

UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ




FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE TERAPIA DE LENGUAJE

MÉTODO PECS Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES  
LINGÜÍSTICAS EN PACIENTE CON ESPECTRO AUTISTA

**AUTOR:**

ZENÓN EUGENIO INTRIAGO LINO

MANTA, ENERO, 2019

	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO:</b> <b>CERTIFICADO DE TUTOR(A).</b>	<b>CÓDIGO: PAT-01-F-010</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO.</b>	<b>REVISIÓN: 1</b>
		Página ii de 43

## CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad Ciencias médicas carrera Terapia de Lenguaje de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, certifico:

Haber dirigido y revisado el trabajo de titulación, cumpliendo el total de 400 horas, bajo la modalidad de análisis de caso cuyo tema del análisis es “MÉTODO PECS Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES LINGÜÍSTICAS EN PACIENTE CON ESPECTRO AUTISTA”, el mismo que ha sido desarrollado de acuerdo a los lineamientos internos de la modalidad en mención y en apego al cumplimiento de los requisitos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico, por tal motivo CERTIFICO, que el mencionado análisis de caso reúne los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometido a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

La autoría del tema desarrollado, corresponde al estudiante Intriago Lino Zenón Eugenio de la carrera de Terapia De Lenguaje, de la facultad de Ciencias Médicas período académico 2018-2019, quien se encuentra apto para la sustentación de su trabajo de titulación.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 19 de diciembre del 2018

Lo certifico,

Ps. Clin. Miriam Álvarez L. Mg.

**Docente Tutora de análisis de caso**

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR.

Los miembros del tribunal examinador aprueban el análisis de caso, sobre el tema “MÉTODO PECS Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES LINGÜÍSTICAS EN PACIENTE CON ESPECTRO AUTISTA” para la Licenciatura de Terapia De Lenguaje.

Manta, enero de 2019.

---

**Presidente del tribunal**

---

**Calificación**

---

**Tribunal 1**

---

**Calificación**

---

**Tribunal 2**

---

**Calificación**

---

**Secretaria**

## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA**

Para los fines legales pertinentes comunico a usted que los derechos intelectuales del análisis de caso con el tema "*MÉTODO PECS Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES LINGÜÍSTICAS EN PACIENTE CON ESPECTRO AUTISTA*" son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola, exclusiva responsabilidad legal y académica.

Manta, enero 2019

Atentamente,

---

Zenón Eugenio Intriago Lino

CI. 1313767673

## **DEDICATORIA**

Este trabajo está dedicado a todas aquellas personas que han sido fundamentales en mi vida

A Dios que siempre escuchó mi oración, y me bendijo en el camino de formación académica.

A mis padres, que siempre me brindaron su amor y apoyo incondicional a lo largo de mi preparación, por cada palabra de motivación, por el esfuerzo que me han brindado, gracias a ellos que lucharon por convertirme en profesional, obtuve motivación para superarme y seguir creciendo en mis estudios.

Zenón Intriago Lino

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por darme la fortaleza necesaria y la sabiduría para superar las dificultades presentadas a lo largo de mi formación universitaria, pudiendo llevar a cabo todas las actividades.

A mis padres que son un pilar fundamental en todo este proceso académico, por su apoyo y consejos para cumplir con este objetivo trazado en mi vida.

A los docentes, quienes impartieron sus conocimientos durante todos estos años; a los licenciados del área de terapia de lenguaje, por su apoyo durante mi internado, quienes aportaron con un granito de arena para lograr adquirir los conocimientos prácticos de la carrera.

Zenón Intriago Lino

## RESUMEN

En el presente trabajo se abordó el tema “Método PECS y su influencia en el desarrollo de habilidades lingüísticas en paciente con espectro autista” se propuso describir la importancia de que un niño con diagnóstico trastorno del espectro autista se le intervenga con terapia dirigida a la adquisición y uso de lenguaje para aportar en su desarrollo personal, familiar y social. El contexto del trabajo se lo desplegó en el Centro de Rehabilitación Integral Especializado CRIE # 3 de la ciudad de Portoviejo, con un paciente varón, de 7 años de edad, siendo evaluado por médicos especialistas del centro; fisiatra, neurólogo, y otorrinolaringólogo, quienes lo derivaron al área de terapia de lenguaje, donde fue valorado por la terapeuta de lenguaje, diagnosticando retraso en el desarrollo del habla y del lenguaje derivados del trastorno del espectro autista que el paciente padece, también se detectó problema de sialorrea, y movimientos estereotipados, por lo que se inicia la intervención con el Método PECS: (Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes) dos veces por semana. El objetivo general propuesto corresponde a potenciar el desarrollo de las habilidades lingüísticas mediante la aplicación del método PECS en paciente con síndrome del Espectro Autista, por lo que se da inicio a la intervención por medio de fases, notándose al finalizar la fase 5, evolución favorable en el lenguaje tanto expresivo como comprensivo, además de dominio de la sialorrea.

**Palabras claves:** Método PECS, desarrollo de habilidades lingüísticas, espectro autista

## **ABSTRACT**

In the present work the topic "PECS method and its influence on the development of language skills in patients with autism spectrum" was approached, it was proposed to describe the importance of a child with a diagnosis of autism spectrum disorder intervening with therapy directed to the acquisition and use of language so that it can be developed in a personal, family and social way. The context of the work was deployed in the Center for Specialized Comprehensive Rehabilitation CRIE # 3 in the city of Portoviejo, with a patient of 7 years of age, being evaluated by specialists of the center; physiatrist, neurologist, and otolaryngologist, who referred him to the area of language therapy, where he was assessed by the language therapist, diagnosing delay in the development of speech and language derived from the autism spectrum disorder that the patient suffers, was also detected problem of sialorrhea, and stereotyped movements, so the intervention with the PECS Method: (System of Communication by Exchange of Images) begins twice a week. The general objective proposed is to enhance the development of language skills through the application of the PECS method in patients with Autism Spectrum Syndrome, so that the intervention begins by means of phases, noting at the end of phase 5, favorable evolution in both expressive and comprehensive language, as well as mastery of the sialorrhea.

