia	54
4.5 Importancia de la experiencia para el logro de las competencias	55

**CONCLUSIONES**

**CONSIDERACIONES FINALES**

**REFERENCIAS**

**ANEXOS**

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene como finalidad dar a conocer las Prácticas Profesionales realizadas así como de la experiencia obtenida en el Centro de Rehabilitación Integral Regional Hidalgo del Valle de Tulancingo (CRIRH). Este trabajo se encuentra organizado en capítulos; el primero de ellos, lo integra la descripción sobre las Prácticas Profesionales mencionando los lineamientos generales, propósitos, función de asesores y entidades receptoras, así como los productos académicos de los practicantes.

El segundo capítulo se menciona la descripción del contexto de la comunidad, tomando en cuenta los factores geográficos, políticos, educativos, sociales y económicos en el que se ubica el CRIRH. También se menciona la descripción de la institución, en la cual se describe la caracterización de sujetos. Dentro del contenido del segundo capítulo se contempla también la descripción específica de cada una de las áreas de intervención en las que se participó de manera directa como el espacio dedicado a Terapia de Lenguaje, Terapia Ocupacional y Estimulación Múltiple Temprana. Además se expone la experiencia de integración de Prácticas Profesionales en el CRIRH.

En el tercer capítulo se expone el diagnóstico, se comienza por el objetivo del presente trabajo, posteriormente se menciona el tipo de diagnóstico utilizado, el cual se tomó en cuenta como parte inicial del proyecto de intervención; así mismo, en este capítulo, se hace mención sobre las diversas problemáticas detectadas en el CRIRH haciendo uso de instrumentos como entrevistas, guías de observación, cuestionarios y registros de observación.

En este capítulo se hace un análisis de los instrumentos ya mencionados, interpretando los resultados mediante gráficas y conclusiones de los datos recolectados de cada instrumento. Con base a lo anterior, se manifiestan las problemáticas detectadas, finalizando con el planteamiento del problema.

En el cuarto capítulo se da a conocer el Proyecto de Prácticas Profesionales, mencionando su objetivo; se hace una descripción sintética de cada uno de los municipios en los que se pretende intervenir, así mismo se desarrollan las Estrategias, detallando los recursos humanos, materiales y financieros, así como la acción, su descripción, recursos, costos y tiempo. Al finalizar este capítulo se mencionan los resultados de cada una de las estrategias empleadas. Además de importancia de la experiencia para el logro de las competencias.

Finalmente se exponen las conclusiones del trabajo realizado en el CRIRH, así como las consideraciones finales de la experiencia adquirida en esta institución. También se exponen las referencias consultadas que es base fundamental para la construcción de este trabajo, y los anexos que son evidencias que muestran parte del trabajo realizado.

## **CAPÍTULO I. PRÁCTICAS PROFESIONALES**

### **1.1 Definición**

Las prácticas profesionales contribuyen un ejercicio guiado y supervisado donde se ponen en juego los conocimientos adquiridos durante el proceso formativo del estudiante. Permiten concretizar teorías aplicándolas a situaciones problemáticas reales. Este ejercicio profesional posibilita a los estudiantes reconocer los límites de la teoría y acceder a los requerimientos de la realidad. Y desde ella poder intervenir y/o hacer transformaciones o adecuaciones a las situaciones que se les identifica con algún riesgo dentro del campo profesional al que se inscriben las prácticas profesionales. (Lineamientos Generales para la Implementación, Desarrollo y Seguimiento de las Prácticas Profesionales de la Licenciatura en Intervención Educativa;2004:4),

La práctica profesional propone un vínculo bidireccional en el que teoría y práctica se asimilan mutuamente, concretándose, dando lugar a un nuevo sentido y significado de la realidad social. Por ello en el CRIRH se puso en práctica todos los conocimientos y habilidades adquiridos en la Universidad Pedagógica Nacional, ya que con base a asignaturas como Elementos Básicos de Investigación Cualitativa, Intervención Educativa, Desarrollo Infantil, Diagnóstico Socioeducativo, entre otras.

En los Lineamientos Generales, las prácticas profesionales se conciben como las actividades de carácter formativo que el estudiante realiza fuera de la institución con la intención de ampliar, aplicar y consolidar las competencias desarrolladas a través de los cursos del área de formación inicial, en ciencias sociales, el área de formación básica en educación, y el área de formación en líneas específicas.

## **1.2 Normatividad y reglamento**

Las Prácticas Profesionales se desarrollan a partir de disposiciones generales señaladas en los Lineamientos Generales para la Implementación, Desarrollo y Seguimiento de las Prácticas Profesionales de la Licenciatura en Intervención Educativa (2004), en las que están consolidadas en diferentes artículos en donde se señalan la implementación, desarrollo, seguimiento y acreditación de las prácticas profesionales de la Licenciatura en Intervención Educativa. Además de que las prácticas profesionales son espacios curriculares con un carácter formativo en el que el estudiante amplía, aplica y consolida las competencias profesionales vinculando la teoría y la práctica, como lo señala el artículo 2°.

En cuanto a los propósitos de las Prácticas Profesionales, lo señala el artículo 3°, en el cual menciona acerca de la ampliación, aplicación y consolidación de las competencias desarrolladas a través de la carrera para concretar la teoría y reconocer sus límites en la realidad con la finalidad de crear ambientes de aprendizaje, realizar diagnósticos educativos, diseñar programas, asesorar individuos o grupos, planear proyectos educativos, desarrollar y adecuar proyectos educativos, evaluar procesos y sujetos.

Dentro de este mismo artículo se hace mención sobre la importancia de aproximar al estudiante a los posibles ámbitos laborales donde podrá desempeñarse profesionalmente.

En el artículo 5° se manifiestan las pertinencias de las horas específicas a desarrollarse que son de 180 horas y se cubren durante los tres últimos semestres. Sin embargo más que considerar el tiempo es la finalidad profesional que demandan estos espacios para poder poner en práctica y en desarrollo aquellas competencias inicialmente constituidos en la carrera y con ello garantizar la relación directa como señala el artículo 4°.

La función de los asesores, lo marca el artículo 13°, en el que cada asesor debe acreditarse ante la entidad receptora como responsable del seguimiento y asesoría de la práctica. Además de conocer el programa que desarrollará cada estudiante y con ello coadyuvar en el asesorando de manera personal supervisando y evaluando la realización de la práctica.

De la inscripción, prestación y acreditación, los artículos 16° y 17° señalan que los estudiantes podrán inscribirse al programa de prácticas profesionales cuando hayan cubierto la carga académica establecida y exista un programa afín a las competencias y tareas que la línea específica señala.

Para inscribirse al programa de prácticas profesionales el alumno presentará su solicitud debidamente requisitada en la fecha establecida, junto con la constancia donde acredite que ha cumplido con el avance académico establecido. Los formatos de la solicitud estarán a disposición de los estudiantes en el área de prácticas. La respuesta a la solicitud de inscripción se le hará mediante oficio, como lo señalan los artículos 18°, 19° y 20°.

El artículo 23° remarca sobre el desarrollo de las competencias en cada semestre y los elementos a evaluar de los productos de Prácticas Profesionales. En sexto semestre consiste en observar, identificar y caracterizar problemas, procesos y actores. En séptimo semestre radica en la elaboración de diagnósticos sobre instituciones problemáticas para formular escenarios y valorar las posibles estrategias de intervención. Finalmente en octavo semestre la elaboración y evaluación de los proyectos de intervención. (Lineamientos Generales para la Implementación, Desarrollo y Seguimiento de las Prácticas Profesionales de la Licenciatura en Intervención Educativa;2004:5-6)

## **CAPÍTULO II. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL REGIONAL HIDALGO (CRIRH)**

### **2.1 Contexto de la comunidad del CRIRH**

El Centro de Rehabilitación Integral Regional Hidalgo (CRIRH) se encuentra en el municipio de Santiago Tulantepec de Lugo Guerrero, en el estado de Hidalgo. Santiago Tulantepec de Lugo Guerrero se localiza a una distancia de 51 kilómetros de Pachuca, la capital del Estado. Colinda al norte con el municipio de Tulancingo de Bravo; al este con el municipio de Cuautepec de Hinojosa; al sur con los municipios de Cuautepec de Hinojosa y Singuilucan; al oeste con los municipios de Singuilucan y Tulancingo de Bravo. El municipio se compone de ciertas localidades, de las cuales destacan las siguientes; El Pedregal, San José, Los Romeros, Ventoquipa y Paxtepec. Estas son las que destacan principalmente por la concentración de habitantes con que cuentan cada una de ellas. ([http://dif.hidalgo.gob.mx/index.php?option=com\\_content&task=view&id=3&Itemid=3](http://dif.hidalgo.gob.mx/index.php?option=com_content&task=view&id=3&Itemid=3))

Específicamente el CRIRH se localiza en la carretera México – Tuxpan Km 37.9 entronque con la comunidad de los Romeros, Colonia Paxtepec, municipio de Santiago Tulantepec (a un costado de las antenas de TELECOM). La población total de Paxtepec es de 872 personas, de cuales 431 son masculinos y 441 femeninos. La cual se divide en 381 menores de edad y 491 adultos, de los cuales 50 tienen más de 60 años. La localidad se encuentra a una mediana altura de 2360 metros sobre el nivel del mar. Se encuentra en las coordenadas GPS con una longitud de 982553 y una latitud de 200310.

En su reciente visita al municipio, el titular de la Secretaría de Salud de Hidalgo, Jorge Islas Fuentes, aseguró que el Hospital Regional de Tulancingo, quedará listo antes de que el mandatario, Miguel Osorio Chong, ceda la estafeta al

próximo gobernador de Hidalgo. La nueva unidad médica que se erige en un predio de Paxtepec, comunidad de Santiago Tulantepec, recordó, será el nosocomio más grande construido en la entidad. Esto, tomando en cuenta que el derecho a atención médica por el seguro social, tienen 88 habitantes de Paxtepec. (López Monroy;2010)

En cuanto al contexto educativo se encuentra el Colegio Prof. Rafael Ramírez Castañeda es una Escuela Primaria situada en la calle Principal s/n, en localidad de Paxtepec. A cargo del Director: José Luis Ángeles Camargo. Se imparte educación básica (primaria general), y es de control público (federal transferido), con horario matutino. Además del Colegio Xochtic es una escuela de preescolar situada en la localidad de Paxtepec. Se imparte educación básica (preescolar), y es de control público (federal transferido). Las clases se imparten en horario matutino. Existen 88 analfabetos de 15 y más años, 13 de los jóvenes entre 6 y 14 años no asisten a la escuela. De la población a partir de los 15 años 69 no tienen ninguna escolaridad, 312 tienen una escolaridad incompleta. 131 tienen una escolaridad básica y 28 cuentan con una educación post básica. Un total de 28 de la generación de jóvenes entre 15 y 24 años de edad han asistido a la escuela, la mediana escolaridad entre la población es de 5 años.

El nivel socioeconómico de los habitantes es de un nivel media baja, se desempeñan en los ámbitos mercantiles, además del ganado y la agricultura. La estructura económica no permite a las viviendas tener una computadora, a 61 tener una lavadora y 183 tienen una televisión. En Paxtepec hay un total de 205 hogares, de los cuales 203 viviendas, 11 tienen piso de tierra y unos 31 consisten de una sola habitación.156 de todas las viviendas tienen instalaciones sanitarios, 159 son conectadas al servicio público, 193 tienen acceso a la luz eléctrica.

## **2.2 Política de ingreso al CRIRH**

El impacto negativo de la discapacidad hace que algunos grupos de población con algún tipo de padecimiento discapacitante soporten niveles de exclusión y factores

de discriminación especialmente lacerantes, es decir, la situación de muchas personas con discapacidad y sus familias se caracteriza por la exclusión social más severa, pobreza y la ausencia de igualdad efectiva de oportunidades. El censo de la población y vivienda INEGI 2000, indica que en México hay 8 personas con discapacidad motriz por cada mil; poco más de 814 mil, el 23% vive en localidades rurales.

Existen alrededor de 467 mil personas; 50.6% son mujeres. La proporción de las personas con discapacidad mental es de 3 por cada mil habitantes; es decir, alrededor de 290 mil personas, una cuarta parte reside en el medio rural. De la discapacidad auditiva existen 3 este padecimiento por cada mil habitantes, lo que representa 281 mil personas, 31.2% vive en zonas rurales. Existen 9 personas con discapacidad de lenguaje.

### **2.3 Justificación del CRIRH**

La operación del CRIRH Tulancingo, representa un conjunto de acciones que permitirán incrementar la calidad de vida de las personas con capacidades diferentes, cubriendo las necesidades de la población del Valle de Tulancingo. Al acercar los servicios de rehabilitación a las zonas del Estado más alejadas de la capital, a las personas más desprotegidas y vulnerables de esta región, les permiten a estos pacientes y a su familia mejores posibilidades de acceso a los servicios que anteriormente solo se podían obtener en las grandes ciudades, así como darles la oportunidad de tener una mejor calidad de vida. Esto permitirá ser el centro donde acudan todas las personas.

Por lo tanto, el CRIRH, se convierte en el espacio institucional donde las personas, que padezcan alguna discapacidad, ya sea motriz, de lenguaje, de aprendizaje, entre otras, podrán asistir para mejorar sus condiciones de vida, al mismo tiempo que le permite una mayor integración en la sociedad.

## **2.4 Descripción Institucional**

El Centro de Rehabilitación Integral Regional Hidalgo (CRIRH), fue inaugurado el 9 de marzo del 2010, siendo como Director del centro el Lic. Jaime Enrique León Pérez y subdirector el Dr. Isaías Martínez Islas. Tuvo una inversión de más de 21 millones de pesos y se inauguró como el mejor Centro de Rehabilitación Integral Regional para personas con capacidades diferentes y dará servicio a 10 mil personas de 16 municipios: Tulancingo, Cuautepec, Acatlán, Metepec, Santiago Tulantepec, Acaxochitlán, Singuilucan, Agua Blanca, Tenango de Doria, San Bartolo Tutotepec, Huehuetla, Apan, Almoloya, Tlanalapa, Emiliano Zapata y Tepeapulco.

Ofrece atención especializada en medicina de rehabilitación, terapia física, terapia de lenguaje, terapia ocupacional entre otras. En esta unidad se da prioridad a personas de estrato socioeconómico bajo, estableciendo cuotas de recuperación para mantenimiento y mejora de la unidad. Los requisitos de ingreso que piden a los pacientes para poder ingresar al CRIRH son:

- Tener discapacidad eventual o permanente
- Comprobante de domicilio
- Credencial de elector
- Pasar solo con un familiar
- Uno de la credencial con acompañante
- Para pasar a prevaloración de 7:30 a 14:30

## **2.5 Infraestructura del centro**

El Centro de Rehabilitación Integral Regional Hidalgo (CRIRH), a simple vista es presentable, con colores llamativos, tiene grandes ventanales lo cual permite buena iluminación y ventilación, cuentan con planes de evacuación que contemplan las vías y salidas de evacuación que permitan un desalojo rápido de

las instalaciones en caso de peligro o emergencia, contando así con rutas de evacuación, salidas de emergencia y extintores.

## **2.6 Áreas**

Por otro lado las diferentes áreas consisten en:

- Dirección
- Administración
- Sala de juntas
- Radiología e imagen
- Sala neurosensorial
- Estimulación Múltiple Temprana
- Dos áreas de Psicología
- Aula de Terapia del lenguaje
- Terapia de lenguaje
- Terapia ocupacional
- Terapia física
- Mecanoterapia
- Hidroterapia
- Dos consultorios médicos
- Enfermería
- Trabajo social
- Prevaloración
- Recepción y control
- Archivo
- Caja
- Dos almacenes de equipo electromecánico
- Dos sépticos
- Intendencia
- Cuatro sanitarios de dama y caballero

Todas las salas anteriormente son llamadas de “calidad”, cada una de éstas cuenta con misión y visión, así como también un pequeño croquis del área. Cada área cuenta con cámaras de video, materiales con respecto al área, tiene un sanitario para el personal, ventanas grandes que permiten buena iluminación y ventilación, los colores son llamativos y el personal atiende de una manera respetuosa.

El Licenciado en Intervención Educativa es un profesional de la educación que interviene en problemáticas sociales y educativas que trasciende los límites de la escuela y es capaz de introducirse en otros ámbitos y plantear soluciones a los problemas derivados de los campos de intervención. Este profesional diversificará su labor, atendiendo no solamente el ámbito de aula, sino también las necesidades del sector social, relacionadas, con la atención de individuos y grupos con requerimientos específicos como la alfabetización, la educación para la vida, inclusión social, etc. (Programa de Reordenamiento de la Oferta Educativa de las Unidades UPN;2002;157)

De esta manera, con base a las demandas del CRIRH, con relación al perfil de la Licenciatura en Intervención Educativa, las áreas donde se realizaron las Prácticas Profesionales son:

#### 2.6.1 Área de Estimulación Múltiple Temprana

La encargada de esta área es la terapeuta físico María Guadalupe Perales Roa, quien cuenta con 25 años de experiencia. En esta área llegan aproximadamente 14 pacientes diarios a recibir Estimulación Múltiple Temprana. Aquí se tienen los expedientes de los niños que acuden a esta área, los ejercicios que llevan a cabo los niños son elaborados por la Terapeuta Física y revisados por el Dr. Isaías Martínez Flores especialista en Rehabilitación.

La finalidad de esta área es coadyuvar en la prestación de servicios médicos que proporcionan en el CRIRH a fin de garantizar la eficiencia y eficacia de las acciones médicas a niños de 0 a 3 años de edad con capacidades diferentes.

Las funciones que desempeña el terapeuta son:

- Revisión y elaboración del expediente clínico de los pacientes de 0 a 3 años de edad.
- Valoración de la patología existente.
- Valoración del desarrollo psicomotor y evolución de acuerdo a la consulta de rehabilitación.
- Valorar estado nutricional de los pacientes pediátricos.
- Valoración del crecimiento y desarrollo de los pediátricos.
- Otorgar asistencia médica en caso de urgencia de los pediátricos.
- Intervención en los pacientes de alto riesgo.

Esta área cuenta con:

- Croquis del área
- Tres colchonetas para realizar los ejercicios
- Alberca de pelotas
- Un anaquel para material didáctico como: figuras geométricas, juguetes, pelotas, campanas, etc.
- Un balancín
- Un escritorio
- Un sanitario

### 2.6.2 Área de Terapia de Lenguaje

Son dos áreas de Terapia de Lenguaje, en una área atiende la Psicóloga Claudia Olvera López quien tiene 15 años de experiencia y atiende a infantes con

problemas de lenguaje y neurológicos. En la otra área se encuentra la Licenciada Alicia Flores quien está encargada de atender a adolescentes y adultos con trastornos del lenguaje y del habla.

El objetivo de esta área es desarrollar la capacidad de comunicación de los pacientes que acuden al servicio de terapia de lenguaje a través de métodos y procedimientos adecuados, oportunos y de calidad que les permita reintegrarse en su entorno social. Las funciones de los terapeutas son:

- Recepción de pacientes, estableciendo tipo y tiempo de tratamiento información sobre los lineamientos del servicio.
- Programación aplicación, supervisión de ejercicios de comprensión, expresión e integración del lenguaje ejercicios preceptuales y psicomotores, ejercicios de lectura, escritura y calculo, elaboración de programas de casa.
- Elaborar programas de casa.
- Lleva control de los pacientes en tratamiento, elabora nota de evolución, integrándolo al expediente.
- Colabora en diseño y realización de programas de actualización y capacitación a las personas.
- Participa en actividades docentes y de investigación.

Estas áreas cuentan con:

- Croquis del área
- 10 mesas infantiles
- 22 sillas pequeñas
- Un pizarrón
- Una anaquel con diverso material didáctico, como: memoramas, espejos, velas, muñecos, plastilina, lotería de sonidos, material de vocabulario, etc.