**Key words:** PECS method, development of linguistic abilities, autistic spectrum



## ÍNDICE

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR .....	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR.....	iii
DECLARACION DE AUTORÍA . .....	iv
DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT.....	viii
1. Justificación.....	1
2. Informe del caso .....	3
2.1. Definición del caso .....	3
2.1.1 Presentación del caso .....	3
2.1.2 Ámbito de Estudio .....	5
2.1.3 Actores Implicados .....	6
2.1.4 Identificación del problema .....	6
2.2. Metodología.....	8
2.2.1. Lista de preguntas .....	8
2.2.2. Fuentes de Información .....	9
2.2.3. Técnicas para la recolección de información.....	9
2.2.4. Instrumento .....	10
2.3. Diagnóstico .....	10
3 Propuesta de intervención.....	16
3.1.. Denominación de la propuesta.....	16
3.2.. Objetivos.....	16
3.3. Fundamentación de la propuesta.....	17
3.4. Planteamiento de la propuesta .....	18
3.5. Evaluación de resultados esperados.....	20
4. Bibliografía .....	21
Anexos .....	

# CAPÍTULO I

## 1. Justificación

El presente trabajo aportará en la determinación de la eficacia del Sistema de Comunicación por intercambio de Imágenes que para uso de este trabajo abreviaremos: PECS, para la superación de las limitaciones comunicacionales y de lenguaje en un paciente con diagnóstico de autismo. Su relevancia radica, en que al no ser un material complejo se puede utilizar con facilidad en terapia, en clases o en el hogar. Se propone como objetivo general del presente trabajo mejorar el desarrollo de las habilidades lingüísticas del paciente, mediante este método alternativo.

Conceptualizando el Trastorno del Espectro Autista (TEA). El “Manual de Autismo” lo explica de la siguiente manera:

“Los trastornos del espectro autista son un grupo de discapacidades del desarrollo que pueden causar problemas graves, y hasta crónicos, de socialización, comunicación y conducta, las personas con TEA procesan la información en su cerebro de manera distinta a los demás y se los llama trastornos de un espectro porque afectan de manera distinta a cada persona y pueden ser desde leves hasta muy graves” (George, 2007)

La detección temprana de los síntomas es el principal reto de todo profesional para realizar un diagnóstico clínico que permita que el paciente reciba una terapia oportuna,

ya que se ha demostrado que la intervención temprana en infantes, diagnosticados antes de los dos años de edad, mejora notablemente el pronóstico. (Limón, 2007)

“El tratamiento terapéutico más efectivo en el paciente espectro autista, durante los años preescolares, deberá ser adaptado a las necesidades individuales de cada paciente, apunta a mejorar el comportamiento, la comunicación en su desarrollo de las habilidades lingüística a las personas con autismo.” (Vera Pita, 2007)

El desarrollo del lenguaje es un proceso que se inicia con el nacimiento y culmina hacia los siete años aproximadamente, cuando el desarrollo cognitivo del niño le permite, en condiciones de normalidad, producir y comprender correctamente las estructuras lingüísticas, tanto del lenguaje oral como verbal del lenguaje. Se escogió el centro de rehabilitación CERI #3 para realizar el presente análisis de caso en un paciente de 7 años de edad diagnosticado con autismo y trastorno del desarrollo del habla. En base a la valoración realizada por medio del profesional de terapia de lenguaje, se eligió implementar el método PECS que es un sistema de comunicación alternativa que por medio de agendas, lenguajes con signos, tarjetas de secuencias lógicas, entre otras estrategias; mejora el desarrollo de las habilidades lingüísticas, cognitivas y expresivas

Lo que justifica este trabajo es la necesidad de que se conozca la importancia de una intervención dirigida a la adquisición y uso de lenguaje con la finalidad de poder desarrollar las habilidades sociales, familiares, de lenguaje y personales, que le permitan al paciente desenvolverse de la forma más autónoma posible en las diversas situaciones que envuelven la vida cotidiana.

## **CAPITULO II**

### **2. INFORME DEL CASO**

#### **2.1. DEFINICIÓN DEL CASO**

##### **2.1.1 Presentación del caso**

El paciente, sujeto de este análisis de caso, es un niño de 7 años de edad que llega a consulta en compañía de la madre remitida al terapeuta de lenguaje por el médico fisiatra, en el Centro de Rehabilitación Integral CERI # 3 Portoviejo.

Presentación Cuadro clínico:

Paciente, nacido en parto por cesárea, prematuro, con peso normal, lloro al nacer, succión y reflejos normales los primeros siete meses. 32 SG por F.U.M por preclamsia, hipoxia neonatal requirió internamiento en neonatología. Su madre manifiesta que es el mayor de tres hermanos, y que no estaba enterada del embarazo por lo que en los dos primeros meses tomaba anticonceptivos.

Presentó retraso motor (no gatea, caminata al segundo año de vida, luego de terapia física), retraso en adquisición de lenguaje, (inicia con dificultad balbuceo a los 3 años), problemas de aprendizajes del lenguaje, ensimismamiento, dificultad para comprender consignas y comandos, aversión al tacto de familiares y extraños, lenta interacción social, y bajo nivel de comprensión de órdenes, irritabilidad en ambientes saturados de ruido y gente. Alteración de la coordinación, escasa integración social, conducta repetitiva e intereses limitados.

En la evaluación realizada al paciente en el Centro de Rehabilitación Integral CERI # 3, por el médico neurólogo (**ver anexo 1**), y el especialista en fisiatría (**ver anexo 2**) de la misma institución, se determinaron una gran variedad de manifestaciones clínicas.

En la exploración inicial del médico neurólogo, se destacaron alteraciones en el área de los reflejos, sensibilidad y equilibrio, contacto distante, variaciones en el contacto ocular, escaso nivel de atención, bajo nivel de interacción social, comprende órdenes, pero las ejecuta cuando él quiere, presenta movimientos estereotipados.

El médico fisiatra evaluó aspectos de la voz, habla y respiración reafirmando el diagnóstico de lenguaje poco espontáneo sin alteraciones a nivel formal, con tono de voz bajo, se hace una examinación física de la musculatura buco facial presentado hipotonía, voz nasalizada, respiración bucal y sialorrea.