### 2.6.3 Área de Terapia Ocupacional

En esta área atienden la Yuridia Arroyo Zacatenco quien es Licenciada en Educación Especial y Pedro Humberto Ramírez, especialista en Terapia Ocupacional. Ambos son los encargados de esta área. Este espacio, está enfocado al aprendizaje de niños y adultos que lo requieran, las sesiones son de 30 min, el encargado esta con un solo paciente, llegan aproximadamente 15 personas.

El propósito de esta área es atender oportuna y eficazmente a las personas con discapacidad a través de la aplicación de tratamiento bajo supervisión médica. Las funciones de los terapeutas son:

- Recibe y orienta a los pacientes sobre su tratamiento.
- Verifica la identificación, el carnet y el tarjetón.
- Prepara área equipo y material responsabilizándose y cuidando del mismo.
- Aplica las técnicas de terapia ocupacional.
- Participa en programas docentes y de investigación conforme a los programas y eventos que determine el CRIRH. Y aquellas que se consideren relevantes en sus ejercicios profesionales.
- Asiste a cursos que asigna el centro dentro de la jornada de actividades.

Esta área cuenta con:

- Croquis del área
- 5 mesas infantiles
- Una mesa de tratamiento
- 15 sillas pequeñas
- Dos espejos en la pared
- Alberca de pelotas
- Dos escritorios
- Un anaquel con diverso material didáctico, como: pelotas, cubos, juegos geométricos, material de pinza fina, material de texturas, de papelería, etc.

- Escalerilla digital
- Timón
- Sanitario para el personal

## **2.7 Personal**

El CRIRH cuenta con 26 personas colaborando hasta la fecha, desde el Director hasta la persona encargada del aseo. El personal del centro es el siguiente:

- El Licenciado en Administración que está a cargo de la Dirección del CRIRH.
- Tres especialistas en Rehabilitación, dos de ellos se encuentran en el área de Terapia Física y el otro es el Subdirector del CRIRH, él se encuentra en su consultorio.
- Una Terapeuta Física encargada del área de Estimulación Múltiple Temprana.
- Una especialista en Terapia de lenguaje y una Psicóloga encargada también del área de lenguaje.
- Dos Doctores generales
- Dos Psicólogos
- Un Técnico en Radiología e imagen
- Lic. Educación Especial encargado del área de Terapia Ocupacional
- Un especialista en Terapia Ocupacional
- Dos trabajadoras sociales
- Una enfermera
- Dos contadores que se encargan del área administrativa
- Una recepcionista
- Una cajera
- Un ingeniero
- Tres intendentes
- Dos personas encargadas del área de mantenimiento

## 2.8 FODA del CRIRH

En el desarrollo de las Prácticas Profesionales se encontraron aspectos relacionados con el funcionamiento del Centro de Rehabilitación Integral Regional de Hidalgo del Valle de Tulancingo, entre ellos un documento que pertenece al FODA del CRIRH, en donde se reconocen como un grupo que tiene diferentes fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas; y que es una herramienta fundamental para la toma de decisiones de las cuales se describen a continuación:

- **Fortalezas:** El CRIRH muestra una adecuada organización, tanto del personal, material y áreas, lo que facilita el buen funcionamiento y trabajo. Además, todo el personal mantiene una relación estrecha, cordial y de apoyo; sobre todo en cuanto a conocimientos de su área, brindándoles diplomados sobre temas de interés común. Todo el personal cuenta con el perfil acorde al área correspondiente, lo que facilita el trato y el adecuado trabajo, reflejado en los resultados.
- **Debilidades:** Existe una constante supervisión por parte de la Coordinación Estatal de los Centros de Rehabilitación Regional, dando pie a que el personal se encuentre presionado y alterado en su trabajo. La consulta en cada área dura 30 minutos, considerando no ser suficiente para realizar los ejercicios y actividades propuestas por el terapeuta. La relación que mantenga entre papás e hijo es decisiva para poder tener resultados favorables y rápidos o todo lo contrario, ya que existe sobreprotección de los papás, así como la inconsistencia y desatención de los mismos.
- **Oportunidades:** El costo de las consultas es muy económico, permitiendo el acceso a personas de cualquier nivel socioeconómico. Además de que no sólo se atienden a personas con una determinada edad, ni con un algún trastorno grave, por ejemplo, en el área de estimulación múltiple temprana aceptan a niños “sanos” para poderles brindar este apoyo.

- Amenazas: La ubicación del CRIRH se encuentra lejos de la zona urbana, por lo que se podría mencionar como amenaza, ya que aún no existe un reconocimiento social.

## **2.9 Justificación del ámbito de Intervención**

Se realizan las Prácticas Profesionales en el Centro de Rehabilitación Integral Regional Hidalgo, debido a que es una institución nueva dentro del Valle de Tulancingo, prestadora de servicios de prevención de discapacidad y rehabilitación integral; se caracteriza por operar con personal médico y paramédico especializado; proporciona atención médica de moderada complejidad y canaliza los casos de alta complejidad a un tercer nivel de atención. Por lo que tiene una trascendencia cultural y social acerca de los valores para aceptar a las personas con alguna discapacidad e integrarlos a nuestra sociedad, evitando la discriminación.

Además, esta Institución permite como Licenciados en Intervención Educativa fortalecer las competencias que marcan de acuerdo al perfil específico a la línea de educación inicial: (Programa de Reordenamiento de la Oferta Educativa de las Unidades UPN;2002;192)

- Identifica factores que influyen en el desarrollo del niño de 0 a 4 años, mediante el conocimiento de este proceso, de sus pautas, crecientes y prácticas de crianza, de técnicas de atención básica y métodos de valoración, con la finalidad de que diseñe estrategias para brindar atención oportuna y pertinente mostrando una actitud de apertura a la diversidad.
- Brinda asesoría a instituciones y agentes educativos para que faciliten su intervención en los procesos de formación y desarrollo de los niños de 0 a 4 años, a partir del conocimiento y adaptación de modelos y metodologías de Educación Inicial nacional e internacional, de contexto de las instituciones y su legislación, del contexto social de los padres o tutores y las leyes y

reglamentos vigentes de educación inicial, siendo tolerante, creativo, empático y con disposición al diálogo.

- A partir del estudio y análisis de las características, necesidades y contextos de los niños, agentes educativos y prácticas pedagógicas; diseña y evalúa proyectos, programas, estrategias y materiales didácticos mediante la utilización y adaptación de modelos de educación inicial desde una perspectiva crítica, innovadora y propositiva con la finalidad de resolver problemáticas pedagógicas que promueven el desarrollo infantil.
- Crear e innovar ambientes de aprendizaje formal y no formal a través del diagnóstico, planeación, desarrollo y evaluación, considerando las características y necesidades de los niños de 0 a 4 años con la finalidad de potenciar su desarrollo, manteniendo una relación empática con estos y con los agentes educativos.
- Gestionar procesos, servicios y apoyos en instituciones educativas, familias, comunidades y grupos a partir del análisis de los modelos de organización y administración, de la normatividad y legislación nacional, estatal y regional. Del diagnóstico de la realidad social y educativa, así como de los campos de acción pertinentes; con la finalidad de difundir y fortalecer la Educación Inicial.

Cuenta con tres áreas a fines con la carrera de Licenciado en Intervención Educativa, que sirven para fortalecer nuestros conocimientos y enriquecer nuestro perfil profesional, las cuales son Terapia de lenguaje, Terapia Ocupacional y el área de Estimulación Múltiple Temprana, conocer más sobre éstas, nos da un panorama más amplio sobre lo que es el desarrollo del niño con diferentes características y así poder intervenir en el niño a partir de su diagnóstico.

Mientras que en la Universidad Pedagógica Nacional Hidalgo ofrece las bases teóricas, poniendo en práctica conocimientos y habilidades que se adquieren en asignaturas como diagnóstico socioeducativo, intervención

educativa, lenguaje en la primera infancia, desarrollo infantil, asesoría y trabajo con grupos, las actividades directrices en el desarrollo de la infancia temprana, etc., en el CRIRH nos da la oportunidad de insertarnos en la práctica y así se refuerzan los conocimientos adquiridos, y desde nosotras ofrecer apoyo a partir de los saber y competencias construidas en la línea.

## **2.10 Mi experiencia de integración de Prácticas Profesionales en el CRIRH**

El 9 de marzo del 2010, el Centro de Rehabilitación Integral Regional Hidalgo, fue inaugurado. Supimos que esta institución sería un adecuado lugar para poder fortalecer nuestros saberes y, de la misma manera, aportar los aprendizajes ya adquiridos.

Se realizaron los documentos pertinentes para que nos pudieran aceptar para realizar nuestras Prácticas Profesionales en el CRIRH. Es así, como el 12 de julio de 2010 nos presentamos en el CRIRH por primera vez. Las Prácticas Profesionales se realizaron en vacaciones adelantando nuestras horas, para finalizar el 6 de agosto del mismo año.

Como primer momento nos presentamos con el Director del centro el Lic. Jaime Enrique León Pérez y subdirector el Dr. Isaías Martínez Islas. El Dr. Isaías nos llevó a cada área para presentarnos con todo el personal. Con la finalidad de que nos conocieran y ubicarnos en las áreas a trabajar. Así mismo, nos dio indicaciones sobre pasar a firmar la hora de entrada y salida, horario de desayuno, sobre las áreas en las que estaremos y cuánto tiempo.

Es importante mencionar, que fuimos las primeras alumnas en realizar Prácticas Profesionales en esta institución por lo que en primer momento no sabían en dónde ubicarnos, ni cuánto tiempo; incluso no sabían que trabajo nos

iban a proporcionar. También no sabían si entregarnos batas, ni solicitarnos una credencial que nos identificara como practicantes en el CRIRH.

Al término de las Prácticas Profesionales, solo nos evaluó la institución con el formato que proporciona la Universidad Pedagógica Nacional mediante el área de Prácticas. Sin embargo, cabe mencionar que las practicantes que posteriormente fueron ingresando, se mostraron exigentes en cuanto a las actividades diarias, la tarea o información que se les pedía era más, y su evaluación fue mediante un examen oral que los mismo terapeutas realizaban conforme a lo aprendido en cada área.

Cuando se dio la indicación de las áreas donde se trabajaría, los terapeutas en un principio solicitaban bastante material didáctico; el cual, en ocasiones no era suficiente el tiempo por el exceso de trabajo que se tenía. Por lo que se habló directamente con el Dr. Isaías y se le solicito que el material que pidieran fuese menor o que se diera más tiempo para llevarlo a cabo, teniendo una respuesta comprensible.

En el área de Estimulación Múltiple Temprana se realizaron actividades de estimulación temprana y ejercicios físico-motores a los niños con la supervisión de la Terapeuta Ma. Guadalupe. El trabajo realizado en esta área fue de mucho aprendizaje, ya que se nos dejaba tarea de investigar las cuales se ponían en práctica constantemente.

En el área de Terapia de Lenguaje, con las Terapeutas Claudia y Alicia, se trabajó con grupos de pacientes con trastornos de lenguaje como anártrico, afásicos; así como pacientes autistas, con daño neurológico y parálisis cerebral infantil, entre otras.

Las actividades realizadas en esta área fueron muy enriquecedoras porque las terapeutas dejaban que interactuara con los pacientes y propusiera actividades ya sea para realizarlos en el momento o en su libreta para llevárselo a casa. Se trabajó con niños y personas adultas, las cuales permitió tener un amplio conocimiento de ejercicios de labio y de lengua mediante actividades con material concreto.

El trabajo en el área de Terapia Ocupacional fue en constante interacción con los pacientes. La Terapeuta Yuridia planteaba actividades que después las tenía que poner en práctica con otros pacientes. Los ejercicios eran acordes a las necesidades del paciente. En esta área existieron momentos que fueron trascendentes para mi formación profesional.

Se trabajaron con grupos de pacientes hemipléjicos, síndrome de Down, déficit de atención, hiperactivos, autistas, con daño neurológico y parálisis cerebral infantil, entre otros. Con pacientes autistas, se trabajaba en el área neurosensorial el cual fue muy enriquecedor, ya que se trabajaba de manera diferente para poder estimular los cinco sentidos de estos pacientes.

Finalmente, cabe destacar que el trato fue siempre cordial, amable, respetuoso y de apoyo hacia nosotras por parte del personal que labora en esta institución.

## **CAPÍTULO III. DIAGNÓSTICO**

En este capítulo se presenta el diagnóstico realizado, comenzando desde su objetivo. Se describe su definición real y etimológica de la palabra diagnóstico, así como sus tipos, del cual se eligió el diagnóstico social brevemente explicado. Se darán a conocer los instrumentos que se utilizaron para poder conocer el personal, la infraestructura, la organización, los pacientes del CRIRH.

Posteriormente, se llevó a cabo el análisis de los instrumentos, en el cual se mostrarán gráficas sobre los resultados arrojados. Con base a esto, se mencionan los problemas detectados de dicho centro del cual se determina el planteamiento del problema.

### **3.1 Objetivo**

Conocer las necesidades de atención e intervención en el servicio que ofrece el CRIRH, hacia la mejora del Valle de Tulancingo.

### **3.2 Definición**

Comenzando con una definición etimológica “día” a través y “gnosis” conocer, es decir, se entiende como “conocer a través”, de un “conocer por medio”. De ahí que a modo de síntesis, pueda decirse que el diagnóstico es la conclusión del estudio o investigación de una realidad, expresada en un juicio sobre una situación dada. (Ander;1982;132)

Se entiende como diagnóstico el proceso mediante el cual se especifican las características del contexto, las interacciones de los actores sociales y la existencia de problemas o situaciones susceptibles de modificación y cuyo

resultado facilitan la toma de decisiones para intervenir. El diagnóstico tiene por finalidad:

- Servir de base para acciones concretas (de un plan, programa o proyecto) conforme a un determinado proyecto político, y
- Fundamentar las estrategias que se han de expresar en una práctica concreta, conforme a las necesidades y aspiraciones manifestadas por los propios interesados (pueblo comunidad, grupo, organización, etc.) y la influencia de los diferentes factores que inciden y actúan en el logro de los objetivos propuestos.

Existen diversos tipos de diagnóstico según su técnica, propósito y campo donde se realizan, por ejemplo: diagnóstico participativo, institucional, de expertos, clínico, (médico y psicólogo) y exploratorio; su aplicación puede darse en los ámbitos: comunitario o social, organizacional y educativo. De los diagnósticos ya mencionados, se optó por hacer un diagnóstico social ya que este proyecto está inmerso en conocer problemas o necesidades dentro de la misma sociedad. Por lo cual se considera necesario hacer un énfasis en el mismo.

### **3.3 El diagnóstico social**

El diagnóstico social es un proceso de elaboración de información que implica conocer y comprende los problemas y necesidades dentro de un contexto determinado, sus factores condicionantes y de riesgo y sus tendencias previsibles; permitiendo una discriminación de los mismos según su importancia, de cara al establecimiento de prioridades y estrategias de intervención, de manera que pueda determinarse de ante mano su grado de viabilidad y factibilidad, considerando tanto los medios disponibles como las fuerzas y actores sociales involucrados en las mismas. (Ander;2000;40)

En un diagnóstico también hay que tener una visión lo más clara posible de la situación problemática sobre la que se va a actuar. Esto supone sistematizar los datos e información obtenida en la investigación, para mejor conocer:

- Cuáles son los problemas que afectan a la comunidad en su conjunto o a algunos miembros de la misma.
- El porqué de esos problemas en una situación concreta.
- Cuál es el contexto (o contextos) que condicionan la situación – problema estudiado.
- Cuáles son los recursos y medios disponibles (o a los que se puede acceder a corto y mediano plazo) para resolver estos problemas.
- Cuáles son los factores más significativos que influyen en la situación – problema.
- Cuáles son los actores sociales implicados.
- Frente a los problemas detectados, que decisiones adoptar acerca de las prioridades, objetivos y estrategias de intervención.
- Cuáles son los factores contingentes que condicionan la viabilidad y factibilidad del programa o de la intervención social.

Ander (2000;41) menciona que un diagnóstico no se hace solo para saber qué pasa. Se elabora con dos propósitos bien definidos, orientados ambos para servir directamente para la acción:

- Ofrecer una información básica que sirva para programar acciones concretas: proyectos, programas, prestación de servicios, etc.
- Proporcionar un cuadro de situación que sirva para formular las estrategias de actuación.

El diagnóstico expresa una situación inicial que pretende transformar mediante la realización de un proyecto que apunta al logro de una situación objetivo. A la vista de cuanto se lleva dicho, podemos concluir que la elaboración de un buen diagnóstico social ha de tener en cuenta las siguientes sustantivas (Ander;2000;42):

- El diagnóstico es una fase o momento de la estructura básica de procedimiento; propia de los métodos de intervención social; tiene una especificidad propia: no incluye la investigación ni la planificación.
- Es la culminación de toda la fase de estudio o investigación. Se trata de contar con referentes objetivos e instrumentos que permiten luego una adecuada programación de actividades y establecer estrategias y tácticas de actuación. Sobre la base de la información obtenida en la investigación. Esta se reelabora y se analiza en función de los propósitos específicos del diagnóstico.
- Utilizando los resultados de la investigación, el diagnóstico se elabora de tal manera que constituye una unidad de análisis y de síntesis de una situación problema. En este sentido, todo diagnóstico expresa una situación inicial que pretende transformar mediante la realización de programas, proyectos y actividades, que apuntan al logro de una situación – objetivo.

### **3.4 Diagnóstico preliminar**

Menciona Fernández (2004;287) que la observación es una técnica que consiste en observar atentamente el fenómeno, hecho o caso, tomar información y registrarla para su posterior análisis. La observación es un elemento fundamental de todo proceso investigativo; en ella se apoya el investigador para obtener el mayor número de datos. Gran parte del acervo de conocimientos que constituye la ciencia ha sido lograda mediante la observación.

La característica definitoria de la observación es que trata de extraer conclusiones, así como construir puntos de vista personales acerca de cómo manejar o calificar situaciones similares en el futuro, en lugar de simplemente registrar algo que ha sucedido. Sin embargo la observación no implica la elaboración de conclusiones y la creación de puntos de vista personales.

Haciendo hincapié en la no acumulación de conocimientos. Esta observación, afirma, permite que la mente sea libre. La persona con actitud

científica percibe esas mismas realidades y procura "observarlas" para tratar por ejemplo, de explicarse el cómo, el porqué de su naturaleza, y para identificar sus elementos constitutivos.

La observación como técnica permite la recolección de datos, donde los evaluadores desean hacer observaciones de campo para sentir directamente la realidad sin que un intermediario tenga que ver e interpretarla por ellos. Sin embargo, la observación no es simplemente cuestión de abrir nuestros ojos y oídos a la gente en las situaciones de la vida real. Tenemos que entrenar nuestros ojos y oídos y aprender a registrar nuestras observaciones. (Bhola;1992;409)

El trabajo en el campo incluye tres actividades principales. La primera se relaciona como una interacción social no ofensiva: lograr que los informantes se sientan cómodos y ganar su aceptación. El segundo aspecto trata sobre los modos de obtener datos: estrategias y tácticas de campo. El aspecto final involucra el registro de datos en forma de notas de campo escritas. (Taylor y Bogdan;1990;223)

Al llevar acabo las prácticas en el Centro de Rehabilitación Integral Regional Hidalgo del Valle de Tulancingo, se comenzó por realizar observaciones directas en las diferentes áreas que conforman dicha institución, de las cuales se pudo destacar en un inicio lo siguiente:

- Que el CRIRH tiene una organización estricta de material y de personal, lo cual permite tener una mejor estructura y control.
- La relación que existe entre el personal es cordial y de respeto.
- La atención a los pacientes es de calidad.
- Las terapias a los pacientes son las adecuadas a su diagnóstico

### **3.5 Instrumentos de diagnóstico**

La tarea siguiente fue verificar las primeras impresiones aplicando instrumentos de evaluación como cuestionarios, entrevistas, pláticas informales con el personal, los pacientes y a la sociedad.

Se hizo uso de herramientas válidas, fiables y pertinentes para obtener información considerada como necesaria para realizar este trabajo:

- Guías de observación de la infraestructura y guías de observación del trabajo en el aula. Ver anexo 1 y 2.
- Entrevistas al Director y al subdirector médico, para saber más acerca del material didáctico, del ambiente del personal, medios de difusión del CRIRH, de los pacientes, etc. Ver anexo 3 y 4.
- Entrevistas al personal del CRIRH para conocer el área en la que se encuentran, las actividades que realizan y los pacientes que atienden. Ver anexo 5
- Encuestas a diferentes personas para saber si tenían conocimiento de los servicios que ofrece el CRIRH. Ver anexo 6.
- Pláticas informales a los pacientes del CRIRH para saber cómo consideran los servicios, así como al director sobre la institución en general.

### **3.6 Análisis de los instrumentos**

Por otro lado las guías de observación de infraestructura fueron útiles para conocer la infraestructura del CRIRH de lo cual se detectó lo siguiente:

- Las áreas del CRIRH están amplias y adecuadas a las necesidades de los pacientes, sobre todo cuando los ejercicios requieren de un espacio o material amplio para su terapia. Ver anexo 7.
- Continuamente, los intendentes de limpieza recorren las áreas del centro para darle un mantenimiento higiénico a mobiliario y material.

- El mobiliario y el material didáctico es favorable y diverso para cada una de las necesidades de los pacientes, sin embargo es escaso, ya que cada día ingresan más pacientes. Además, cada material tiene su ubicación en el anaquel describiendo para que se utiliza, lo que permite tener un orden y organización.

Por otro lado las guías de observación del trabajo en el aula del CRIRH de lo cual se detectó lo siguiente:

- Relación del personal

La relación entre el personal es cordial y armónico, ya que cada terapeuta respeta el trabajo de los demás, así como las decisiones que cada uno tenga en su área. Existe apoyo en dudas con cada jefe de su área, o incluso con otro terapeuta. El material que tienen en cada área puede ser utilizado por otro terapeuta, siempre y cuando lo pida prestado y devuelto.

- Atención al paciente

En cada una de las terapias se observó que cada terapeuta está pendiente de la salud y mejora de los pacientes, conforme el paciente mejora o logra algún tipo de avance, cambian las terapias según el diagnóstico que el paciente vaya teniendo. La atención a los pacientes y sus acompañantes es de respeto y atención a sus necesidades o dudas. El terapeuta trata de agendar la cita según las posibilidades y disposición de tiempo y horario del paciente. Existe la disposición de poder cancelar mediante vía telefónica a los terapeutas, así como aclarar alguna duda sobre alguna actividad o material encargado para la realización de su terapia.

- Políticas de la institución.

Las reglas internas de la institución se llevan a cabo adecuadamente, políticas como: hora de entrada y salida del personal, duración de las terapias, las funciones del personal, organización de material, tolerancia al paciente, etc.

- Ubicación

En el lugar donde se encuentra la institución, consideramos que no es el apropiado para las necesidades de los pacientes ya que:

- Casi no hay vías de transporte accesibles a la sociedad.
- Solo hay dos bases de micros cerca de la institución.
- No hay puente, lo cual dificulta a mucha gente cruzar la carretera.

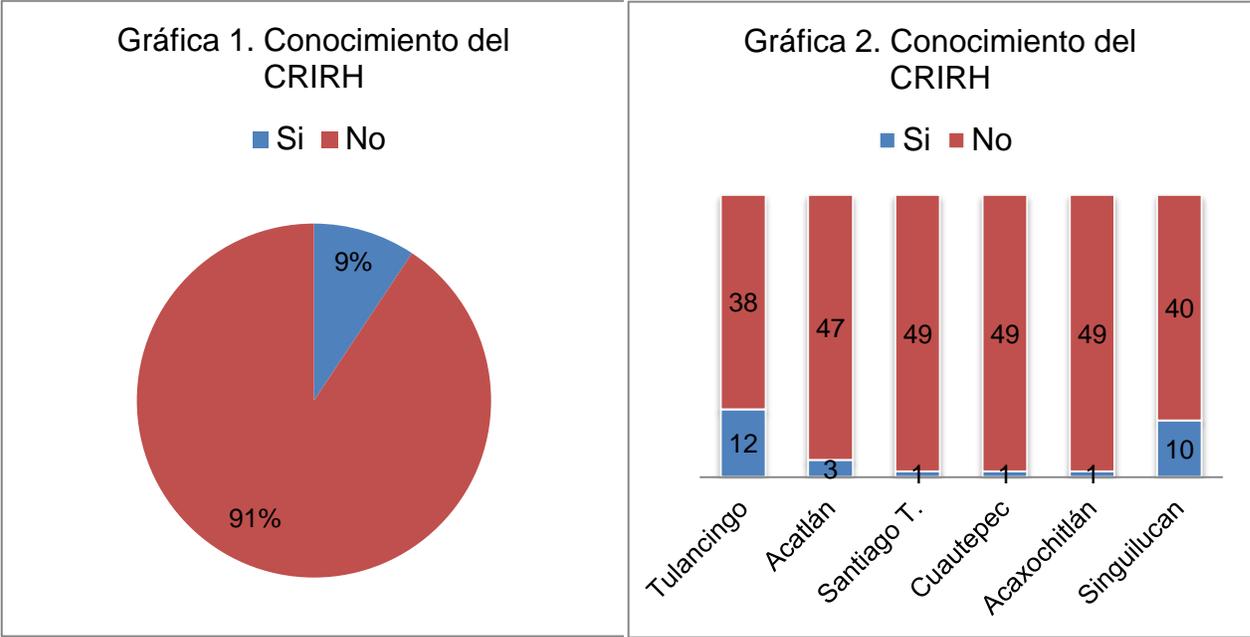
Las entrevistas fueron dirigidas al Director del CRIRH, al subdirector y al personal en general. Del cual se arrojaron los siguientes datos:

- El material es limitado para los pacientes.
- La ubicación no es favorable para el CRIRH, porque no hay vías de transporte.
- Una buena difusión brindaría a la sociedad un mejor servicio.
- La relación que se mantiene en el personal es cordial y amable. La mayoría de las veces se ponen fácilmente de acuerdo en las diferentes actividades.
- Hace falta personal y estudiantes que acudan a prácticas profesionales y/o servicio social.

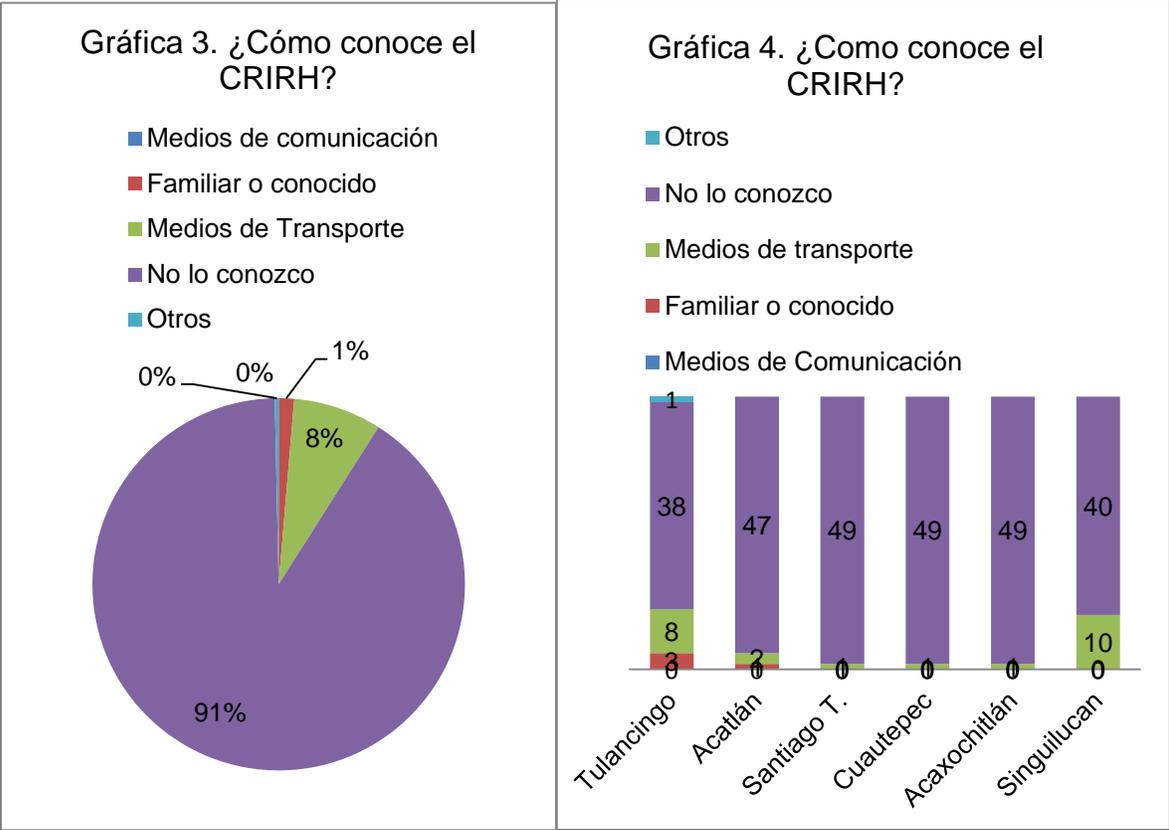
Posteriormente para el desarrollo de encuestas, se tomaron en cuenta los municipios que tenían más asistencia a dicha institución basándose en el expediente de cada niño donde señala sus datos personales. Por tanto se eligieron los municipios de Tulancingo, Santiago Tulantepec, Cuautepec, Acaxochitlán, Acatlán y Singuilucan.

Se aplicó una encuesta a 50 personas de cada municipio dando un total de 300 personas encuestadas. Las encuestas se realizaron en cada municipio. Es una encuesta de ocho preguntas destinada a las personas que viven en los municipios ya mencionados, teniendo un análisis estadístico con la finalidad de conocer si saben acerca del CRIRH. Con base a esto, se muestran las siguientes gráficas que evidencian los datos organizados en aspectos.

Con relación al conocimiento de la existencia del CRIRH que tienen las personas entrevistadas de los diferentes municipios, el 9% señala que sí conoce este centro puesto que ha tenido visita a él y asistencia al mismo; mientras un 91% menciona que no conoce este espacio. En la gráfica 2 se puede apreciar la distribución y los resultados que se arrojaron de cada municipio.

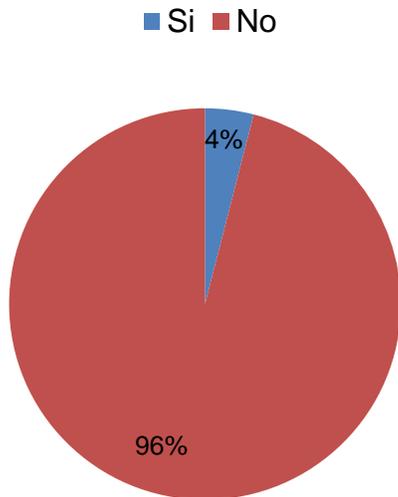


Con base a las personas que en la anterior pregunta respondieron que si conocen el CRIRH, se realizó la pregunta sobre cómo conocieron el CRIRH dando como resultado que el 8% muestra que las personas lo conocieron viajando a través de los medios de transporte, el 1% representa que lo conocieron mediante un familiar o conocido. En la gráfica 4 se muestra los resultados arrojados por municipio.

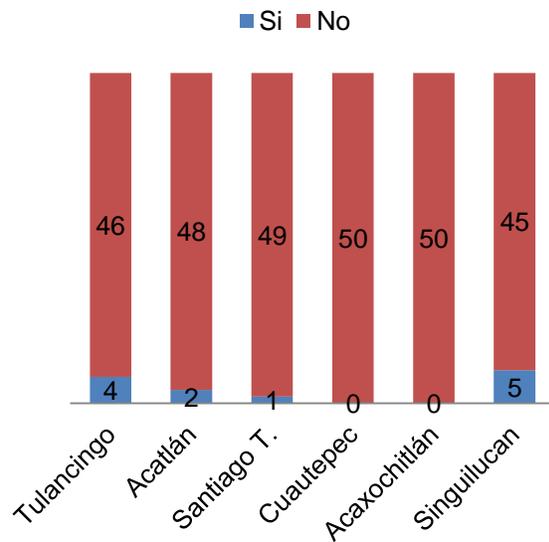


De acuerdo al conocimiento de la ubicación del CRIRH que tienen las personas entrevistadas el 4% conoce donde se encuentra dicho centro; mientras que el 96% desconoce su ubicación. En la gráfica 6 se puede observar el resultado de cada municipio entrevistado.

Gráfica 5. Conocimiento de la ubicación del CRIRH

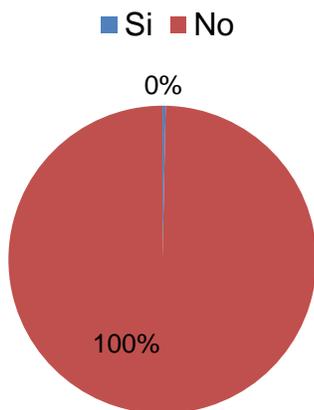


Gráfica 6. Conocimiento de la ubicación del CRIRH

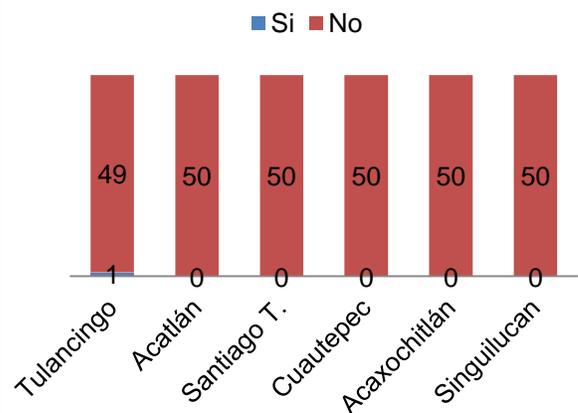


Con base al Conocimiento de los servicios del CRIRH, el 100% desconoce los servicios que ofrece esta institución. Por lo que, desde el análisis cuantitativo de los datos, marca 0%, aunque en la gráfica 8 se muestra que sólo una persona de un municipio respondió que si conoce los servicios.

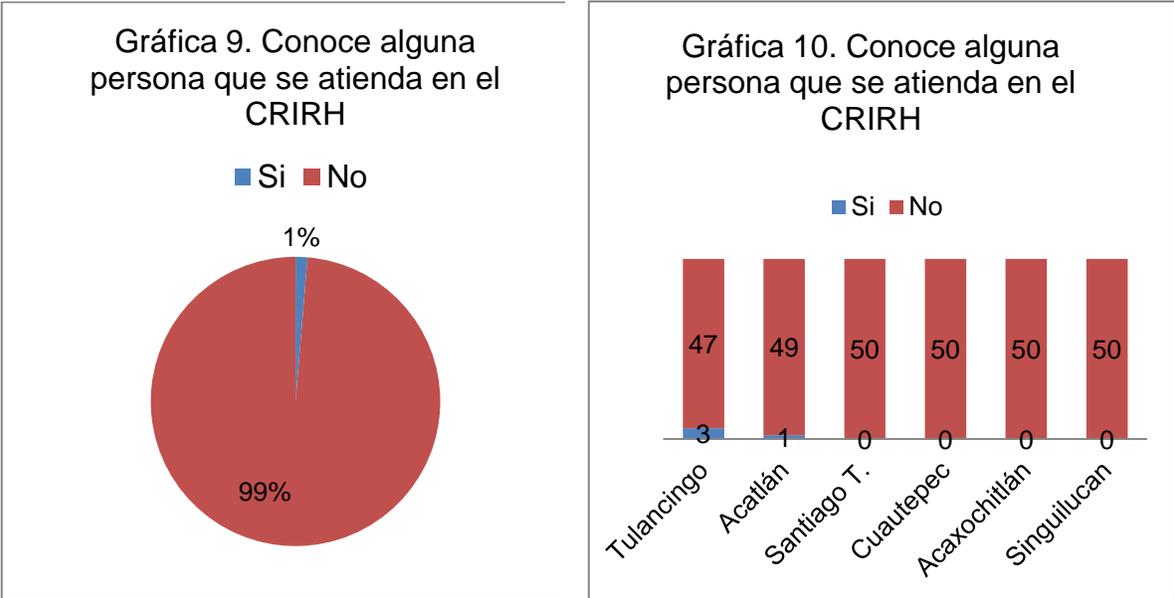
Gráfica 7. Conocimiento de los servicios del CRIRH



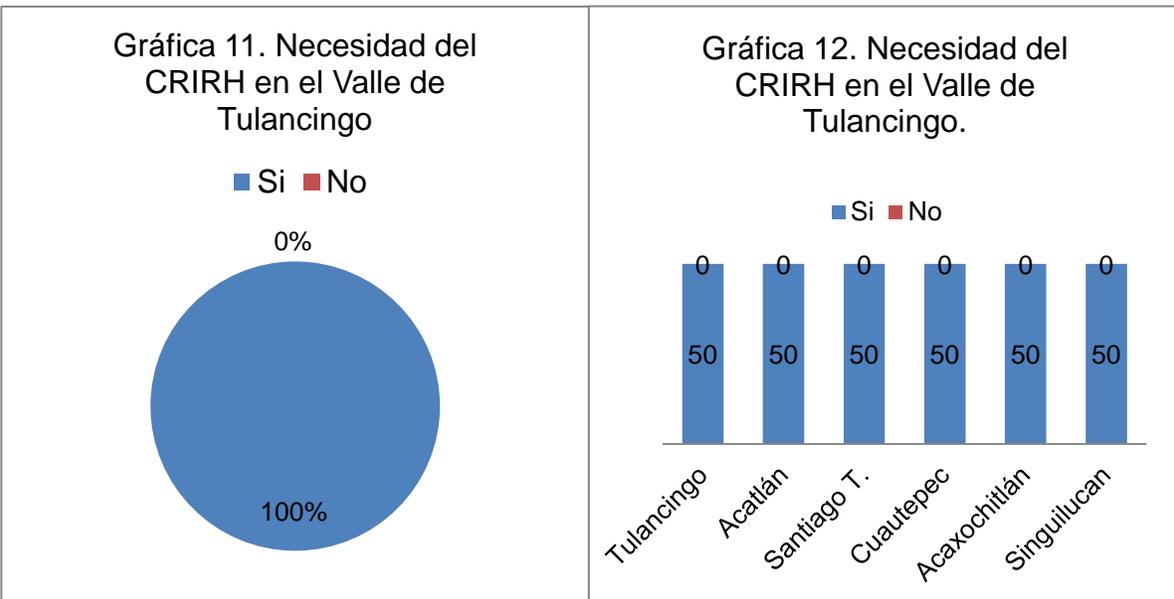
Gráfica 8. Conocimiento de los servicios del CRIRH



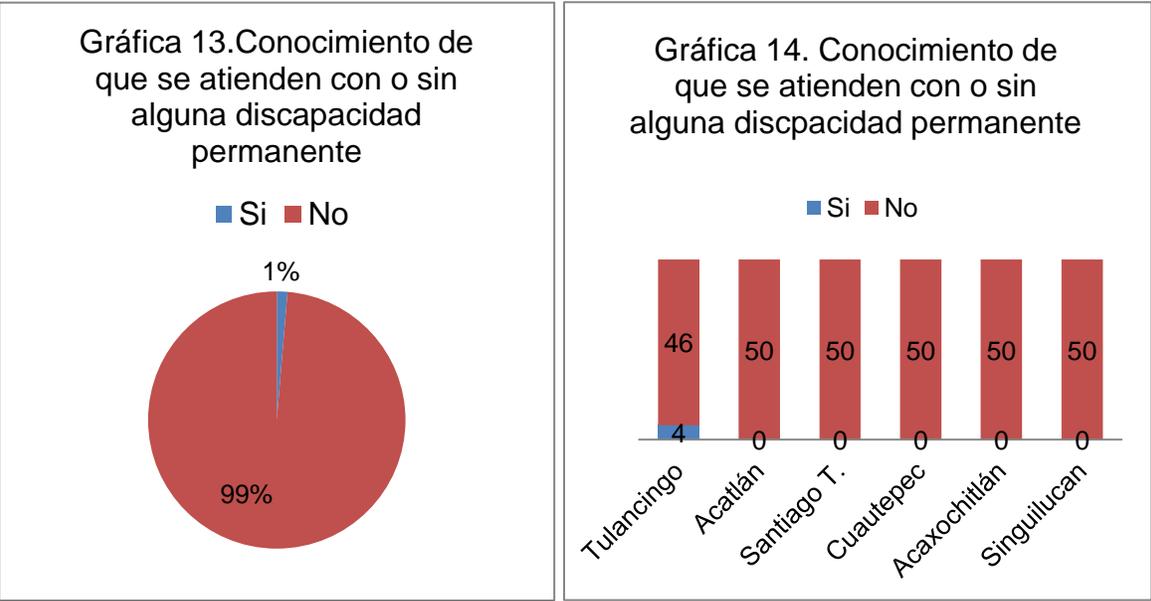
En la siguiente gráfica, sobre si conocen alguna persona que se atienda en el CRIRH, el 1% tienen conocimiento de alguna persona que tenga la necesidad de asistir a dicha institución; sin embargo el 99% no tienen conocimiento. En la gráfica 10, se observan los resultados arrojados de cada municipio.