Los especialistas, refieren al paciente al área de terapia de lenguaje y es evaluado por el personal especializado. (Terapeuta de lenguaje y especialista otorrinolaringólogo), manifestándose en la exploración inicial que aún presenta tono de voz bajo, bajo nivel de atención, sialorrea, comprende órdenes, pero las ejecuta cuando él lo requiere, presenta movimientos estereotipados. Las pruebas auditivas (examen otoacústico), en el oído izquierdo un 62% y en oído derecho un 63%, evidenciaron resultados favorables.

Con la implementación del método del PECS y técnicas de rehabilitación de la terapia mio-funcional que consisten en el conjunto de métodos y procedimientos para mejorar o corregir alteraciones de la musculatura orofacial, se pretende mejorar los aspectos fisiológicos básicos afectados en el paciente como la respiración nasal, soplo y masticación. Se trabaja en lenguaje comprensivo y expresivo por medio de la estructuración de frases cortas, simples, complejas, aplicando varios campos semánticos y las primeras frases estructuradas, ordenadas y claras, es necesario que en el proceso el paciente sea capaz de entender y ordenar para expresar el mensaje.

Uno de los inconvenientes más relevantes que frenan la evolución de los pacientes diagnosticados con autismo es el factor comunicación. En el paciente evaluado la comunicación no cumple la función básica, que le permite relacionarse con las personas que le rodean, por lo que el método PECS, es un método ideal.

### **2.1.2. Ámbito de Estudio**

El estudio se lo desarrolló en el Centro de Rehabilitación Integral CERI #3 Portoviejo, en paciente que presenta síndrome de Espectro Autista. Se trabaja en la estimulación de las habilidades de lenguaje en nivel comprensivo y expresivo orientado al ámbito social, se pone especial atención en controlar sialorrea, en mejorar la interacción social y el nivel de atención. Se aplica técnicas orientadas a mejorar la condición y calidad de vida del paciente, extendiéndose el ámbito familiar, social y médico, ya que todos se encuentran inmersos y comprometidos en la evolución favorable del paciente.

Se trabaja en el ámbito familiar directamente con la madre (**ver anexo 6**), porque ella es la encargada de llevarle a las terapias y se encuentra presente en todo momento, y es fuente de información básica, siendo un soporte por la continuación de la terapia en el hogar.

En el espacio social el paciente presenta dificultad en la comprensión y la expresión, disminuyendo la correcta interacción con quienes le rodean, por lo que se aplica la terapia orientada a su integración social. Especialmente en sus habilidades lingüísticas para mejorar la comunicación con quienes le rodean.

Con el entorno médico, es relevante tener continuamente comunicación, ya que representa una fuente constante de información como la historia clínica, exámenes y evaluaciones permiten conocer como el paciente evoluciona con la terapia y son los médicos especialistas los que dan el diagnóstico definitivo y remiten en caso de considerar necesarios tratamientos terapéuticos.

### **2.1.3. Actores Implicados**

Los actores implicados en el presente estudio son los siguientes:

- Paciente de 7 años de edad, sexo masculino, con diagnóstico de síndrome Espectro Autista
- Médico especialista en fisiatría, perteneciente al Centro de Rehabilitación Integral Especializado CRIE # 3 de la ciudad de Portoviejo, quien revisó los exámenes y valoró al paciente reafirmando su diagnóstico, refiriéndolo al área de Terapia de Lenguaje.
- Médico neurólogo, especialista que labora en el Centro de Rehabilitación Integral Especializado CRIE # 3, valoró al paciente, derivándolo al especialista en Terapia de Lenguaje
- El especialista otorrinolaringólogo, que trabaja para el Centro de Rehabilitación Integral Especializado CRIE # 3, revisó y valoró al paciente.
- La terapeuta de lenguaje del CRIE #3 de Portoviejo, fue quien valoró y trato al paciente aplicando el método PECS
- La madre, como representante legal, es quien suministra la información necesaria y otorga el consentimiento informado para realizar el estudio de caso.
- Interno de la carrera de Terapia de Lenguaje

#### **2.1.4. Identificación del problema**

El presente análisis de caso se orienta a investigar y explicar cómo la intervención logopédica y el método PECS, puede mejorar el desarrollo de las habilidades lingüística en su lenguaje expresivo y comprensivo en un paciente de 7 años de edad con el trastorno espectro autista y como la técnica puede mejorar su calidad de vida.

El paciente, objeto del presente análisis de caso presenta varias peculiaridades, como la repetición de conductas, interés solo por ciertos objetos, especialmente aquellos que se encuentran en movimiento, se molesta por el cambio de rutina, escaso contacto visual, no le gusta compartir objetos llegando a tirarse al piso, no responde al interés de otras personas, no habla, y si lo hace repite palabras incoherentes.

En la evaluación de médicos especialistas, el paciente diagnosticado con trastorno del espectro autista presenta retraso en adquisición de lenguaje, tono muscular flácido, problemas de aprendizaje del lenguaje, ensimismamiento, dificultad para comprender consignas y comandos, aversión al tacto de familiares y extraños, lenta mejora en interacción social, y a la comprensión de órdenes, irritabilidad en ambientes saturados de ruido y gente, alteración de la coordinación, escasa integración social, conducta repetitiva e intereses limitados.

Al detectarse en el paciente, diálogo escasamente espontáneo, sin alteraciones a nivel formal, con tono de voz bajo, musculatura buco facial con hipotonía, voz nasalizada, respiración bucal y sialorrea, rasgos que se las identifica como principales impedimentos para que el paciente objeto de estudio interactúe con su familia y la sociedad, se direcciona la terapia a la aplicación de técnicas de fisioterapia y métodos de mejoramiento de lenguaje, con el fin de facilitar la evolución positiva del paciente.



## **2.2. METODOLOGÍA**

### **TIPOS DE INVESTIGACIÓN**

#### **Investigación Descriptiva**

La investigación descriptiva permitió detallar, como se presenta el problema, y cómo evoluciona el trastorno de desarrollo de lenguaje que presenta el paciente a través de la aplicación del método PECS

#### **Investigación bibliográfica**

La investigación bibliográfica se realizó a través de una extensa búsqueda de: información relevante y actualizada de autores con amplios conocimientos en las variables de estudio.