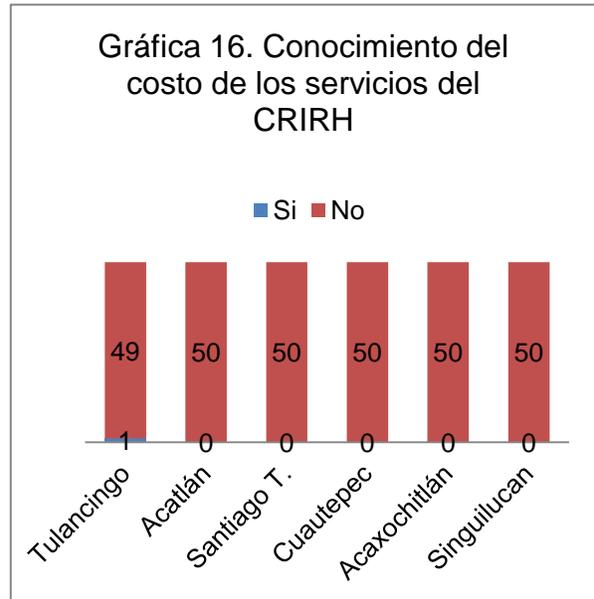
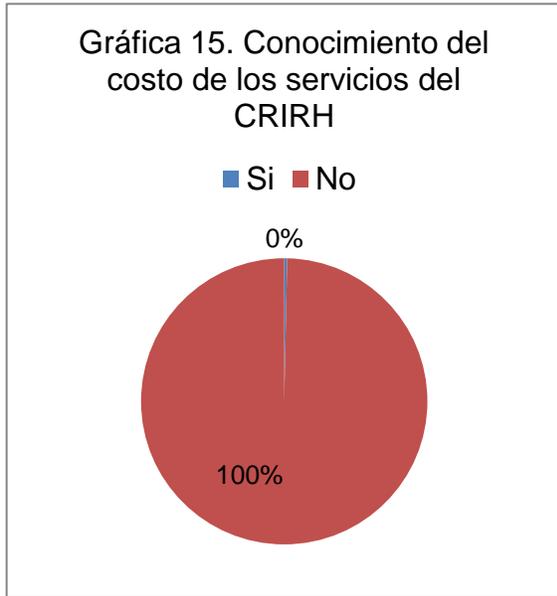
Con relación a la necesidad del CRIRH en el Valle de Tulancingo el 100% contestó que es importante y necesaria esta institución para beneficiar al Valle de Tulancingo. En la gráfica 12 se muestran los resultados de cada municipio.



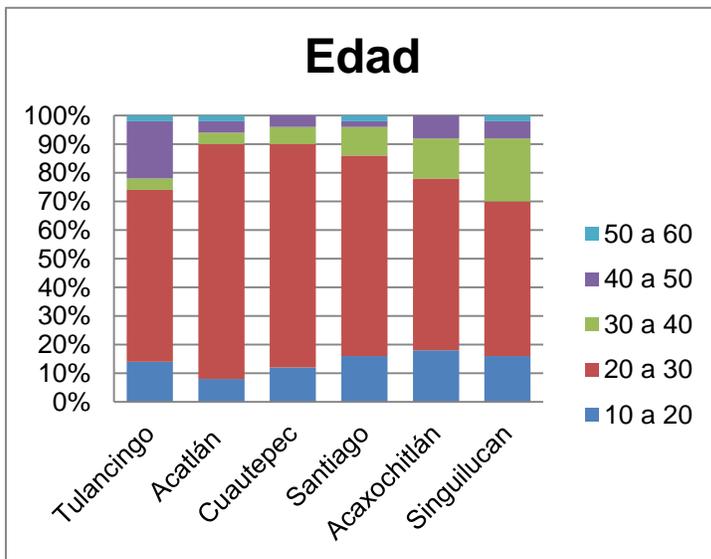
De acuerdo al conocimiento de que se atienden a personas con o sin alguna discapacidad permanente, el 1% conocen que los servicios que se ofrecen en el CRIRH son para todo tipo de necesidad y discapacidad temporal o permanente. El 99% no tienen conocimiento de ello. En la gráfica 14 se observan los resultados de cada municipio.



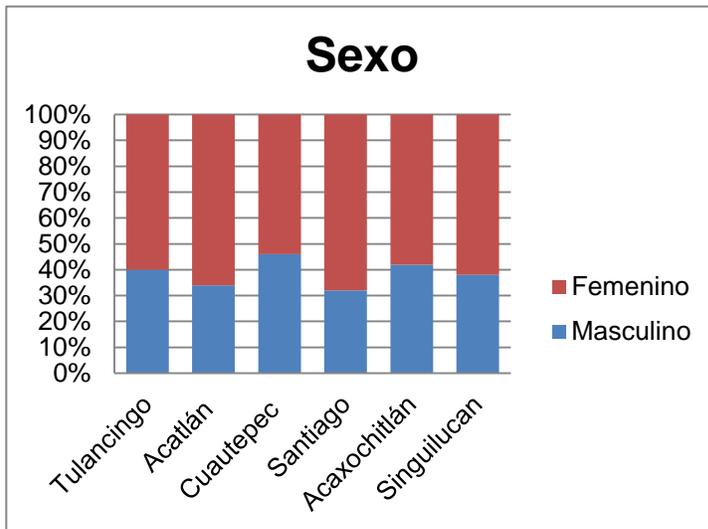
Con base al conocimiento del costo de los servicios del CRIRH el 100% desconoce el costo de los servicios que ofrece esta institución. Aunque en el análisis cuantitativo de los datos señala un 0%, sin embargo en la gráfica 16 se muestra que solo una persona de un municipio respondió que si conoce el costo de los servicios.



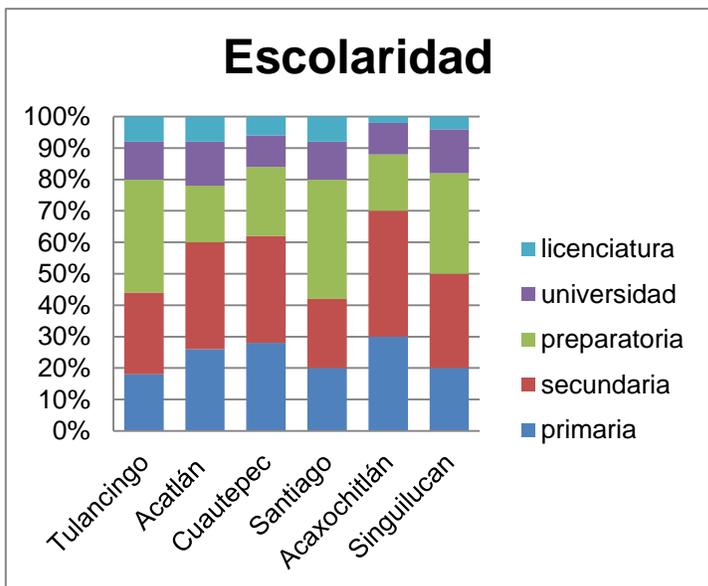
La interpretación de la edad, el sexo, el municipio, la escolaridad y la ocupación también tendrá un análisis estadístico mostrándose en las siguientes gráficas.



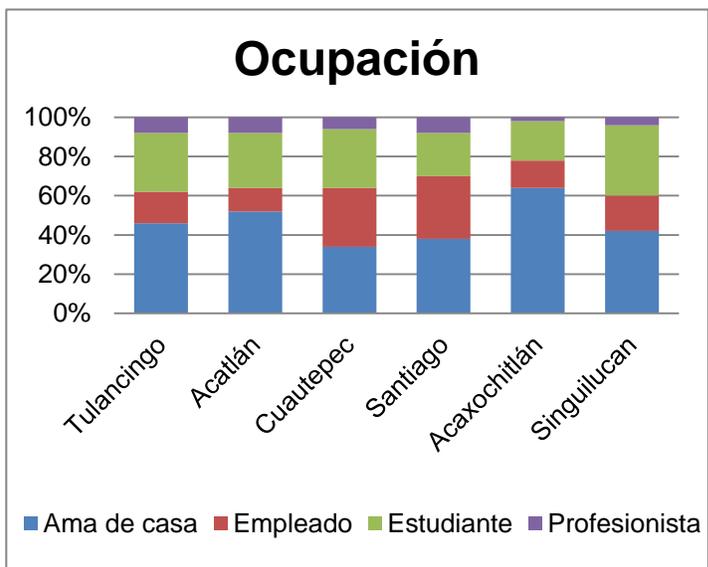
En los seis municipios la mayoría de las personas encuestadas tienen una edad de un rango de 20 a 30 años. En el caso de Cuautepec y Acaxochitlán no se encuestaron a personas con la edad entre 50 a 60 años.



En todos los municipios el sexo femenino fue el más encuestado, siendo Santiago el municipio en el que se encuestaron a más mujeres y en Cuauhtepéc más hombres.



En el caso de Tulancingo se encuestaron a más personas de preparatoria al igual que Santiago y Singuilucan. En Acatlán, Santiago y Acaxochitlán fueron personas con una escolaridad de secundaria las más encuestadas.



En la mayoría de los municipios se encuestaron a mujeres amas de casa. En Acaxochitlán la ocupación que menos se encuesta es la de profesionista.

Los resultados arrojados de la encuesta aplicada a las personas de los municipios de Tulancingo, Acatlán, Santiago, Cuautepec, Acaxochitlán y Singuilucan, para saber si conocen el CRIRH tomando en cuenta su ubicación, costos, servicios, etc., se puede concluir que Tulancingo es el municipio que más conoce al CRIRH, a comparación de Santiago considerando que la institución se encuentra en este municipio. Sin embargo, es importante subrayar que en los municipios de Acaxochitlán, Acatlán y Cuautepec, al aplicar las encuestas expresan las personas que no conocen al CRIRH confundiéndolo con el CRIT incluso con un Centro de rehabilitación para drogadictos. En el municipio de Singuilucan sólo conocen el edificio del CRIRH, más no los servicios que éste ofrece, debido a que su ruta de camino está cerca.

En cuanto a los datos personales de los encuestados, la mayoría fueron mujeres. Los encuestados tienen una escolaridad con mayor frecuencia de preparatoria y su ocupación es ama de casa. La edad más encuestada fue entre los rangos de 20 a 30 años.

Por otro lado, conforme a los datos recolectados de los instrumentos para el presente diagnóstico, se puede exponer lo siguiente:

- Mediante las guías de observación se observó que la infraestructura es la adecuada a las necesidades de los pacientes; sin embargo según los resultados de las pláticas informales y de las entrevistas existe un escaso número de material para realizar las actividades.
- A través de las entrevistas y pláticas informales con los pacientes nos expresaban que existe una incomodidad por el poco transporte que existe con destino al CRIRH, ya que sólo existen dos rutas que llegan enfrente de la institución y a veces tienen que pasar la carretera con temor al no haber un puente peatonal.

- Al llevar a cabo una plática informal con el director comentaba que una de sus preocupaciones es la poca difusión del CRIRH, y que por lo tanto no existía un mayor número de ingresos diarios a comparación de otros CRIRH del estado de Hidalgo.

### **3.7 Problemáticas detectadas**

- Escasa difusión de los servicios que ofrece el CRIRH
- Poco material didáctico

La primera problemática es observada mediante del diagnóstico e instrumentos realizados, sin embargo la segunda es una demanda que la institución ha hecho de manera informal.

Se reconoció como la principal problemática la escasa difusión del CRIRH, ya que sería provechoso para la sociedad del Valle de Tulancingo, el conocer los servicios que ofrece dicha institución para beneficiarse en algún problema o necesidad que tengan.

Y en cuando al escaso material didáctico se reconoce el problema como una limitación del desarrollo de las actividad para poder favorecer la estimulación temprana, de lenguaje y ocupacional; desde lo observado de manera no formal, en los primeros acercamientos al CRIRH de Prácticas Profesionales, así como una demanda permanente por parte de cada responsable del área para poder enriquecer los materiales didácticos de los diferentes espacios de los cuales se presta rehabilitación a los pacientes.

### **3.8 Planteamiento del problema**

El punto de partida de toda investigación científica es el planteamiento del problema. Plantear el problema es afinar y estructurar más formalmente la idea de investigación (Hernández;1998;142). Es así como el planteamiento del problema es:

¿Cómo aumentar la difusión y eficientar el servicio del Centro de Rehabilitación Integral Regional Hidalgo del Valle de Tulancingo para potenciar y beneficiar a la sociedad de los servicios que ofrece?

Por lo tanto, lo que se espera a partir del planteamiento del problema es observar las posibles vías de intervención en el CRIRH, con la finalidad de que sea ésta una oportunidad para la difusión de dicho centro, la cual la sociedad del Valle de Tulancingo podrá beneficiarse con los servicios que ofrece.

Además de impulsar, mediante la elaboración de material didáctico acorde a las necesidades de los pacientes, un trabajo que potencialice el desarrollo de sus terapias y por lo tanto refleje un progreso evidente. Con esto, la sociedad podrá atestiguar la calidad que muestra esta institución, y por lo tanto promover el CRIRH.

Con todo ello, se pretende que la sociedad en general considere al CRIRH como una institución que puede transformar y mejorar la calidad de vida de las personas que tengan una necesidad física-motora, psicológica, de aprendizaje, de lenguaje, entre otras.

## **CAPÍTULO IV PROYECTO DE PRÁCTICAS PROFESIONALES**

### **“ESTRATEGIAS DE DIFUSIÓN DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL REGIONAL HIDALGO DEL VALLE DE TULANCINGO (CRIRH)”**

En este capítulo se presenta en primera instancia el objetivo de la estrategia que se plantea, se plasma una descripción sintética de cada uno de los municipios en los que se pretende intervenir.

Posteriormente, se llevó a cabo el desarrollo de la estrategia, comenzando a identificar los recursos humanos, materiales y financieros que ayudaran para la elaboración de la estrategia. Continuando con la descripción de cada una de las estrategias que se llevaran a cabo mencionando el responsable, objetivo, las acciones, las actividades, recursos, costos y tiempo.

Finalmente se mencionan los resultados de la estrategia, así como la importancia de la experiencia para el logro de las competencias

#### **4.1 Objetivo General.**

- Mejorar el servicio que se ofrece en las áreas de terapia y de rehabilitación con la finalidad que las personas asistentes a este centro sean beneficiadas física, psicológica y socialmente.

## **4.2 Localización geográfica**

En la siguiente información se hace una descripción sintética de cada uno de los municipios en los que se pretende intervenir.

### **4.2.1 Tulancingo de Bravo, Hidalgo**

#### **Localización**

Tulancingo se encuentra en una de las regiones geográficas del Estado de Hidalgo llamada "Valle de Tulancingo", ubicada en la parte sur oriente de la entidad y que comprende a los municipios de Tulancingo de Bravo, Metepec, Acatlán.

El municipio colinda con los siguientes municipios; al norte con el municipio de Metepec, al este con Acaxochitlán, al sur con Santiago Tulantepec y Cuautepec de Hinojosa y al oeste con Acatlán. La ciudad cuenta con 151 mil 582 habitantes. El municipio en su conjunto alberga a más de 155.000 habitantes (II Censo de Población y Vivienda 2010).

#### **Educación**

El municipio cuenta con planteles de preescolar, 29 de primaria y 30 de educación secundaria, estos planteles son atendidos por aproximadamente 1,225 maestros en los distintos niveles de educación. Se cuenta con 10 planteles para bachillerato. Tulancingo cuenta con 5 bibliotecas con capacidad para atender anualmente a 148,000 usuarios

#### **Salud**

Privados: Clínica Tulancingo, Médica Santa María y Hospital Medica.  
Públicos: Hospital General, Hospital Regional, Salubridad, del IMSS y del ISSSTE.

#### **4.2.2 Santiago Tulantepec, Hidalgo.**

##### **Localización**

Se localiza a una distancia de 51 kilómetros de Pachuca, la capital del Estado. Colinda al norte con el municipio de Tulancingo de Bravo; al este con el municipio de Cuauhtepic de Hinojosa; al sur con los municipios de Cuauhtepic de Hinojosa y Singuilucan; al oeste con los municipios de Singuilucan y Tulancingo de Bravo.

El municipio se compone de ciertas localidades, de las cuales destacan las siguientes; El Pedregal, San José, Los Romeros, Ventoquipa y Paxtepec. Estas son las que destacan principalmente por la concentración de habitantes con que cuentan cada una de ellas.

##### **Educación**

En el ámbito educativo este municipio cuenta con el nivel básico de educación y medio superior, es decir tiene instalaciones de preescolar, primaria, secundaria, bachillerato y capacitación para el trabajo. Su planta educativa está constituida por; 18 escuelas preescolares dentro de las cuales laboran 30 maestros, 24 escuelas primarias atendidas por 128 maestros, y 16 escuelas secundarias atendidas por 30 maestros.

#### **4.2.3 Cuauhtepic de Hinojosa, Hidalgo.**

##### **Localización**

Limita al norte con los municipios de Tulancingo de Bravo y Acaxochitlán; al este con el municipio de Acaxochitlán y el Estado de Puebla; al sur con el Estado de Puebla y los municipios de Apan y Tepeapulco; al oeste con los municipios de Tepeapulco, Singuilucan, Santiago Tulantepec de Lugo Guerrero y Tulancingo de Bravo. El municipio cuenta con un total de 45,527 habitantes. La densidad poblacional es de 120.93 habitantes por kilómetro cuadrado.

El Municipio de Cuautepec, se sitúa dentro de la región del Valle de Tulancingo y está dividido en 45 localidades, los centros más poblados son, la cabecera municipal, seis cabeceras del subsistema y 38 localidades menores, siendo las principales; Cuautepec, Santa María Nativitas, San Lorenzo, Guadalupe Victoria, Santa Elena Paliseca, San Lorenzo Zayula, Texcaltepec, Santa Rita, Cima de Togo, el Tepeyac y Tecomulco.

### **Educación**

En el ámbito educativo se cuenta con los siguientes niveles; preescolar, primaria, secundaria, bachillerato y capacitación para el trabajo. El municipio cuenta con 55 escuelas de preescolar, 63 planteles para primaria y 16 para secundaria. Para bachillerato sólo hay una escuela a la cual acuden aproximadamente 450 alumnos, atendidos por 64 maestros. En el municipio se localiza un Centro de Capacitación para el Trabajo donde reciben instrucciones seis personas.

### **Salud**

En Cuautepec se cuenta con los servicios médicos de instituciones de salud como son el IMSS, IMSS-SOL y de la SSAH. Existen una unidad médica del IMSS, tres del IMSS-SOL y seis unidades médicas de la SSAH. La población usuaria de servicios médicos en el municipio es atendida por el IMSS, institución que presta sus servicios en sus consultorios en promedio a 11,034 usuarios, y la SSAH atiende a 8,095 usuarios.