#### **2.2.1. Lista de preguntas**

¿Qué impacto tiene la intervención mediante el método PECS en el desarrollo de las habilidades lingüísticas?

¿El uso de PECS en niños diagnosticados con autismo, mejora el desarrollo comunicativo y lingüístico?

¿Los ejercicios de identificación y discriminación de imágenes ayudan en el fortalecimiento de las destrezas lingüísticas en el paciente?

¿La aplicación del sistema PECS refuerza la evolución favorable del proceso de comunicación y lenguaje en personas con diagnóstico de autismo?

### **2.2.2. Fuentes de Información**

La primordial fuente de información de este análisis de caso fueron los datos aportados por la madre del niño, la información brindada por el médico fisiatra tratante y el neurólogo, la información aportada por la Lcda. del área de terapia de lenguaje del centro CRIE 3, y respectiva historia clínica del paciente

- Entrevista
- Historia Clínica
- Observación.

Fuentes secundarias:

- Web (artículos científicos)
- Libros.

### **2.2.3. Técnicas para la recolección de información**

Para la realización del presente análisis de caso, se realizó lo siguiente:

Observación: minuciosa del paciente, por parte de los médicos especialistas como son el fisiatra, el neurólogo y el terapeuta de lenguaje, profesionales pertenecientes al Centro de Rehabilitación Integral de Especialidad CERI # 3, detectándose un retraso en el desarrollo del lenguaje por efectos del síndrome espectro autista.

Entrevista. Se entrevistó a la madre del paciente para recolectar datos de primera mano.

#### **2.2.4. Instrumentos**

Ficha de observación (**ver anexo 7**)

Registros. Se utilizó la historia clínica del paciente para obtener información de la realidad del mismo.

PECS: Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes que consiste en la aplicación de: tarjetas de secuencias lógicas, campo semántico, uso de la estructuración de oraciones (**ver anexo 5**).

### **2.3. Diagnóstico**

Atendiendo al criterio de Baldares & Orozco, (2012) “El autismo es un trastorno del desarrollo que conlleva a la aparición de diversas anomalías durante el crecimiento del individuo, como alteración de las interacciones sociales, anomalías de la comunicación verbal y no verbal, actividad imaginativa empobrecida y un repertorio de actividades e intereses característicamente restringidos y repetitivos” (p. 45),

En la actualidad, estudiosos del síndrome autista no lo describen como enfermedad, los científicos visualizan y explican al autismo como un desorden del desarrollo de las funciones del cerebro. Los síntomas generalmente se los detecta durante los primeros años de la infancia, no existe cura para el síndrome, pero con cuidado y terapia apropiada, se pueden revertir los síntomas, hasta en muchos casos lograr un comportamiento comparativamente estable en el paciente.

El fin primordial del diagnóstico temprano y tratamiento especializado del síndrome autista, se encuentra representado por la necesidad de disminuir los rasgos principales y los déficits relacionados a la patología, para que el paciente y su familia obtengan mejor calidad de vida. Por lo expuesto se puede afirmar que para que se manifieste una

evolución positiva del paciente, es muy importante el diagnóstico especializado a tiempo y la intervención a cargo de especialistas multidisciplinarios.

El paciente de 7 años de edad de sexo masculino se sometió al estudio de un equipo de especialistas multidisciplinario, logrando un diagnóstico en conjunto. Empezó tratamiento con neurología, de tipo farmacológico (Risperidona, cerebrolon) controles por fisiatría, y psicología. El especialista otorrinolaringólogo, quien por medio del examen otoacústico diagnosticó, en el oído izquierdo un 62%, y en oído derecho un 63% de audición, siendo los resultados de audición favorables. **(ver anexo 3).**

El paciente fue remitido por los médicos especialistas al área de terapia de lenguaje, donde el terapeuta del habla y del lenguaje realizó una evaluación integral en el paciente, valorando sus capacidades de comunicación, pudiendo detectar un mal funcionamiento tanto en el nivel comprensivo y expresivo correspondiente a la lingüística, y un tono de voz muy bajo, voz nasalizada, escaso nivel de atención, sialorrea, y movimientos estereotipados. Después de lo referido por los especialistas y mi observación en referencia al habla y lenguaje, se valida el diagnóstico antes mencionado de la presencia de retraso en el desarrollo del lenguaje debido a la condición de síndrome espectro autista.

Por medio de la ficha de observación se pudo evaluar todos los niveles lingüísticos necesario en el paciente espectro autista: (poniendo especial atención si el lenguaje del niño se encuentra acorde con su edad), en relación a: Alteraciones mixtas expresivas receptoras, alteraciones predominantemente expresivas y alteraciones en el procesamiento del orden. Se detectó, emisión de palabras de manera incorrecta, logrando que las personas no entiendan lo que trata de expresar, trastorno del tono de la voz, bajo volumen, trastorno de nivel receptor presentando dificultad al entender las órdenes, y a nivel expresivo, vocabulario desordenado y fragmentario.

Por las características específicas en el trastorno en el desarrollo de lenguaje del paciente, unido al problema de sialorrea, y movimientos estereotipados, se inicia la intervención con el Método PECS: (Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes) dos veces por semana.

Se plantea la aplicación de las técnicas para la rehabilitación del habla mediante el sistema alternativo y aumentativo (PECS), orientado al desarrollo del nivel comprensivo y expresivo del lenguaje. Para trabajar con PECS se necesita:

1: Reforzadores: Se debe realizar una lista de reforzadores (por ejemplo, preferencias del niño).

2: Materiales: Compuestas por imágenes en color, y blanco y negro, fotografías, representaciones de diferentes imágenes, objetos que tengan relieve, papeles de colores, tablero de PECS, agenda de PECS, tira frase de PECS. **(ver Anexo 4).**

El abordaje terapéutico con el método PECS, aplicado en el paciente objeto de estudio, se describe en las siguientes fases: **(ver Anexo 5).**

Se logró trabajar con las 5 fases del método PECS

Fase 1:

Incluir el desarrollo del campo semántico mediante el uso de PECS.