#### **4.2.4 Acaxochitlán, Hidalgo.**

### **Localización**

Acaxochitlán se encuentra a sólo 69 kms. de distancia de la capital del estado, sus coordenadas geográficas son las siguientes: 20°10' latitud norte y 98° 12' latitud oeste; tiene una altura sobre el nivel del mar de 2,260 mts. Este municipio colinda al norte con el estado de Puebla; al este con el Estado de Puebla, al sur con el

Estado de Puebla y el Municipio de Cuauhtepc de Hinojosa; al oeste con los Municipios de Tulancingo de Bravo y Metepec.

En lo que corresponde a la conformación de sus localidades, las principales con las que cuenta son: Tepepa, Santa Ana Tzacuala, los Reyes, San Pedro y San Mateo. De acuerdo a los resultados que presento el II Conteo de Población y Vivienda en el 2005, el municipio cuenta con un total de 34,892 habitantes.

### **Educación**

La mayor parte de la población del municipio se encuentra alfabetizada, cuenta con la infraestructura educativa a nivel preescolar, primaria, secundaria y bachillerato; aunque en éste último existe un alto índice de deserción. Además cuenta con dos bibliotecas públicas, once laboratorios, tres talleres y ochenta y ocho planteles que le ayudan a ser más eficiente el aprendizaje debido a que hay más aulas con menos alumnos, dándoles mayor atención a cada uno de ellos, así mismo cuenta con escuelas de educación primaria indígena, aunque aún falta mucho por hacer en este rubro.

### **Salud**

En Acaxochitlán existen cuatro unidades médicas pertenecientes al IMSS-SOL y seis a la SSAH, que vienen siendo escasas para el número de usuarios que demanda éstos servicios, sin contar que no existen niveles especializados, y por lo tanto, deben trasladarse a la capital del estado o a Tulancingo, municipio más cercano para ser atendidos; debido a que únicamente cuentan con servicios generales.

### 4.3 Desarrollo de la Estrategia

#### 4.3.1 Recursos

Para llevar a cabo el trabajo se tomó en cuenta los recursos humanos los cuales se destacan los padres de familia, los docentes y dos interventoras educativas. También se contó con recursos financieros para poder obtener el material que nos ayudará para la elaboración de la estrategia, el cual se expone a continuación:

<b>MATERIAL</b>	<b>COSTO</b>
100 hojas blancas aprox.	\$20.00
4 lápices	\$10.00
4 lapiceros	\$10.00
Folders	\$15.00
Internet – computadora	\$250.00
Impresiones	\$50.00
Copias	\$500.00
Material para manualidades	\$500
Engargolados	\$30.00
Transporte	\$350.00
<b>TOTAL</b>	<b>\$1735.00 aprox.</b>

#### 4.3.2 Pláticas para padres de familia

**Responsable:** Diana Delgadillo Garrido

**Objetivo:** Dar a conocer los servicios que ofrece el CRIRH mediante una plática con el apoyo de diapositivas para que los padres de familia conozcan los beneficios de dicha institución.

<b>ACCIÓN</b>	Brindar información sobre el CRIRH.
<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se les preguntará libremente lo que saben del CRIRH.</li> <li>• Después, mediante diapositivas se expondrá lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Como primer punto se dará a conocer el nombre del CRIRH</li> <li>– En base a un mapa se explicará su ubicación</li> <li>– Se les explicara el costo en base a un estudio socioeconómico.</li> <li>– Después, se expondrá las características que debe tener la persona para ingresar al CRIRH</li> <li>– Les daremos como es el procedimiento de ingreso; así como sus requisitos de ingreso.</li> <li>– Finalmente, les mostraremos cada una de las áreas en base a fotos, explicando su misión, actividades y beneficios.</li> </ul> </li> <li>• Se preguntará sobre dudas o sugerencias sobre alguna información que deseen saber.</li> <li>• Por último se les darán unos trípticos para reafirmar lo aprendido. Ver Anexo 8</li> </ul>
<b>RECURSOS</b>	Pizarrón, plumones, cañón, computadora, hojas blancas, lapiceros.
<b>COSTO</b>	\$300.00 aprox.
<b>TIEMPO</b>	1 sesión de 60 minutos

### 4.3.3 Elaboración de material didáctico

**Responsable:** Idalia Alelí Islas Espinosa

**Objetivo general:** Diseñar material didáctico acorde a las necesidades de los pacientes con la finalidad de beneficiar y estimular el desarrollo de los mismos.

<b>ACCIÓN</b>	Diseño de material didáctico.	
<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	Área de terapia de lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Material de lenguaje sensorperceptivo Se llevará cabo un libro de frutas y colores de texturas para poder estimular el lenguaje. Ver anexo 9.</li> <li>• Material de lenguaje fonoarticulador. Se realizara un cuadernillo de ejercicios de labio y lenguaje ilustrados. Ver anexo 10.</li> <li>• Material de lenguaje visual. Se realizaran el diseño de caritas sobre el estado de ánimo para poder identificarlas con los pacientes. Ver anexo 11.</li> </ul>
	Área de terapia ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Material didáctico de afecto-motivacional. Se diseñaran frases que motivaran a los pacientes de esta área. Además del diseño de la importancia de los valores. Ver anexo 12</li> <li>• Material didáctico para el desarrollo de la atención y escucha. Se realizará una lotería de silabas. Ver anexo 13.</li> </ul>
<b>RECURSOS</b>	Fomy, diurex, plumones, pistola de silicón, barras de silicón, estambre, hojas blancas, impresiones.	
<b>COSTO</b>	\$500.00 aprox.	
<b>TIEMPO</b>	12 sesiones de 60 minutos.	

#### 4.3.4 Difundir en medios de transporte

**Responsable:** Idalia Alelí Islas Espinosa

**Objetivo general:** Brindar información básica del CRIRH con la finalidad de dar a conocer sus servicios y costos mediante anuncios publicitarios en transporte colectivo.

<b>ACCIÓN</b>	Brindar información a los municipios de Tulancingo, Santiago, Cuautepec y Acaxochitlán sobre el CRIRH.
<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diseñar el anuncio publicitario exponiendo los servicios, costos, horario y lugar del CRIRH. Ver anexo 14</li><li>• Diseñar un croquis para que las personas puedan ubicar donde se encuentra el CRIRH.</li><li>• Visitar a los transportes públicos y, con su consentimiento y autorización, pegar los anuncios publicitarios dentro de cada transporte.</li></ul>
<b>RECURSOS</b>	Hojas blancas, transporte colectivo, diurex, impresiones, copias.
<b>COSTO</b>	\$900.00 aprox.
<b>TIEMPO</b>	1 sesión por municipio de 60 minutos

#### 4.4 Resultados de la estrategia

Conforme a los datos recolectados de las estrategias, se puede exponer lo siguiente:

En la primera Estrategia, Pláticas para padres de familia, sólo se diseñaron las diapositivas en el cual se mencionaban las características del CRIRH, su ubicación mediante un mapa, costos en base a un estudio socioeconómico, el procedimiento y requisitos de ingreso; así como la elaboración del diseño de los trípticos. Las continuas supervisiones por parte del personal del DIF de Hidalgo, el trabajo y material solicitado por parte de los terapeutas, además del tiempo y

espacio no planeado por parte del personal del CRIRH, fueron motivo para que esta estrategia sólo quedara en el diseño.

La elaboración de material didáctico, como segunda estrategia se llevó a cabo, tratando de cubrir las necesidades que cada terapia solicitaba para el desarrollo de sus actividades. En el área de Terapia de Lenguaje se realizó material sensorperceptivo con un libro de texturas y colores, material fonoarticulador en cual las actividades se basaban a través de cuadernillo de ejercicios de labio y lenguaje ilustrados, y material visual con el diseño de caritas sobre el estado de ánimo para poder identificarlas con los pacientes.

En el área de Terapia Ocupacional se elaboró material didáctico de afecto-motivacional, el cual consistía en el diseño de frases que motivaran a los pacientes y la importancia de los valores fomentados en esta área. También se realizó material didáctico para el desarrollo de la atención y escucha, mediante loterías de sílabas.

En cuanto a la Estrategia de Difusión en medios de transporte, se llevó a cabo el diseño del anuncio publicitario señalando los servicios, costos, horario y lugar. Además de un croquis para poder ayudar a las personas a ubicar el CRIRH. Este anuncio publicitario fue supervisado por el Director de dicha institución. Sin embargo, no fue posible pegar los anuncios publicitarios en el transporte público, ya que fue la última estrategia que se realizó y por motivos de limitación de tiempo ya no se llevó a cabo. Cabe destacar que las Prácticas Profesionales se llevaron a cabo en un mes, por lo que no se tuvo la oportunidad de valorar el alcance que tuvo la estrategia de difusión.

#### **4.5 Importancia de la experiencia para el logro de las competencias**

Las prácticas fueron realizadas en el Centro de Rehabilitación Integral Regional Hidalgo del Valle de Tulancingo (CRIRH). La elección fue por los servicios que

ofrece el CRIRH vinculados con el perfil de la licenciatura en intervención educativa, del cual se obtendrían aprendizajes a través de la interacción con los problemas de lenguaje y aprendizaje para ampliar nuestros conocimientos, y así contribuir en nuestro nivel profesional y personal.

El 12 de Julio 2010 por primera ocasión se visitó el CRIRH para realizar las prácticas profesionales. Estuvimos en las áreas de terapia de lenguaje, terapia ocupacional y estimulación temprana. Durante todo el proceso de prácticas profesionales, tomando en cuenta el diagnóstico, el proyecto y su evaluación; así como los conocimientos adquiridos en el CRIRH, se puede destacar lo siguiente:

<b>MATERIA Y COMPETENCIA VINCULADA</b>	<b>CONOCIMIENTOS</b>
<p>Materia: Intervención Educativa Semestre: Segundo Competencia: Distinguir las diversas formas de intervención, a partir de la conceptualización y reconocimiento de sus ámbitos, estrategias y recursos para que identifique alternativas pertinentes de intervención que le permitan elaborar un bosquejo de un proyecto de intervención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de los contextos de intervención.</li> <li>• Reconocimiento de los métodos y técnicas de intervención.</li> </ul>
<p>Materia: Diagnóstico socioeducativo Semestre: Tercero Competencia: Elaborar diagnósticos delimitando temáticas o preocupaciones vinculadas con los ámbitos de las líneas específicas en distintos contextos, haciendo uso de los referentes teórico – metodológicos con que cuenta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración del diagnóstico del CRIRH</li> <li>• Delimitar a un solo tipo de diagnóstico: el diagnóstico social.</li> <li>• Describir el contexto social, geográfico, institucional y económico del CRIRH.</li> </ul>

<p>Materia: El lenguaje en la primera infancia</p> <p>Semestre: Sexto</p> <p>Competencia: Identifica las características del desarrollo del lenguaje en el niño de 0 a 4 años de edad, a fin de favorecer los ambientes de aprendizaje y diseñar estrategias de intervención temprana.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejercicios con labios y lengua</li> <li>• Masajes bucofaciales y de cavidad oral</li> <li>• Ejercicios para articular fonemas: r, l, p, s, t, etc.</li> <li>• Ejercicios de relajación, de respiración, de soplo.</li> </ul>
<p>Materia: Planeación y evaluación institucional</p> <p>Semestre: Sexto</p> <p>Competencia: El alumno será capaz de utilizar las herramientas de planeación y evaluación institucional para mejorar el servicio educativo en el cual participa como profesional de la educación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración y aplicación de instrumentos de evaluación.</li> <li>• Planeación de actividades, tomando en cuenta los recursos, costos y tiempo.</li> </ul>
<p>Materia: Actividades directrices</p> <p>Semestre: Séptimo</p> <p>Competencia: Diseñar y aplicar estrategias educativas en situaciones concretas de aprendizaje formal y no formal, a partir del reconocimiento teórico y metodológico de las actividades directrices del desarrollo en la primera infancia, con la finalidad de que se oriente la intervención para promover el desarrollo infantil de la edad temprana.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El diseño de actividades con objetos para favorecer la comunicación emocional como los elementos primordiales para permear las actividades educativas en la primera infancia.</li> <li>• Elaboración de objetos o actividades que impulsen el desarrollo de las inteligencias.</li> </ul>

## **CONCLUSIONES**

En el desarrollo de las Prácticas Profesionales en el Centro de Rehabilitación Integral Regional Hidalgo, en el proceso de la aplicación de los instrumentos se arrojaron problemáticas que posteriormente se dio a la tarea de construir estrategias acordes a las necesidades del centro. Lo cual permite concluir que la difusión es un factor importante para que la sociedad del Valle de Tulancingo, conozca y aproveche los servicios que el Centro de Rehabilitación Integral Regional Hidalgo ofrece.

En cuanto al diseño del material didáctico para cada área de terapia, fue de gran utilidad y apoyo, ya que con ello se apoyó no sólo a los terapeutas en la ejecución de sus actividades y ejercicios, sino que los pacientes al hacer uso del material pudieron notar avance en sus terapias. Por otro lado, es preciso mencionar que el material necesario para llevar a cabo las terapias de todas las áreas sigue siendo insuficiente para realizar diferentes actividades con el paciente.

En general el trabajo realizado en el CRIRH fue provechoso, enriquecedor y en constante aprendizaje. Sobre todo en la elaboración del material didáctico ya que se conocieron las necesidades de los pacientes de cada área de terapia para que, a partir del conocimiento, se pudiera crear el material que fortaleciera el desarrollo de sus actividades y ejercicios.

Es importante mencionar que en todo momento se recibió el apoyo por parte del personal del CRIRH, en especial de las terapeutas de las áreas en las que se trabajó, y que esto influyó en que el trabajo fuese llevado a cabo.

## **CONSIDERACIONES FINALES**

El CRIRH, es una institución que permite desarrollar habilidades y poner en práctica lo aprendido teóricamente. Lo cual, como Licenciados en Intervención Educativa (LIE), nos permite intervenir en problemáticas sociales y educativas que trasciende los límites de la escuela y es capaz de introducirse en otros ámbitos y plantear soluciones a los problemas derivados de los campos de intervención. Además de que un LIE es capaz de intervenir eficazmente en atención a problemas relacionados con la necesidad de plantear estrategias de integración social y educativa, para poblaciones con necesidades sociales y educativas particulares. (Programa de Reordenamiento de la Oferta Educativa de las Unidades UPN;2002;156)

Al realizar las Prácticas Profesionales en el CRIRH el propósito fundamental fue aprovechar al máximo la oportunidad de interactuar con personas con diferentes necesidades. Así que fue muy beneficioso el hecho de hacer equipo con un grupo de personas especializadas en las diferentes áreas de terapia de dicha institución. También se tuvo la oportunidad de conocer las diversas estrategias y terapias para la rehabilitación del paciente. Entre tanto, la experiencia fue muy valiosa, en el transcurso del tiempo se aprendió más y se puso en práctica los conocimientos obtenidos en las clases de la universidad.

Esta oportunidad me permitió crecer como profesional, y sobre todo aportó mucho en el fortalecimiento de las competencias como un Licenciado en Intervención Educativa, y que posteriormente podré ponerlo en práctica en el área laboral.

El trabajo realizado durante Prácticas Profesionales fue reconocido de tal manera que en julio del 2013, la Lic. Yuridia del área de Terapia de Lenguaje se comunicó conmigo para poder presentarme en su lugar en su ausencia de dos semanas. Lo cual me significó mucho, ya que confió en el trabajo realizado en Prácticas Profesionales.

## LISTA DE REFERENCIAS

- ANDER Egg. Ezequiel (1982) *“Estudio-Investigación-Diagnóstico”* En. Antología Básica Diagnóstico Socioeducativo. 3° Semestre. Licenciatura en Intervención Educativa. Universidad Pedagógica Nacional - Hidalgo.
- ANDER Egg. Ezequiel (2000) *“Pautas de orientación para elaborar un diagnóstico comunitario”* En. Antología Diagnóstico Socioeducativo. 3° Semestre. Licenciatura en Intervención Educativa. Universidad Pedagógica Nacional - Hidalgo.
- BHOLA. H.S. (1992) *“El proceso en una mirada: Herramientas y técnicas de la evaluación racionalista”* En. Antología Evaluación Educativa. 4° Semestre. Licenciatura en Intervención Educativa. Universidad Pedagógica Nacional - Hidalgo.
- DIF HIDALGO. (2010) Visitado en la página web [http://dif.hidalgo.gob.mx/index.php?option=com\\_content&task=view&id=3&Itemid=3](http://dif.hidalgo.gob.mx/index.php?option=com_content&task=view&id=3&Itemid=3)
- FERNÁNDEZ, Nogales A. (2004) *“Investigación y técnicas de mercado”*. Edit ESIC
- HERNÁNDEZ Sampieri, Roberto (1998) *“Capítulo 2. Planteamiento del Problema, objetivos, preguntas de investigación y justificación del estudio”*. En. Antología Básica Elementos Básicos de Investigación Cuantitativa. 1° Semestre. Licenciatura en Intervención Educativa. Universidad Pedagógica Nacional - Hidalgo.
- UPN, (2004) Lineamientos Generales para la Implementación, Desarrollo y Seguimiento de las Prácticas Profesionales de la Licenciatura en Intervención Educativa. (Documento de trabajo), Dirección de Unidades UPN, México, D.F.

Programa de Reordenamiento de la Oferta Educativa de las Unidades UPN.  
(2002) *“La Licenciatura en Intervención Educativa”* En. Antología  
Intervención Educativa. 2° Semestre. Licenciatura en Intervención  
Educativa. Universidad Pedagógica Nacional - Hidalgo.

Programa de Reordenamiento de la Oferta Educativa de las Unidades UPN.  
(2002) *“Perfiles de egreso por línea de especialización”* En. Antología  
Elemento Básicos de la Investigación Cualitativa. 2° Semestre. Licenciatura  
en Intervención Educativa. Universidad Pedagógica Nacional - Hidalgo.

TAYLOR S. J. y R. Bogdan (1990) *“La observación participante en el campo”*. En.  
Antología Intervención Educativa. 2° Semestre. Licenciatura en Intervención  
Educativa. Universidad Pedagógica Nacional - Hidalgo.

López Monroy, Luis Felipe. (2010) *“CRIRH del Valle de Tulancingo llena de salud  
a habitantes la región”*. Visitado en la página web  
<http://www.tulancingo.com.mx/gobernador/100309crrh.htm>

## ANEXOS

### ANEXO 1

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL HIDALGO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL REGIONAL HIDALGO DEL VALLE DE TULANCINGO				
GUÍAS DE OBSERVACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA				
ÁREAS				
TAMAÑO				
Tienen un tamaño adecuado y considerable permitiendo el desplazamiento y desenvolvimiento para los pacientes.	+	=	-	Tienen un tamaño reducido por lo que no logran satisfacer las necesidades de los pacientes.
COLORES				
Está pintada el área con colores diversos, llamativos, estimulantes y vistosos.	+	=	-	Está pintada el área de un solo color, es opaco e insignificante.
DECORACIÓN				
Son grandes y diversos, con imágenes llamativas.	+	=	-	Son escasos y con imágenes insignificantes.
VENTANAS Y PUERTAS				
Permiten la ventilación e iluminación de cada área.	+	=	-	No permite la ventilación e iluminación.
MATERIAL DIDÁCTICO				
ACCESO A MATERIALES				
Los materiales están acomodados de modo que se pueda tener acceso rápidamente a ellos.	+	=	-	Están fuera del alcance de terapeutas o pacientes.

VARIEDAD DE MATERIALES				
El salón está compuesto de material variado y suficiente como plásticos, madera, semillas, papel, botones, juguetes, etc.	<b>+</b>	<b>=</b>	<b>-</b>	El salón tiene insuficiente material y la variedad es escasa.
MATERIALES ADECUADOS				
Están acordes a la edad y a las necesidades de cada paciente con una finalidad, por lo que no causa problemas o provoca accidentes.	<b>+</b>	<b>=</b>	<b>-</b>	Son tóxicos y no son los adecuados.
CONTROL				
EQUIPO				
Tiene mobiliario y aparatos necesarios y suficientes para cada una de las áreas.	<b>+</b>	<b>=</b>	<b>-</b>	No cuenta con mobiliario ni material necesario.
ORGANIZACIÓN				
Todo se encuentra en orden, tanto archivos, muebles y espacio.	<b>+</b>	<b>=</b>	<b>-</b>	No hay un orden en archivos, ni muebles afectando el espacio.
CONSULTORIOS				
EQUIPO Y ORGANIZACIÓN				
Está compuesto de material suficiente, con una adecuada organización.	<b>+</b>	<b>=</b>	<b>-</b>	Tiene insuficiente material y todo está en desorden.
HIGIENE				

El material está en buen estado y con una estricta limpieza para no provocar enfermedades.	<b>+</b>	<b>=</b>	<b>-</b>	No hay constante limpieza y junto con el mal estado del material, pueden provocar accidentes o enfermedades.
<b>BAÑOS</b>				
<b>HIGIENE</b>				
Están limpios con olor agradable.	<b>+</b>	<b>=</b>	<b>-</b>	Huelen feo y están sucios.
<b>TAMAÑO</b>				
Las tazas de baño y el lavabo están acordes a las necesidades de los pacientes	<b>+</b>	<b>=</b>	<b>-</b>	Las tazas de baño y el lavabo no son acordes.
<b>ESPACIOS EXTERNOS</b>				
<b>DECORACIÓN</b>				
Son decorados expuestos en paredes, piso, ventanas y puertas con una finalidad.	<b>+</b>	<b>=</b>	<b>-</b>	No hay suficientes decorados y se encuentran en un solo lugar.
<b>ENTRADA</b>				
Permite el paso libre de personas con algún equipo como sillas de ruedas o muletas.	<b>+</b>	<b>=</b>	<b>-</b>	Esta angosta y existen problemas de aglomeración y obstrucción de paso por equipos.

## ANEXO 2

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL LICENCIATURA EN INTERVENCIÓN EDUCATIVA CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL REGIONAL DE HIDALGO DEL VALLE DE TULANCINGO PRÁCTICAS PROFESIONALES <b>GUÍAS DE OBSERVACIÓN DEL TRABAJO EN EL AULA</b>		
Área: Lenguaje, Ocupacional y Estimulación Temprana	Fecha: <u>12 de julio del 2010</u>	Hora: <u>8:00 a 14:00</u>
<b>OBSERVACIONES</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	
Horarios de trabajo (entrada y salida)	Nos presentamos con el Subdirector, el cual nos llevó a cada área para presentarnos con todo el personal. Con la finalidad de que nos conocieran y ubicarnos en las áreas a trabajar. Así mismo, nos dio indicaciones sobre pasar a firmar la hora de entrada y salida, horario de desayuno, sobre las áreas en las que estaremos y cuánto tiempo	
Actividades de inicio hacia la jornada de trabajo	Empezamos en el salón de estimulación múltiple temprana, se revisó el expediente del niño y nos hizo preguntas sobre los ejercicios motores convenientes sobre el problema encontrado en el paciente. Nos pidió investigar sobre la estimulación vestibular, laberíntica y sensorial, así como definiciones para poder entender los expedientes con mayor claridad.	
Trato y cuidado a los pacientes	En la Terapia de Lenguaje, la Lic. Claudia, atendió a un niño con autismo, aunque difícilmente le ponía atención.	
Interacción entre niños y terapeuta	Entro un grupo de tres niños con problemas leves de lenguaje, así que les dio un bate lenguas y les unto cajeta, se los puso en su paladar y pidió que con la	

	<p>lengua tocaran la cajeta y pronunciaran la R. Les dibujo en su libreta un carro y les preguntó sobre que sonido realizan, por lo que ellos decían: “run – run”. En cada uno de sus pacientes le pedía que ellos sacaran su libreta y ellos mismos la volvieran a guardar en su mochila.</p>
<p>Material utilizado en las actividades.</p>	<p>En el área de terapia de lenguaje con la Terapeuta Alicia. Ella atendió a un niño con problemas de lenguaje, en cuanto a la respiración, por lo que le pedía que soplara una vela primero inhalando y después exhalando, también pronunciando “pa” “sh” apagando la vela.</p> <p>En la Terapia Ocupacional se trabajó con un joven, que tuvo un accidente y dejándole secuelas graves en su cabeza, impidiéndolo moverse en la mayoría de su cuerpo. Por lo que se le realizaron actividades con las manos como agarrar figuras y meterlas en cubos según el color; Sacar y meter figuras de una tabla.</p>

## ANEXO 3



INSTITUTO HIDALGUENSE DE EDUCACIÓN  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL – HIDALGO  
SEDE REGIONAL TULANCINGO  
LICENCIATURA EN INTERVENCIÓN EDUCATIVA  
**ENTREVISTAS AL DIRECTOR DEL CRIRH**



La información obtenida de esta entrevista será de uso confidencial para fines educativos.

**1. ¿Cuál es su propósito como director/subdirector del CRIRH?**

Brindar calidad a los pacientes considerando sus necesidades para un mejor servicio.

**2. ¿Cuál es el promedio de pacientes que atiende en la jornada del día?**

De 100 A 150 pacientes.

**3. ¿Qué diagnóstico debe tener la persona para ser aceptada en el CRIRH?**

Desde una fractura hasta una discapacidad permanente.

**4. ¿Qué propuestas tiene para la mejora del CRIRH?**

Tener más vías de transporte y una mejor difusión.

**5. ¿Cree que la ubicación del CRIRH es la más idónea para la sociedad?**

No, porque no hay medios de transporte suficiente.

**6. ¿Cómo considera la relación del personal que se mantiene en el CRIRH?**

Muy agradable y de respeto.

**7. ¿Cree usted que el CRIRH tiene la difusión suficiente?**

No, hace falta que conozca la gente los servicios que ofrece el CRIRH.

**8. ¿Considera suficiente el material que se encuentra en cada área?**

Si es el adecuado más no el suficiente.

## ANEXO 4



INSTITUTO HIDALGUENSE DE EDUCACIÓN  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL – HIDALGO  
SEDE REGIONAL TULANCINGO  
LICENCIATURA EN INTERVENCIÓN EDUCATIVA  
**ENTREVISTAS AL SUBDIRECTOR DEL CRIRH**



La información obtenida de esta entrevista será de uso confidencial para fines educativos.

**1. ¿Cuál es su propósito como director/subdirector del CRIRH?**

Dar la consulta de rehabilitación y tratar de resolver los problemas e inquietudes que se presenten durante las consultas.

**2. ¿Cuál es el promedio de pacientes que atiende en la jornada del día?**

Es de 100 a 150

**3. ¿Qué diagnóstico debe tener la persona para ser aceptada en el CRIRH?**

Cualquier situación que genera discapacidad temporal o permanente.

**4. ¿Qué propuestas tiene para la mejora del CRIRH?**

Tener más personal terapéutico, pasantes de prácticas profesionales y servicio social.

**5. ¿Cree que la ubicación del CRIRH es la más idónea para la sociedad?**

No, por las pocas vías de transporte que hay.

**6. ¿Cómo considera la relación entre personal que se mantiene en el CRIRH?**

Muy buena, hay amplio espíritu de servicio.

**7. ¿Cree usted que el CRIRH tiene la difusión suficiente?**

No, porque la gente nos relaciona con niños y adicciones.

**8. ¿Considera suficiente el material que se encuentra en cada área?**

No es el suficiente ya que ha rebasado con la población.

## ANEXO 5



INSTITUTO HIDALGUENSE DE EDUCACIÓN  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL – HIDALGO  
SEDE REGIONAL TULANCINGO  
LICENCIATURA EN INTERVENCIÓN EDUCATIVA



### ENTREVISTAS AL PERSONAL DE LAS ÁREAS TERAPÉUTICAS.

La información obtenida de esta entrevista será de uso confidencial para fines educativos.

1. ¿En qué área se encuentra?
2. ¿Cuál es su cargo?
3. ¿Cuál es el objetivo de esta área?
4. ¿Qué tipo de pacientes atiende en esta área?
5. ¿Qué tipo de actividades se realizan?
6. Aproximadamente ¿Cuál es el promedio de pacientes que atiende en la jornada del día?
7. ¿Qué sugerencias realizaría para la mejora de esta área?
8. ¿Cuáles son los valores que fomentan en esta área?

**ANEXO 6**  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL  
LICENCIATURA EN INTERVENCIÓN EDUCATIVA  
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL REGIONAL HIDALGO  
DEL VALLE DE TULANCINGO  
**ENCUESTAS**

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_  
Escolaridad: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

1. ¿Conoce usted el CRIRH del Valle de Tulancingo?
  - a. Si
  - b. No
  
2. ¿Cómo se enteró de su existencia?
  - a. Por los medios de comunicación
  - b. Por un familiar o conocido
  - c. Por los medios de transporte
  - d. No lo conozco
  - e. Otro: \_\_\_\_\_
  
3. ¿Conoce usted su ubicación?
  - a. Si
  - b. No
  
4. ¿Conoce los servicios que ofrece el CRIRH?
  - a. Si
  - b. No
  
5. ¿Conoce a alguna persona que se atienda en el CRIRH?
  - a. Si
  - b. No
  
6. ¿Considera necesario el CRIRH en el valle de Tulancingo?
  - a. Si
  - b. No
  
7. ¿Sabe usted que no sólo atienden a personas con alguna discapacidad?
  - a. Si
  - b. No
  
8. ¿Conoce usted el costo de los servicios que ofrece el CRIRH?
  - a. Si
  - b. No

## ANEXO 7

7A.



En la presente foto se puede observar el área de Terapia Ocupacional. La Lic. Yuridia se encuentra trabajando con material didáctico para el desarrollo de habilidades matemáticas como la identificación del número, el conteo, la seriación y la clasificación de objetos.

7B



En la presente foto se puede observar a la Lic. Alicia en el área de Terapia de Lenguaje. Ella se encuentra trabajando con material concreto realizando ejercicios de respiración para la estimulación del lenguaje. Posteriormente, se trabajara en sus libretas realizando actividades para la identificación de sonidos.

## ANEXO 8. TRÍPTICOS

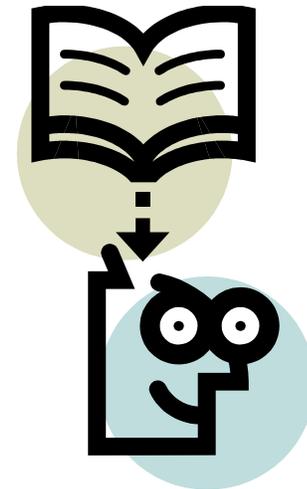
### Consejos para Maestros

- Aprenda lo que más pueda sobre los diferentes tipos de problemas del aprendizaje.
- Averigüe cuáles son las potencialidades e intereses del alumno y concéntrese en ellas.
- Revise los archivos de evaluación del alumno para identificar las áreas específicas en las cuales tiene dificultad. Proporcione instrucción y acomodaciones para tratar con las necesidades especiales del alumno. Algunos ejemplos incluyen:
  - Dividir las tareas en etapas más pequeñas y proporcionar instrucciones verbales y por escrito;
  - Proporcione al alumno más tiempo para completar el trabajo escolar o pruebas;
- Enseñe destrezas para la organización, destrezas de estudio, y estrategias para el aprendizaje.
- Trabaje con los padres del alumno para crear un plan educacional especial para cumplir con las necesidades del alumno. Por medio de la comunicación regular con ellos, pueden intercambiar información sobre el progreso del alumno en la escuela.

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL  
LICENCIATURA EN INTERVENCIÓN EDUCATIVA

<http://www.psicopedagogia.com/aprendizaje>  
<http://www.psicopedagogia.com/aprendizaje>  
<http://www.guiainfantil.com/educacion/escuela/noaprende.htm>  
<http://www.mexicanal.com/blog-entry/mtro-francisco-g/3088>  
<http://www.monografias.com>

# PROBLEMAS DE APRENDIZAJE EN LOS NIÑOS EN EDAD ESCOLAR



### ¿Qué son los Problemas del Aprendizaje?

Un problema del aprendizaje es un término general que describe problemas del aprendizaje específicos. Un problema del aprendizaje puede causar que una persona tenga dificultades aprendiendo y usando ciertas destrezas. Las destrezas que son afectadas con mayor frecuencia son: lectura, ortografía, escuchar, hablar, razonar, y matemática.

Los problemas del aprendizaje (en inglés, "learning disabilities," o LD) varían entre personas. Una persona con problemas del aprendizaje puede tener un tipo de problema del aprendizaje diferente al de otra persona.



### Causas:

Entre las causas de los problemas de aprendizaje se han detectado:

- ✗ Factores genéticos: como cromosomas recesivos, en discapacidades específicas en lectura.
- ✗ Factores pre-peri y posnatales: Complicaciones durante el embarazo.
- ✗ Madres y padres mayores, tienen mayor probabilidad de tener un hijo disléxico.
- ✗ Las disfunciones neurológicas han sido consideradas como causas significativas de las inhabilidades para aprender.

### Sugerencias:

- ✗ Si se observa cualquier tipo de cambio de conducta en el niño que repercuta en el ámbito familiar o escolar sería recomendable acudir con un especialista de la salud mental.
- ✗ Ser pacientes con el niño y ayudarlo para que mejore, no hacerle las tareas, sólo ayudarlo.
- ✗ Hoy día existe diversos programas de cómputo que pueden estimular las capacidades de aprendizaje de su hijo.
- ✗ No lo avergüence, ni lo ridiculice, por el contrario estímulo para salir adelante.

### Características de los problemas de aprendizaje

Los niños que tienen problemas del aprendizaje con frecuencia presentan características y/o deficiencias en:

- ✗ Lectura (visión): El niño acerca mucho al libro; dice palabras en voz alta; no lee con fluidez, etc.
- ✗ Escritura: El chico no deja espacio entre palabras y no escribe encima de las líneas; etc.
- ✗ Auditivo y verbal: El niño presenta alergia y/o asma con frecuencia; pronuncia mal las palabras; respira por la boca; se queja de problemas del oído; etc.
- ✗ Matemáticas: El alumno invierte los números; tiene dificultad para saber la hora; pobre comprensión y memoria de los números, etc.
- ✗ Social / Emocional: Niño hiperactivo, con baja autoestima y atención



## POSIBLES SOLUCIONES AL PROBLEMA

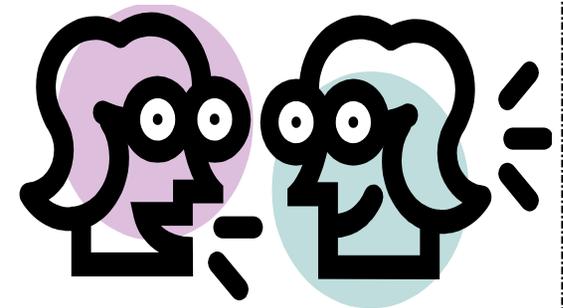
Para una adecuada intervención es necesario el apoyo de la familia para brindar una adecuada estimulación del lenguaje, realizar ejercicios de respiración y praxias, así como la guía y orientación de una especialista en terapia de lenguaje

- ☉ El maestro debe de ser capaz de intervenir para remediar cualquier deficiencia del lenguaje y reclamar la intervención médica y de maestros especializados en los casos necesarios.
- ☉ Es recomendable no recomendarlas las deficiencias del lenguaje del niño, sino corregirlas con ponderación
- ☉ En la formación del lenguaje autónomo, sobre todo en los primeros años de vida, la imitación desempeña un papel importante, es por ello que cuanto más claro, preciso y exacto sea el lenguaje de las personas que rodean al niño más apropiadas en la modulación de la voz, la entonación, etc.
- ☉ Debe darse la importancia a la rehabilitación de los niños en edad escolar que sufren trastornos del lenguaje por diferentes agentes tanto físicos como biológicos y psicológicos.

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL  
LICENCIATURA EN INTERVENCIÓN  
EDUCATIVA

DONALD Hamill Patricia (1990) Como educar a niños con problemas de aprendizaje. Edit. Limusa. 2ª Edición, México DF. P.p. 459  
<http://usuarios.multimania.es>  
<http://www.cosasdelainfancia.com>  
<http://www.degelo.com>  
<http://www.pediatraldia.cl>  
<http://www.mononeurona.org/pages/display/613#>  
VELÁSQUEZ Nieto Margarita (1983) Anomalías del lenguaje y su corrección. 4ª. Edición México DF, Editorial Francisco Méndez Oteo. P.p. 260  
WOOLFOLK Anita (1996) Psicología Educativa. Edit. Prentice May. México DF. P.p. 560

# TRASTORNOS DE LENGUAJE EN LOS NIÑOS EN EDAD ESCOLAR



## EL LENGUAJE

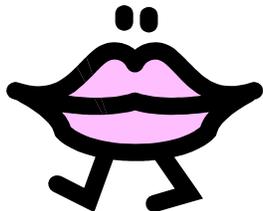
El lenguaje es un instrumento básico para la relación interpersonal; es un acto de comunicación que permite intercambiar ideas y emociones. Se halla estrechamente unido a la inteligencia y al pensamiento ya que para llegar al lenguaje tenemos que ser capaces de imaginar y recordar, tener el símbolo de las cosas sin que éstas estén delante.

## ¿QUÉ ES UN PROBLEMA DE LENGUAJE?

Es la dificultad para articular un fonema o también el sustituirlo por otro.

Los problemas del lenguaje se caracterizan por la dificultad para adquirir y usar el lenguaje hablado, escrito o leído. En los niños suelen ser debidos a problemas congénitos o infecciones. Mientras que en los adultos suele deberse a condiciones cerebrales como son: embolias cerebrales, hemorragias cerebrales, tumores cerebrales, etc.

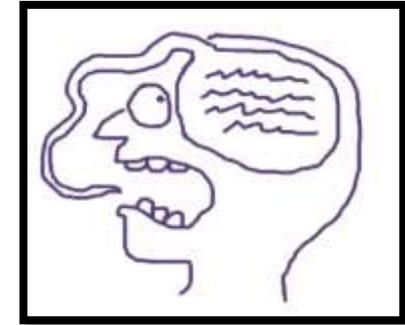
En algunas ocasiones, niños que son sometidos a abusos o maltrato desarrollan problemas del lenguaje. Un entorno familiar armonioso, sin estrés, favorece un desarrollo normal del lenguaje.



## CONCEPTO Y CLASIFICACION DE LAS PERTURBACIONES DEL LENGUAJE

Podríamos destacar como clasificación distingue siete clases de trastornos de la palabra;

- ④ DISARTRIAS son defectos de articulación originados por lesiones del neuroeje.
- ④ DIALALIAS son defectos de la expresión oral de origen extraneurico.
- ④ DISLOGIAS es la dificultad de expresión verbal de las ideas.
- ④ DISFASIAS es la debilitación o pérdida de las asociaciones verbales por disminución de la imaginación mental, debida a enfermedad, shock o trauma.
- ④ DISFEMIAS, son desordenes varios del habla, debido a la psiconeurosis.
- ④ DISFONIAS son defectos de la voz, incluye todas las alteraciones de la fonación debidas a perturbaciones orgánicas o funcionales de las cuerdas vocales o a respiración defectuosa.
- ④ DISRITMIAS son defectos del ritmo no incluíbles en la tartamudez.



## CAUSAS QUE ORIGINEN PERTURBACION DE LENGUAJE.

Las causas en el retraso del lenguaje pueden ser fisiológicas y psicológicas, pueden deberse a deficiencias de los centros del cerebro que se encuentran en la parte izquierda.

## SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los principales síntomas presentados son:

- ④ Dificultad en hablar y comprender el lenguaje hablado
- ④ Gramática pobre y vocabulario limitado
- ④ Dificultad en leer y escribir
- ④ Emisión de ruidos compulsivos

## ANEXO 9

9A.



En esta imagen se puede apreciar la portada del libro de frutas y colores para el área de Terapia de Lenguaje.

9B.



En la presente foto, se aprecia el contenido del libro de colores y frutas de texturas. En el cual, del lado izquierdo se muestran los colores con su nombre y del lado derecho la fruta con relieves y colores.