Objetivo Desarrollar el campo semántico mediante el uso del PECS

En esta fase, se empieza presentando el instructivo didáctico (PECS), para así poder ir familiarizando el trabajo con el paciente, se aborda con órdenes simples con intercambio estimulado y asistido.

a. Un intercambio completamente estimulado (incitado):

Mientras el paciente alcanza el objeto, el ayudante apoya físicamente al paciente para coger el símbolo, alcanzar y dejar el símbolo en la mano abierta del aquel terapeuta. Una vez que el símbolo es colocado en la mano abierta del terapeuta, el terapeuta verbalmente refuerza al niño, e inmediatamente le entrega al paciente el objeto solicitado.

b. Retirando la asistencia física:

Retirando la ayuda física para que el paciente tome la ficha y alcance la mano abierta del terapeuta. Continúe mostrando al paciente su mano abierta tan pronto como el ayudante alcance cualquiera, el objeto o el símbolo. Continúe este paso hasta que el paciente, al ver la mano abierta del terapeuta, tome la ficha, se acerque al terapeuta y deje el símbolo en su mano abierta. Inmediatamente dé al paciente el objeto y elógielo verbalmente. Se repiten estos ejercicios esperando cada vez más; hasta que el paciente sea capaz de tomar la ficha, acercarse al terapeuta y dejarlo en su mano.

## Fase 2

El paciente va al tablero de comunicación, selecciona ficha, va con su terapeuta, y deja la ficha en la mano abierta del terapeuta.

Se debe permitir al paciente traer la ficha al terapeuta, (el terapeuta fingirá no prestar atención) El paciente puede ser enseñado para llamar la atención del terapeuta y luego intercambiar la ficha.

A. Se incrementa la distancia entre el paciente y el terapeuta.

El paciente comienza el intercambio, toma la ficha y se acerca al terapeuta. Mientras el paciente se acerca al terapeuta, éste se inclina hacia atrás para que el paciente tenga que ponerse de pie para alcanzarle. Una vez que el intercambio es completado (la ficha es dejada en la mano abierta del terapeuta) verbalmente se refuerza al paciente y se da acceso al objeto. Continúe entrenando en esta manera, gradualmente aumente la distancia entre el paciente y el terapeuta.

B. Incremente la distancia entre el paciente y las fichas.

Inicie aumentando sistemáticamente la distancia entre el paciente y las fichas, de tal manera que el paciente tenga que ir a la ficha y luego ir al terapeuta para completar el intercambio.

### Fase 3

#### A. Discriminación:

Se sigue la secuencia de abajo cuando se inicia las pruebas de discriminación en el campo semántico.

- a. Una ficha de "alta preferencia" y una tarjeta en "blanco".
- b. Una ficha de "alta preferencia" y una ficha "sin sentido".
- c. Una ficha de "alta preferencia" y una ficha de "baja preferencia".
- d. Una ficha de "alta preferencia" y 2,3, o 4 fichas de "baja preferencia".
- e. Fichas múltiples de "baja preferencia" con un símbolo de "alta preferencia"- el individuo discrimina y selecciona el símbolo de alta preferencia y lo intercambia.
- f. Múltiples fichas de "alta preferencia" presentes- el individuo busca, discrimina y selecciona (de entre cinco a diez símbolos presentes) e intercambia el objeto altamente deseado sin importar dónde fue colocado en las selecciones ofrecidas.

#### Fase 4 Estructura de la frase:

El paciente solicita objetos presentes y no presentes usando el símbolo "Dame", poniéndolo en una tira de frase, tomando el símbolo de lo que desea, poniéndolo en la tira de frase, cogiendo la tira de frase del tablero de comunicación o del libro, acercándose al terapeuta e intercambiando el enunciado con el paciente.

#### Fase 5: Funciones de comunicación adicionales y vocabulario:

El paciente espontáneamente usa una amplia gama de conceptos de funciones comunicativas y vocabulario (acompañado de intentos de habla cuando sea posible en el campo morfosintáctico)

Nota:

1. Se implementó el uso de las oraciones simples
2. Se continúa con revisiones periódicas de las oraciones compleja



## **CAPITULO III**

### **3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

#### **3.1. Denominación de la propuesta**

La presente propuesta, se encuentra fundamentada en la aplicación de un material didáctico PECS en paciente espectro autista, diagnosticado con retaso en el desarrollo del lenguaje y en la potenciación del desarrollo de sus habilidades lingüísticas.

#### **3.2. Objetivos**

##### **3.2.1. Objetivo general**

Potenciar el desarrollo de las habilidades lingüísticas mediante la aplicación del método PECS en paciente con síndrome del espectro autista.

##### **3.2.2. Objetivos específicos**

- Aplicar el método PECS para desarrollar habilidades lingüísticas en paciente con autismo.
- Estimular el campo semántico para aumentar el desarrollo del habla en el paciente con espectro autista.
- Estimular el campo morfosintáctico para aumentar el desarrollo del habla en el paciente con espectro autista.

### **3.3. Fundamentación de la propuesta**

La fundamentación del presente análisis de caso se asienta en el diagnóstico de paciente con síndrome espectro autista, y la necesidad de incrementar el desarrollo del lenguaje.

El estudio de caso se desarrolló durante la fase de internado, en los meses de febrero a septiembre de 2018, desde el proceso de evaluación en el área de terapia de lenguaje y su intervención dos veces por semana, con la aplicación del PECS de intercambio de imagen para su estimulación del habla y el lenguaje y técnicas para su concentración y atención la misma que se encarga de rehabilitar los diferentes aspectos como son:

- Campo Semántico
- Estructuración de frases mediante el sistema del (PECS).
- Campo morfosintáctico

La intervención del paciente con trastorno en el desarrollo de lenguaje, utilizando la técnica anteriormente descrita, representa un gran beneficio en su proceso de rehabilitación y en mejorar la calidad de vida del paciente.

### 3.4. Planteamiento de la propuesta

#### Actividades y Tareas

<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Actividad Vinculada</b>	<b>Tarea a Desarrollar</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Aplicar el método PECS para desarrollar habilidades lingüísticas en paciente con autismo.</li><li>• Estimular el campo semántico para aumentar el desarrollo del habla en el paciente con espectro autista.</li></ul>	<p>Aplicación del tablero de comunicación PECS</p> <p>Aplicar la discriminación de imagen por medio de frases simples</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Familiarizar el tablero de comunicación</li><li>- Ejecutando ordenes simples como la toma y el dame</li><li>- Reconocimientos de fichas en diferentes campos semánticos</li><li>- Realizar actividades con fichas donde intervenga diferentes campos semánticos para si reconocer colores, animales, sonidos y objetos etc.</li><li>- Incrementar la discriminación de imagen con fichas de preferencia</li></ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimular el campo morfosintáctico para aumentar el desarrollo del habla en el paciente con espectro autista.</li> </ul>	<p>Aplicar el uso del PECS para formar frases complejas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se realizará actividades con tarjetas de secuencias lógicas</li> <li>- Mediante el uso del PECS se realizarán órdenes sencillas y complejas también la formulación de oraciones simples y compuestas.</li> <li>- Mediante el PECS se logrará realizar actividades de la vida diaria.</li> </ul>
---	---	--

### 3.5. Evaluación de resultados esperados

Objetivos específicos	Indicadores de gestión	Indicadores de impacto	Medios de verificación
<ul style="list-style-type: none"> <li>Aplicar el método PECS para desarrollar habilidades lingüísticas en paciente con autismo.</li> </ul>	<p>Al momento de aplicar el método PECS en las primeras sesiones el paciente no comprendía las ordenes simples de la toma y dame, ni se familiarizaba con el tablero de comunicación</p>	<p>Se fueron dando las ordenes continuas de la actividad a realizarse y repetición de cada imagen en el campo semántico.</p>	<p>Mediante varias sesiones se logró que el niño discriminara algunas imágenes del método PECS, El paciente pudo reconocer e imitar voluntariamente el objeto del sistema de comunicación y pudo estructurar verbalmente las ordenes que se le daban.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Estimular el campo semántico para aumentar el desarrollo del habla en el paciente con espectro autista</li> </ul>	<p>El paciente mostraba rechazo al momento de formar frases simples del campo semántico.</p> <p>El paciente mostraba escasa comunicación verbal, se mostraba retraído al momento de aumentar el desarrollo del habla.</p>	<p>La constante estimulación y actividad realizada que el paciente obtuvo la aceptación y adaptación al momento de formar las frases simples, y mostraba interés al momento de aplicar el método PECS.</p>	<p>Estimulación del campo semántico que permitió el desarrollo del habla, la que ha sido positiva en cuanto al reconocimiento de la estructuración de las frases simples.</p> <p>En el resto de las sesiones, se introdujo el progreso de la</p>

			atención, notándose más interacción al momento de la terapia. Respondiendo positivamente a todos los ejercicios realizados.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Estimular el campo morfosintáctico para aumentar el desarrollo del habla en el paciente con espectro autista.</li> </ul>	<p>En las siguientes sesiones se empezó a estimular el campo morfosintáctico, mediante actividades de secuencias lógicas y actividades de la vida diaria, en la que el paciente inicialmente mostro confusión a la hora de estructuras las frases complejas.</p>	<p>Mediante el uso del PECS se realizaron ordenes cada vez más complejas, evidenciándose cambios favorables al momento de la estructuración en el campo morfosintáctico y en aquellas que hacen referencia a actividades de la vida diaria.</p>	<p>Al finalizar las terapias se pudo observar avances positivos en el desarrollo de las habilidades lingüísticas, en el campo semánticos y en el campo morfosintáctico, por medio de la estructuración de frases simples y complejas. Gracias a las terapias y al aporte de sus padres.</p>


#### **4. Bibliografía**

- Baldares, M. J., & Orozco, W. N. (2012). Autismo infantil. Revista Cúpula. Recuperado el 2 de 11 de 2018, de <http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v26n2/art5.pdf>
- Canals, A. C. (2012). Documento del perfil profesional de Logopeda. Colegio de Logopedas. Recuperado el 29 de 10 de 2018, de [https://www.coloan.org/downloads/perfil\\_profesional\\_logopeda.pdf](https://www.coloan.org/downloads/perfil_profesional_logopeda.pdf)
- George, d. J. (2007). Manual de Autismo . Estados Unidos : Boock Publishers.
- Luengo, J. P. (2015). Experiencia con PECS. Universidad de Valladolid. Recuperado el 14 de 11 de 2018, de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/14188/1/TFG-M-L%20366.pdf>
- María Fernanda Bonilla. (2016). Trastorno del espectro autista. CCAP. Recuperado el 29 de 10 de 2018, de <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2016/04/2.-Trastorno-espectro.pdf>
- Meneses, R. L. (2011). Comunicación oral y escrita. UNED. Recuperado el 29 de 10 de 2018, de <https://www.uned.ac.cr/ecsh/images/documentos/LitGrama/guiADIDActica-709-2012-3.pdf>
- Paredes, M. A., & Arias, N. P. (2017). La terapia del lenguaje, fonoaudiología o logopedia. Polo del conocimiento. Recuperado el 28 de 10 de 2018, de <file:///C:/Users/SYSTEC/Downloads/216-516-1-PB.pdf>
- Vera Pita, M. (2007). Método terapéutico aplicado en los trastornos de la comunicación a niños autistas en el Departamento Nacional de Logopedia y Foniatría. CUBA: INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS MEDICAS DE LA HABANA.

# ANEXOS

## Anexo 1

### Valoración del neurólogo

 Ministerio de Salud Pública

SUBSECRETARÍA NACIONAL DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
DIRECCIÓN NACIONAL DE DISCAPACIDADES - DN

**CERTIFICADO MÉDICO ESPECIALISTA/TRATANTE**  
Form N 107

PORTOVIEJO, 20 DE SEPTIEMBRE DE 2017.

CERTIFICO HABER REALIZADO LA EVALUACIÓN MÉDICA DEL PACIENTE: MOREIRA ALCIVAR MARIO ALEJANDRO, C.I. 13 HISTORIA CLÍNICA N° 03284, QUIEN PRESENTA UN DIAGNÓSTICO DEFINITIVO DE:

- AUTISMO (CIE10 - F840).
- TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE (CIE10 - F809).

EMPEZÓ TRATAMIENTO NEUROLÓGICO EN ESTE CENTRO EL 03/02/2015, DE TIPO FARMACOLÓGICO (RISPERIDONA DIARIAS, CERBROCIL, 1 GRAGEA 8AM), CONTROLES POR FISIATRÍA Y PSICOLOGÍA.