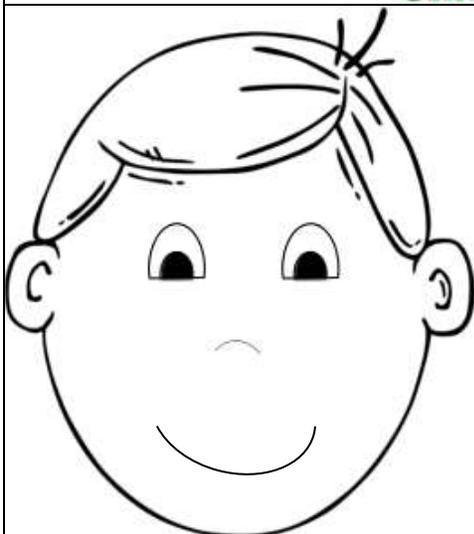
ANEXO 10. CUADERNILLO DE EJERCICIOS DE LABIO Y LENGUAJE ILUSTRADOS



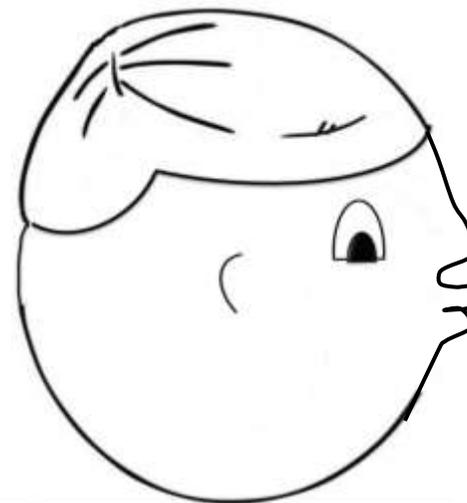
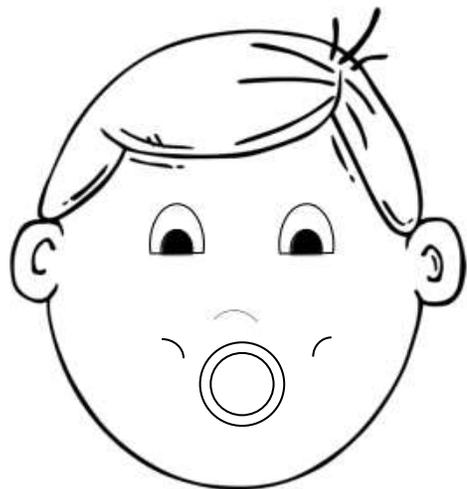
CRIRH del Valle de Tulancingo  
EJERCICIOS DE LABIO



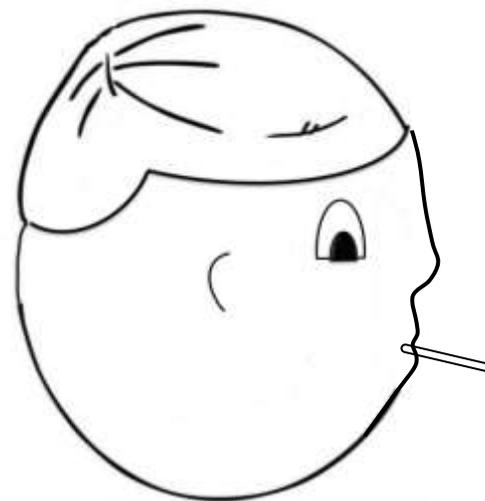
Reírse estirando los labios a lo ancho.



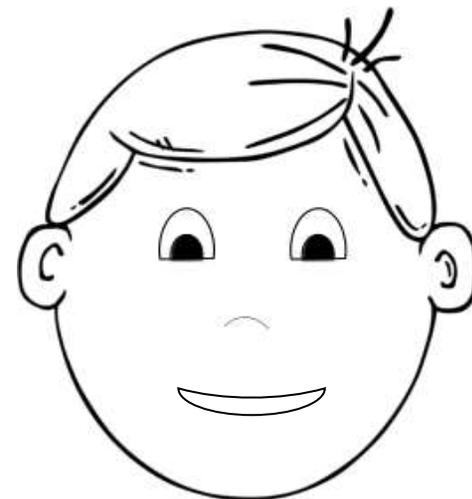
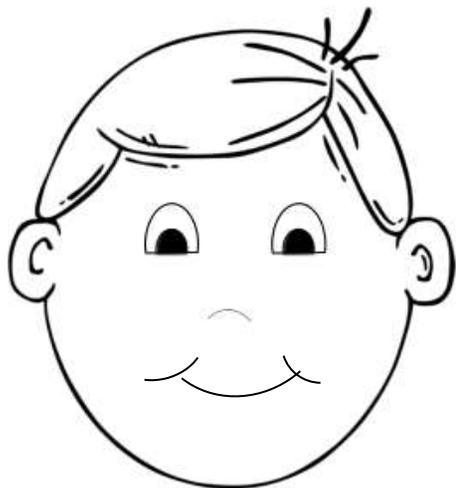
Colocar los labios en forma de trompa, chimenea o embudo.



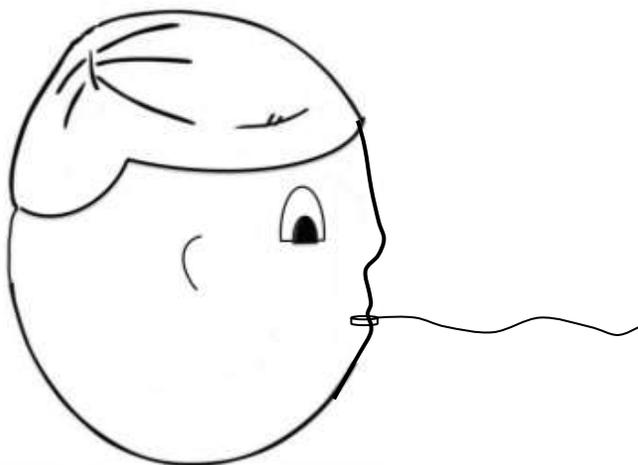
Sostener objetos entre los labios apretados, sin ayuda de los dientes (tubos, popotes, lápices).



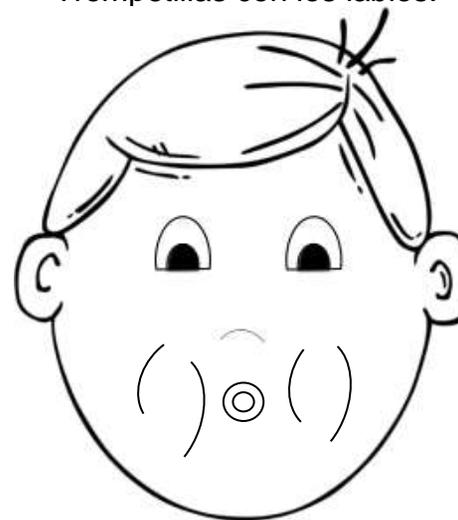
Cerrar los labios y apretar, como para decir "PA" sin producir sonido.



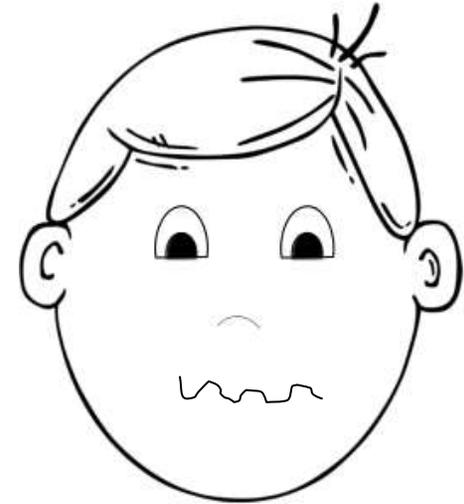
Colocar un botón amarrado con un hilo y jalar el hilo. El niño debe hacer presión sobre el botón, para no dejarlo caer.



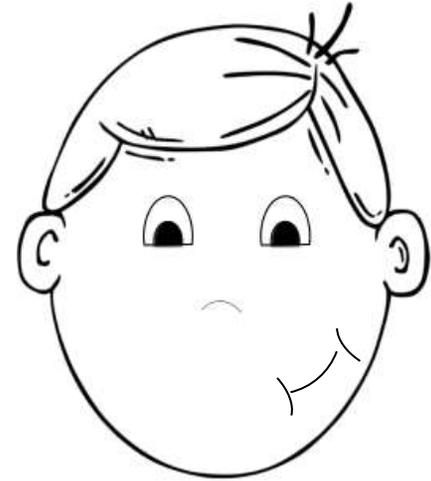
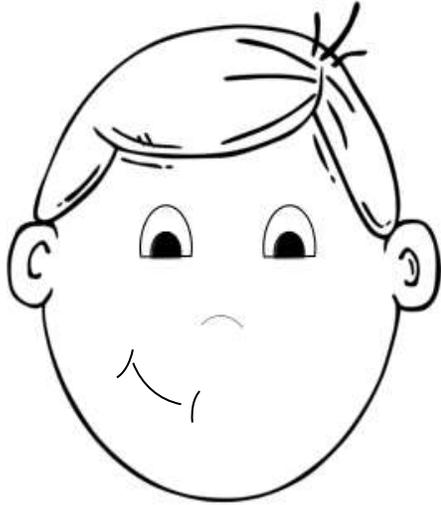
Trompetillas con los labios.



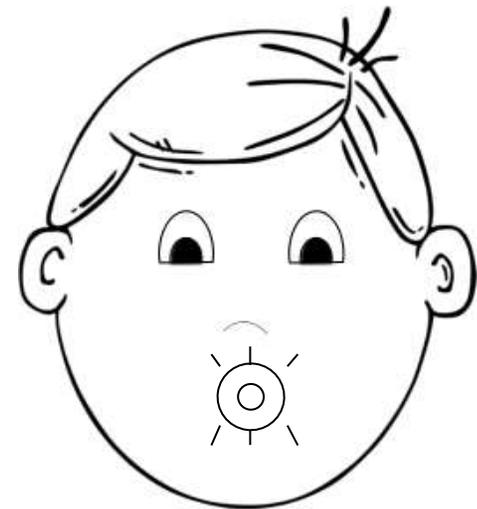
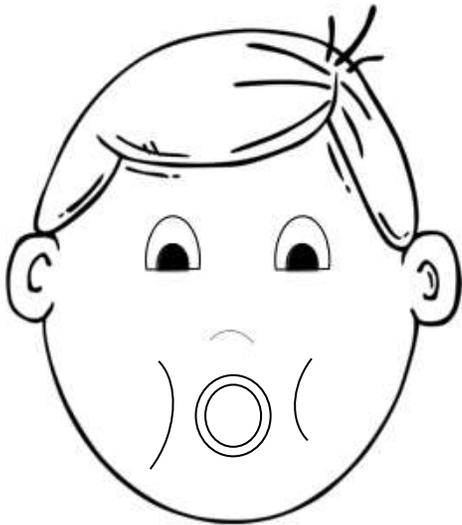
Estirar y fruncir los labios.



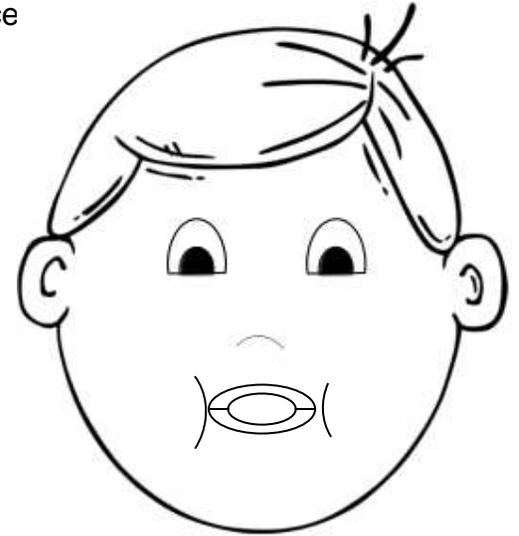
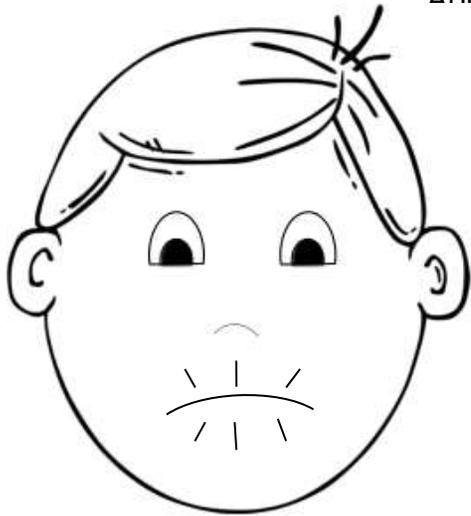
Llevar los labios de lado a otro en posición de mueca.



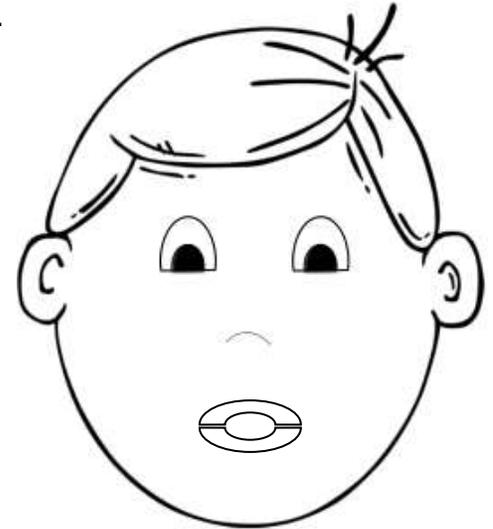
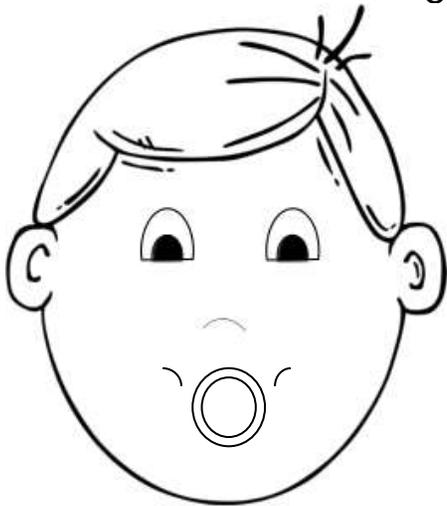
Estirar los labios y colocarlos en posición de beso (dar besitos).



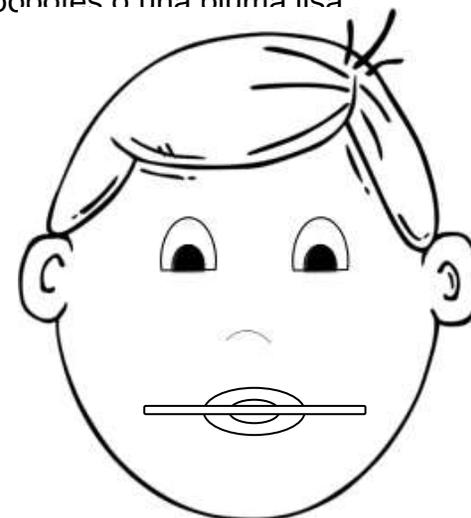
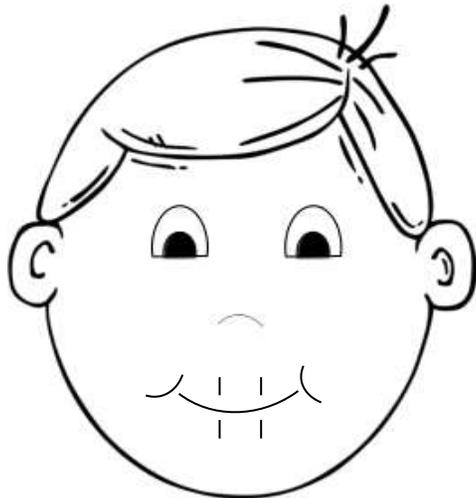
Apretar los labios con fuerza y soltarlos repetidas veces



Colocar los labios en forma de chimenea o embudo.



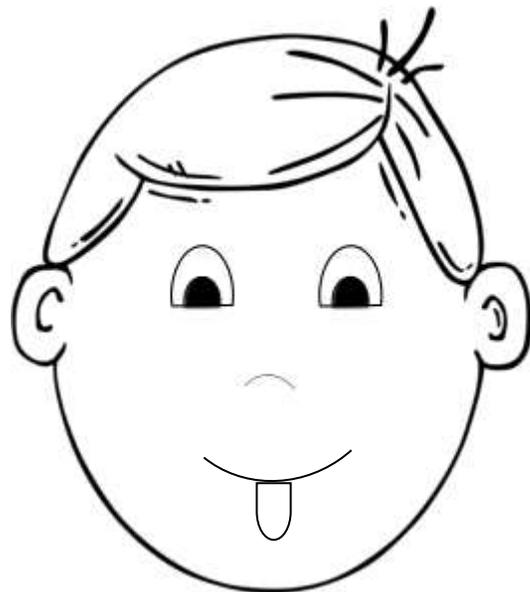
Sostener objetos entre los labios apretando, sin ayuda de los dientes con pontes o una pluma lisa



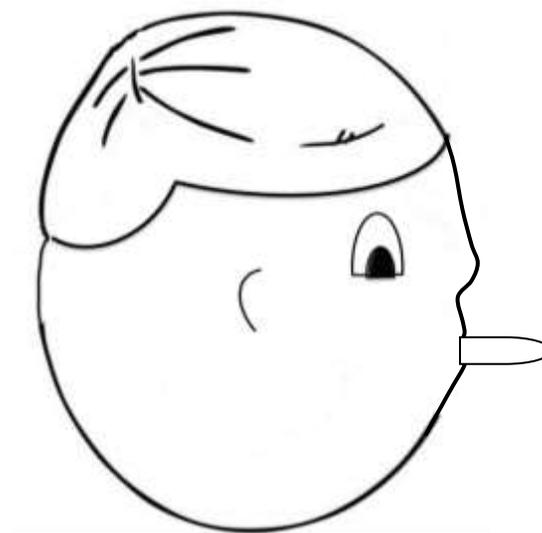
En posición de explosión cerrando y apretando los labios cortar los y producir la sílaba "pa".



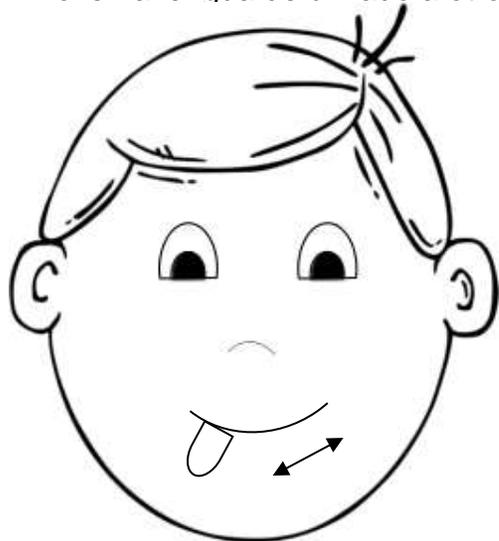
1. Meter y sacar la lengua.



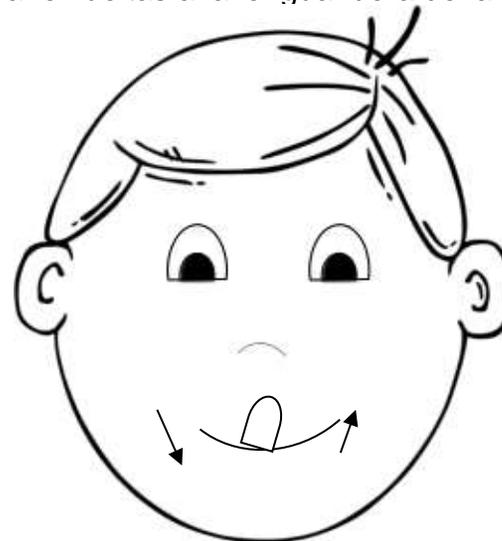
2. Meter y sacar la lengua y mantenerla en posición recta.



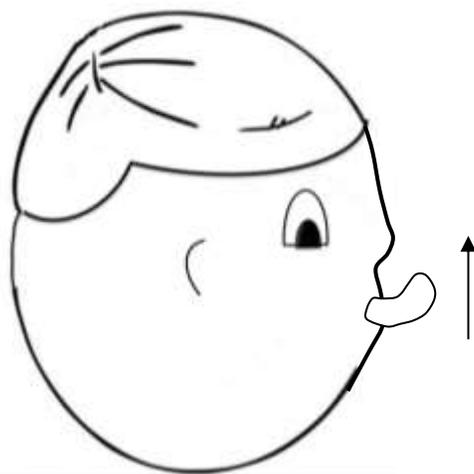
3. Mover la lengua de un lado a otro.



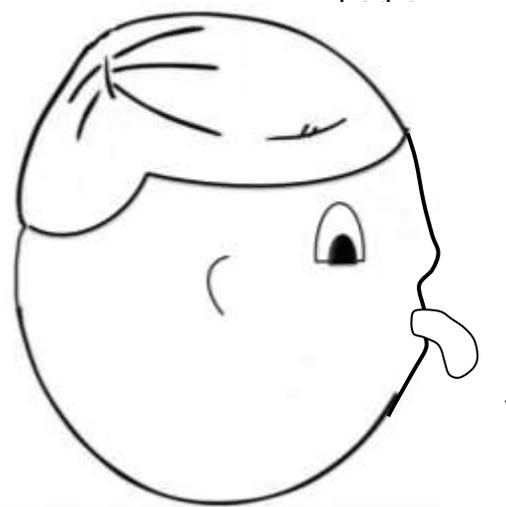
4. Darle vueltas a la lengua fuera de la boca.



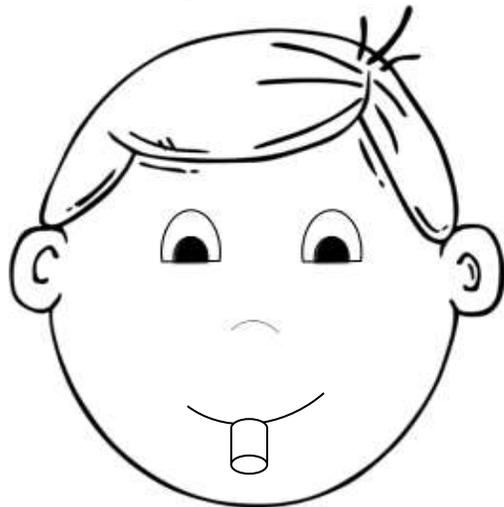
5. Llevar la lengua hacia arriba, tratando de tocar la nariz.



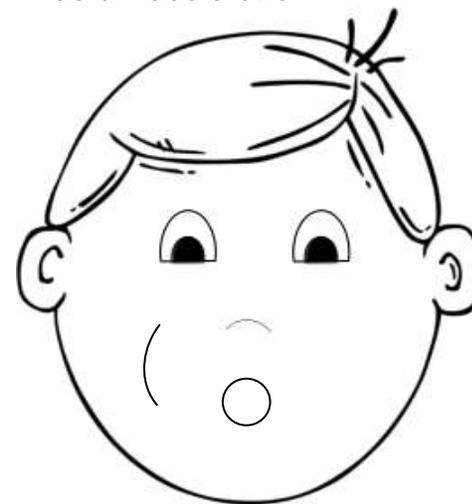
6. Llevar la lengua hacia abajo tratando de tocar la barbilla.



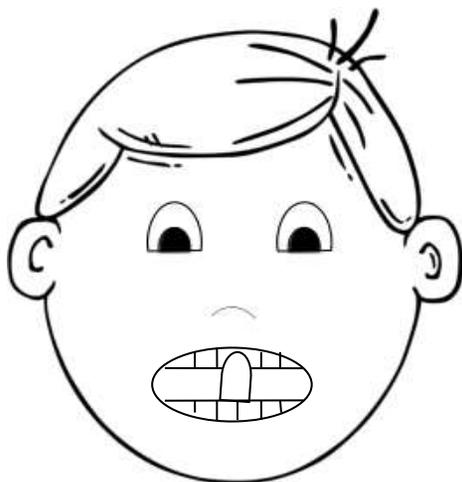
7. Sacar la lengua en forma de taquito.



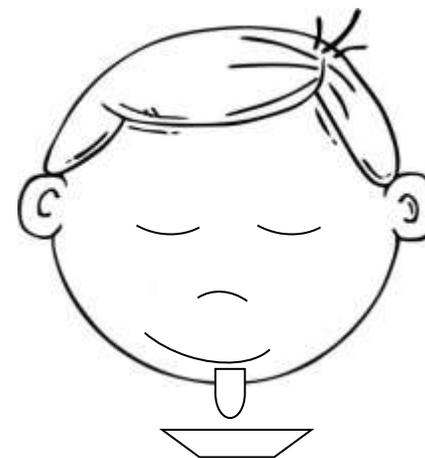
8. Inflar las mejillas, colocar la lengua dentro de la boca de un lado a otro.



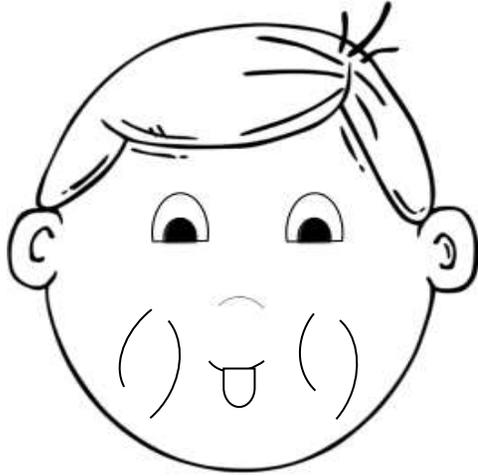
9. Recorrer los dientes de un lado a otro con la lengua.



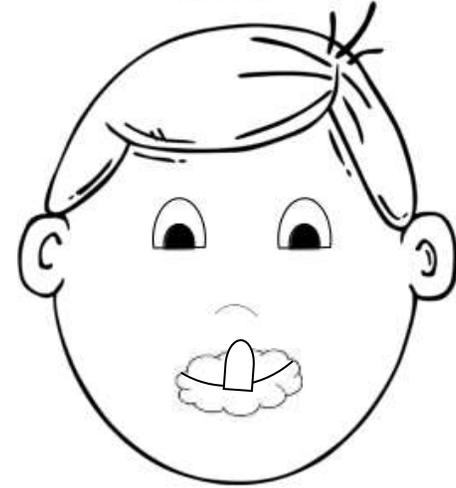
10. Tomar agua de un plato, lamiendo como gatito.



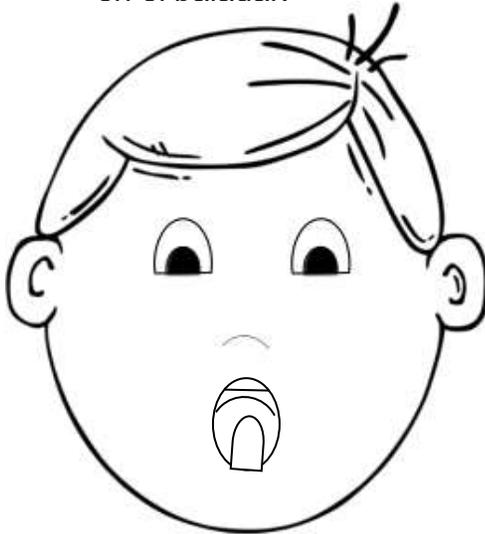
11. Hacer trompetillas con la lengua afuera.



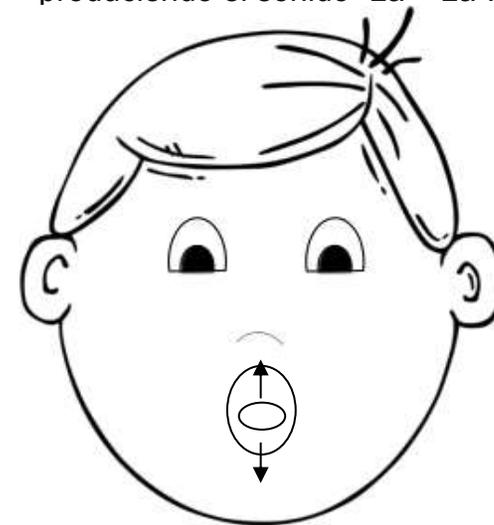
12. Poner miel o dulce en los labios y limpiar con la lengua



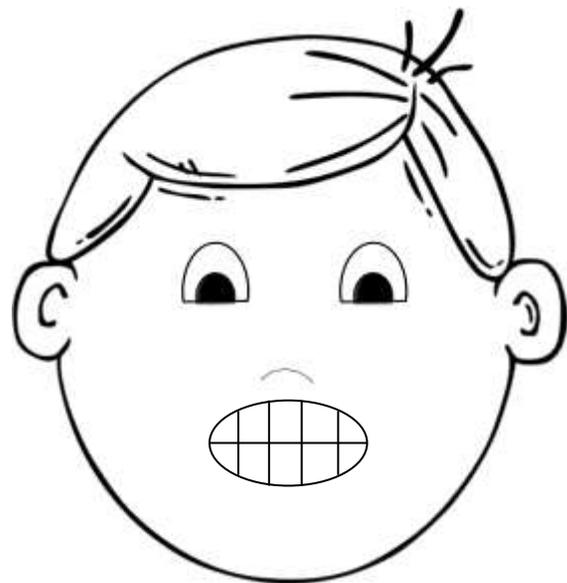
13. Barrer el paladar con la lengua, untar alguna golosina en el paladar.



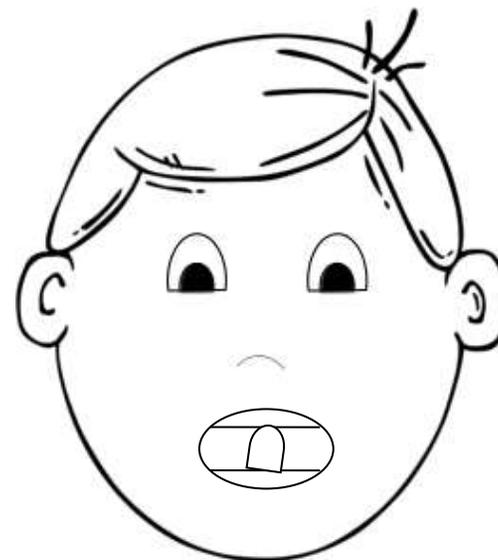
14. Subiendo y bajando la lengua en el paladar, produciendo el sonido "La - La".



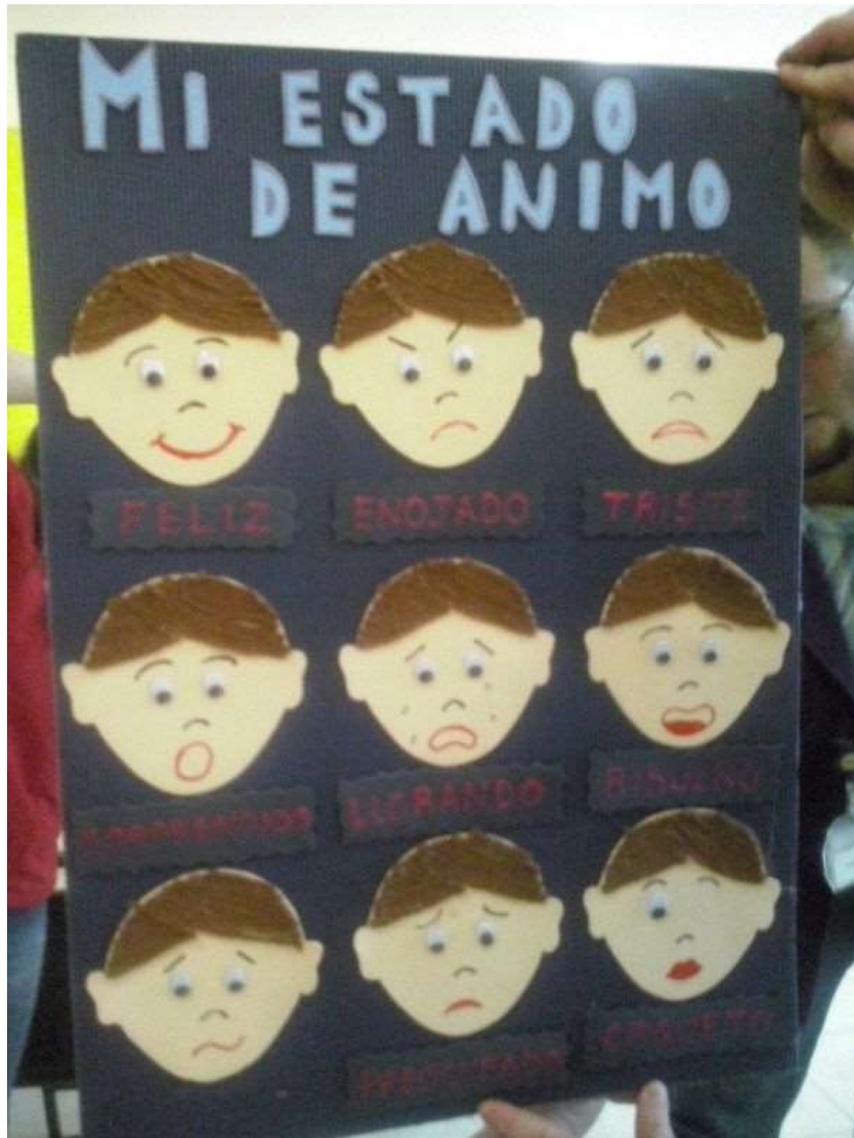
15. Hacer chasquidos con la boca cerrada mostrando los dientes.



16. Sujetar la lengua doblada hacia arriba con los dientes superiores y sacarla con fuerza hacia afuera.



ANEXO 11



Diseño de caritas sobre el estado de ánimo.

## ANEXO 12

12A.



En esta foto se observa el trabajo realizado en el área de Terapia Ocupacional, el cual consta de una persona que tiene pensamientos positivos. Son frases que motivan a los pacientes de esta área.

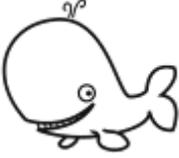
12B.



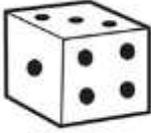
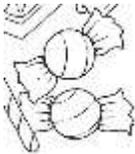
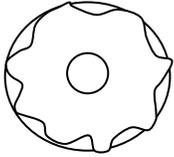
En esta foto se muestran los valores que fortalece y se fomentan en el área de Terapia Ocupacional.

### ANEXO 13

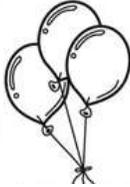
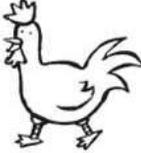
#### 13A. Lotería de la B y V

 BARCO	 BEBÉ	 VASO
 BALLENA	 VESTIDO	 BURRO
 VIOLÍN	 VACA	 BICICLETA

#### 13B. Lotería de la letra D.

 DADO	 DEDO	 DINOSAURIO
 DULCES	 DONA	 DIENTE
 DINERO	 DELFIN	 DURAZNO

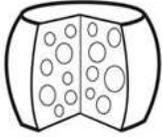
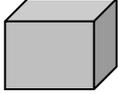
13C. Lotería de la letra G

 GATO	 GLOBOS	 GUANTE
 GUITARRA	 GALLINA	 GUSANO
 GOMA	 GELATINA	 GESTO

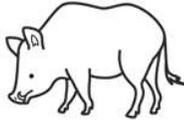
13D. Lotería de la letra L

 LENTES	 LÁPIZ	 LEÓN
 LIBRO	 LIMÓN	 LUNA
 LORO	 LUPA	 LABIOS

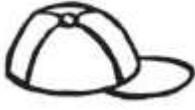
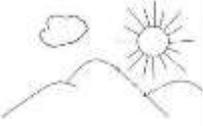
13E. Lotería de la letra Q

<p><b>15</b></p> <p>QUINCE</p>	 <p>QUESO</p>	 <p>RAQUETA</p>
 <p>PAQUETE</p>	 <p>BANQUETA</p>	 <p>QUEMAR</p>
 <p>ENRIQUE</p>	 <p>QUINQUÉ</p>	 <p>COQUETA</p>

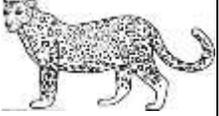
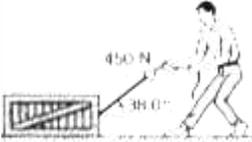
13F. Lotería de la letra P

 <p>PLÁTANO</p>	 <p>PUERCO</p>	 <p>PANTALÓN</p>
 <p>PATO</p>	 <p>PEINE</p>	 <p>PELOTA</p>
 <p>PERA</p>	 <p>PIÑA</p>	 <p>PEZ</p>

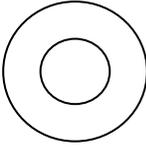
13G. Lotería de la letra RR

		
GORRA	PERRO	ZORRO
		
CORRER	TORRE	CERRO
		
TIERRA	CARRO	JARRA

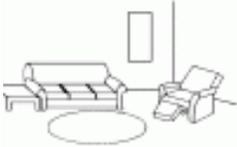
13H. Lotería de la letra J

		
JABÓN	JIRAFÁ	JAULA
		
JARRO	JUGUETE	JUGO
		
JUNIO	JAGUAR	JALAR

13I. Lotería de la letra R

 RANA	 REGLA	 ROSA
 RISA	 RATÓN	 RELOJ
 RUEDA	 RADIO	 ROPA

13J. Lotería de la letra S

 SERPIENTE	 SOL	 SUETER
 SALA	 SELVA	 SOLDADO
 SILBATO	 SEMÁFORO	 SEÑOR

## ANEXO 15

**SUFRES PROBLEMAS DE...**

- **Articulaciones**
  - Artritis
- **Problemas de columna**
  - Ciática
  - Hernias
  - Lumbalgia
- **Dolor por lesiones Deportivas**
- **Dolores musculares**
- **Pie Plano y defectos de postura**
- **Problemas de aprendizaje**
- **Trastornos de lenguaje**
- **Problemas Cerebrales y del Sistema Nervioso**



**Contamos también con:**

- Atención Psicológica
- Estimulación Temprana
- Rayos X

**¡YA NO BUSQUES MÁS!**  
Acude al Centro de  
Rehabilitación Integral del Valle  
de Tulancingo

**Estamos ubicados en:**

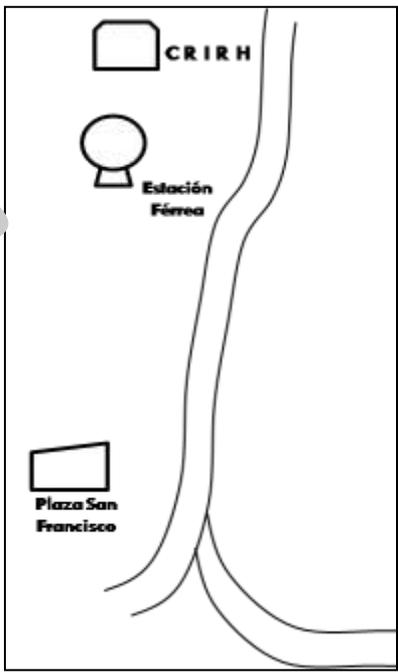
Carretera México Tuxpan Km. 37.5  
Entronque con la Comunidad de los  
Romeros  
Colonia Paxtepec Municipio de Santiago  
Tulantepec.  
**(A UN COSTADO DE LAS ANTENAS)**

Teléfono: 7757066927  
7751301398

**¡No importa la edad!**  
Te atenderemos de  
Lunes a Viernes  
de 7:30am a 3:00pm

TERAPIAS Y CONSULTAS  
DESDE \$20

RADIOGRAFIAS HASTA  
\$150



Anuncio publicitario