A PESAR DEL TRATAMIENTO REALIZADO Y COMO CONSECUENCIA DE ESTA CONDICIÓN DE SALUD EL PACIENTE SIGUIENTES SECUELAS:

- EPISODIOS DE IRRITABILIDAD E HIPERCINESIA EN AMBIENTES SATURADOS DE RUIDO CON AGU PERSONAS.
- LIMITADA INTERACCIÓN VERBAL.
- EPISODIOS DE POCA TOLERANCIA Y PACIENCIA.
- HIPERCINESIA.

ES TODO CUANTO PUEDO CERTIFICAR DE ACUERDO A LOS EXPEDIENTES QUE REPOSAN EN EL ARCHIVO DE EST

Firma: 

Nombres y Apellidos: JOSÉ ARMANDO CEVALLOS MENÉNDEZ  
Especialidad: NEUROLOGÍA  
Código MSP: N°13-08-559-12



 Dr. José Armando Cevallos Menéndez  
NEUROLOGO  
FOLIO: 01130 N° 3285  
Ptvjo N° 13-08-559-12

 COORDINACIÓN ZONA  
MANABÍ - STO. DOMINGO  
CENTRO DE REHABILITACIÓN  
INTEGRAL ESPECIALIZADO N.º 3  
DR. JUAN CARLOS SALT  
DIRECCIÓN

CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADO N.º 3  
PORTOVIEJO - MANABÍ


c: Para Certificados de Otorrinolaringología, favor incluir Audiometrías actualizadas; Síndrome de Meniere indicar # de crisis al año y duración de cada una de ellas; en de agudeza visual con corrección y sin corrección. Neurología especificar en epilepsia # de convulsiones mensuales. Cardiología capacidad funcional NYH.



Lugar y fecha: <b>PORTOVIJO 26/06/2018</b>	
Se ha procedido a realizar la evaluación médica de: <b>MOBEIRA ALCIVAR MARIO ALEJANDRO</b>	
Cédula de identidad: <b>131620970-7</b>	
QUIEN REGISTRA LA SIGUIENTE INFORMACIÓN	
<b>DIAGNÓSTICO</b>	
ALTISSIMO	
TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA	
<b>CUADRO CLÍNICO</b>	
PACIENTE CON ANTECEDENTE DE NACIMIENTO PREMATURO (32 5 G. POR F.U.M. POR PRECLAMPSIA, QUE REQUIRIÓ INTERNACIÓN EN NEONATOLOGÍA) DATOS DEFINIDOS DE HIPOXIA NEONATAL RETRASO MOTOR: (NO GATEA, CAMINATA AL 2º AÑO DE VIDA LUEGO DE TERAPIA FÍSICA, RETRASO ADQUISICIÓN DE LENGUAJE (INICIA CON DIFICULTAD BALBUCEO A LOS 3 AÑOS), PROBLEMAS DE APRENDIZAJE DEL LENGUAJE, ENSIMISMAMIENTO DIFICULTAD PARA COMPRENDER CONSIGNAS Y COMANDOS, AVERSION AL TACTO POR PARTE DE FAMILIARES Y EXTRAÑOS, LENTA MEJORA EN C INTERACCIÓN SOCIAL Y A LA COMPRENSIÓN DE ORDENES, IRRITABILIDAD EN AMBIENTES SATURADOS DE RUJDO Y GENTE, ALETEO Y CAM UNTILLAS ESPORÁDICOS (ANTE ESTRÉS)	
<b>TRATAMIENTOS RECIBIDOS</b>	
FECHA DE INICIO DEL TRATAMIENTO: <b>03/02/2015</b>	
FARMACOLÓGICO:	CEREBROL, 5CC DIARIOS (ESPORÁDICAMENTE)
REHABILITACIÓN:	---
QUIRÚRGICO:	---
DESAR DEL TRATAMIENTO REALIZADO Y COMO CONSECUENCIA DE ESTA CONDICIÓN DE SALUD EL (LA) PACIENTE PRESENTA LAS SIGUIENTES SECUELAS PERMANENTE	
<b>CUADRO CLÍNICO</b>	
<b>SECUELAS PERMANENTES E IRREVERSIBLES:</b>	<b>CIE-10</b>
MO	F840
TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA	F809
TRASTORNO DEL NEURODESARROLLO CARACTERIZADO POR PROBLEMAS P SOCIALIZACIÓN, PROBLEMAS PARA CONTROLAR IMPULSOS E IGNORAR ESTI DISTRAERLO, QUE CONLLEVA A PROBLEMAS CONDUCTUALES EN AMB DIFICULTADES EN EL DESARROLLO DE LENGUAJE, TEMPERAMENTO DIFIC POR MOMENTOS, AL MOMENTO NO REQUIERE DE MEDICACIÓN. HABLA LIMITADA, PROBLEMAS PARA ENTENDER CIERTAS PALABRAS Y CO LA FORMACIÓN DE FRASES Y CONSIGNAS, INTERACCIÓN LIMITADA CON EX	
NTO PUEDO CERTIFICAR PARA LOS FINES CONSIGUIENTES:	
 <p><b>Dr. José Armando Cevallos Menéndez</b>  <b>NEURÓLOGO</b>  <b>FOLIO: 01130 N° 3285</b>  <b>Ptyjo N° 13-08-559-12</b></p>	
 <p><b>DR. JOSÉ ARMANDO CEVALLOS MENÉNDEZ</b>  <b>130886208-3</b>  <b>MÉDICO NEURÓLOGO</b></p>	

## Anexo 2

### Valoración del fisiatra

 **Ministerio de Salud Pública**

Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud  
Dirección Nacional de Discapacidades - DND

**CERTIFICADO MEDICO ESPECIALISTA/TRATANTE**  
Form # 107

Portoviejo 11 de Noviembre de 2016

Certifico haber realizado la **Evaluación Médica** del paciente: MOREIRA ALCIVAR MARIO ALEJANDRO con C.I. No1316209707 No. De Archivo 03-28-4 quien presenta un diagnóstico de:

- TRASTORNO GENERAL DEL DESARROLLO (AUTISMO) - (CIE10: F 840).
- TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE (CIE10: F809).

Se empezó tratamiento el: 3 de febrero de 2015; farmacológico con Sinogan 25mg. 1/4 de tableta 8pm.

Presenta secuelas que no mejoran funcionalmente, a pesar del tratamiento.

Diagnóstico Definitivo.

A pesar del tratamiento realizado y como consecuencia de esta condición de salud el (la) paciente presenta las siguientes secuelas:

- LIMITACION DE HABILIDADES ESCOLARES.
- MIEDO A SITUACIONES NUEVAS Y PERSONAS DESCONOCIDAS.
- EPISODIOS ESPORÁDICOS DE IMPULSIVIDAD.

Todo cuanto puedo certificar de acuerdo a los expedientes que reposan en el archivo de esta clínica.


**Firma:** \_\_\_\_\_

**Nombres y Apellidos:** JOSE ARMANDO CEVALLOS MENENDEZ

**Profesión:** NEURÓLOGO

**SP# y Sello:** No. 13-08-559-12  
FOLIO: 01130 N° 12  
Ptyjo N° 13-08-559

Director/a Médico/a

 **JOSE ARMANDO CEVALLOS MENENDEZ**  
**ESPECIALISTA**  
**MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**  
L: 13-022 N°  
HSPN 13-08-130711

**CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL ESPECIALIZADO -3**  
**PORTOVIEJO-MANABI**

**Nota:** Para Certificados de Otorrinolaringología, favor incluir Audiometrías actualizadas; Síndrome de Meniere indicar cada una de ellas. Para certificados de Oftalmología, favor incluir examen de agudeza visual con corrección y sin corrección. Epilepsia # de convulsiones mensuales. Cardiología capacidad funcional NYH

**CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADO**

PORTOVIEJO N° 3

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE <b>CRIE #3</b>		NOMBRE <b>MOREIRA ALCIVAR</b>		APELLIDOS <b>MARIO ALEJANDRO</b>		SEXO <b>H</b>	EDAD <b>5 A</b>	NO. HISTORIA CLÍNICA <b>03284</b>
1. CARACTERÍSTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO			GENÉTICA <b>DR. H. QUINTERO M.</b>		NEUROLOGÍA			
ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	CRIE #3	SERVICIO ESPECIALIZADO	MÉDICO REFERENTE		MÉDICO CONSULTANTE			
NORMAL	URGENTE							

**2 CUADRO CLÍNICO ACTUAL**

PACIENTE CON TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA, DIAGNOSTICO PRESUNTIVO DE AUTISMO (PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO SOCIAL, RETRASO DEL HABLA, BAJO PESO, INICIALMENTE IDENTIFICADO COMO RETRASO PSICOMOTOR), HERMANO MENOR CON RETRASO PSICOMOTOR Y FLACIDEZ GENERALIZADA NO RELACIONADO A HIPOXIA NEONATAL MACROSÓMICO.

**3 RESULTADOS DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS**

DIAGNOSTICO	PRE- PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO	CIE - 10	PRE	DEF	
AUTISMO		F840	X		4
TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA		F809	X		5
					6

**PLANES TERAPÉUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS**

FECHA	20-03-2017	HORA	15.00	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR. A. CEVALLOS M.	CÓDIGO		FIRMA	Dr. José
-------	------------	------	-------	------------------------	--------------------	--------	--	-------	----------

S-MSP / HCU-form.007 / 2008

### Anexo 3

Valoración del especialista Otorrino

PROVINCIA Morona CANTON Palora  
PARROQUIA Palora

**EXAMEN CON EMISIONES OTOACUSTICAS**

Historia Clínica: ..... Fecha de Nacimiento: 06, 09, 14  
Apellido Paterno: Morona Apellido Materno: Alfonso  
Primer Nombre: Mario Segundo Nombre: Alfonso  
Edad: 4 años Sexo: Var Transferencia de: .....


1er. Examen	Fecha del Examen: <u>26</u> / <u>Sept</u> / <u>2014</u>
<b>OIDO IZQUIERDO</b>	<b>OIDO DERECHO</b>
PASO <u>62%</u>	PASO <u>63%</u>
NO PASO .....	NO PASO .....
2do. Examen	Fecha del Examen: .....
<b>OIDO IZQUIERDO</b>	<b>OIDO DERECHO</b>
PASO .....	PASO .....
NO PASO .....	NO PASO .....

Realizado por: Nancy Carrasco T.

Transferencia a: .....

Observaciones: Paciente de 4 años a lo largo del examen  
Acústico Relativo donde como resultado hay patrones  
EDA (Emisiones Oto Acústicas)

NANCY



## Anexo 4

Elaboración del PECS, por el autor del caso clínico





## Anexo 5

Trabajando con el paciente (aplicación del método PECS)









Anexo 6

Consentimiento informado

Portoviejo, 22 de Mayo de 2018

Por medio del presente documento doy mi consentimiento al investigador (autor del trabajo), para que mi hijo y representado participe en el estudio "Método PECS y su influencia en el desarrollo de habilidades lingüísticas en paciente con espectro autista", desarrollado en el Centro de Rehabilitación Integral de Especialidad CERI # 3 de la

Anexo 7: Ficha de Observación

REGISTRO DE OBSERVACIÓN			
PARTICIPANTES	Maxio Alejandro	FECHA	05/03/2018
OBSERVADOR	Luis Eugenio Intriago Lina		
ACTIVIDAD:	Desarrollo por medio de los Targetos acorde al campo semántico del método PECS		
COMENTARIO:	Se observó que el paciente presenta problemas al momento de descifrar la imagen por medio del método PECS		

**Declaración del investigador (autor del trabajo)**

Declaro que he explicado la naturaleza, propósitos, sistema de trabajo del Método PECS, a la madre y representante legal del paciente objeto de intervención. La misma que acepta la participación de su representado, al mismo tiempo me he ofrecido a contestar cualquier pregunta, y he despejado todas las dudas de la madre del participante, quien manifestó comprender lo que he explicado y contestado.

**Nombre del Profesional responsable:** Zenón Eugenio Intriago Lino

**Cedula:** 1313767673

Firma.....