

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE TERAPIA DE LENGUAJE

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO:
LICENCIADA EN TERAPIA DE LENGUAJE.

TEMA
EL MÉTODO SAAC EN LA REHABILITACIÓN DEL PACIENTE CON
ESPECTRO AUTISTA

AUTOR:
MERY DAYANA CHUMO LUCAS

TUTOR:
Mg. Majiory Ibarra García.

Manta, noviembre 2018

CERTIFICACIÓN

Mg. Majiory Ibarra docente de la Facultad de Ciencias Médicas 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 ESTUDIO DE CASO, cuyo tema del proyecto es “**EL MÉTODO SAAC EN LA REHABILITACIÓN DEL 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 proyecto 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 a la estudiante **MERY DAYANA CHUMO LUCAS**, estudiante de la carrera de TERAPIA DE LENGUAJE, período académico 2018-2019, quien se encuentra apta para la sustentación de su trabajo de titulación.

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

Manta, 27 de noviembre de 2018.

Lo certificó,

LCDA. MAJIORY IBARRA GARCÍA, Mg.
Docente Tutora

Estudio de caso aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos, previo a la obtención del título de **LICENCIADO EN TERAPIA DE LENGUAJE**.

TRIBUNAL DE TITULACIÓN

Título:

“EL MÉTODO SAAC EN LA REHABILITACIÓN DEL PACIENTE CON ESPECTRO AUTISTA”

Autor: Mery Dayana Chumo Lucas

TRIBUNAL:

CALIFICACIÓN

CALIFICACIÓN

CALIFICACIÓN

SECRETARIA

DECLARACIÓN DE AUTENCIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, Mery Dayana Chumo Lucas portador de la CI No. 131492368-9, declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como el informe final, previo a la obtención el título de **“Licenciado en Terapia de Lenguaje”** son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden de un trabajo y propuesta de intervención y luego de la redacción del mismo documento son de mi sola exclusividad responsabilidad académica.

Mery Dayana Chumo Lucas.

CI: 131492368-9

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y darme salud para lograr mis objetivos, además su infinita bondad y amor

A mis padres que, con el entero sacrificio y abnegación, supieron entregar todo de ellos para hacer de mi un ser útil a la patria y la sociedad y así poder obtener mi anhelado título.

A mis queridos y apreciados maestros que a lo largo de mi carrera me han enseñado y apoyado en todo lo compartido en clases; y en especial a mi tutora quien ha sido mi guía en la realización de este trabajo

Mery Chumo Lucas

AGRADECIMIENTO

Mis sinceros agradecimiento y gratitud para Dios por que ha estado conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar en mi camino hacia el éxito.

A mis padres por haberme apoyado en todo momento, por sus sabios consejos, y constante dedicación de amor, cariño y animo que me brindan.

Y gratitud para nuestros distinguidos profesores, quienes con nobleza y entusiasmo depositaron en mis sus vastos conocimientos durante el lapso de mi vida universitaria.

Mery Chumo Lucas

RESUMEN

El trabajo de análisis de caso se titula: el método SAAC en la rehabilitación del paciente con espectro autista, tiene como propósito analizar y describir la intervención de rehabilitación en terapia de lenguaje que presenta un paciente con diagnóstico de autismo.

La investigación realizada tuvo como objetivo principal estimular las destrezas comunicativas en el autismo mediante la utilización de pictogramas como estrategia en el plan de intervención durante la rehabilitación desde mayo a septiembre del 2018 en un paciente de tres años siete meses de edad que acude al servicio de terapia de lenguaje en el hospital Dr. Napoleón Dávila Córdoba de la ciudad de Chone.

Se aplicó para ello, como método de intervención el SAAC (sistema alternativo aumentativo de comunicación) utilizando un sistema pictográfico de comunicación. Cabe destacar la valiosa aportación que representan los sistemas de comunicación, este método se adaptará a las circunstancias específicas de cada persona.

Los resultados de la intervención terapéutica mediante la aplicación del método SAAC han demostrado ser favorables en el paciente logrando mejorar su atención, concentración y así mismo la emisión de sonidos onomatopéyicos, viéndose como avance significativo la palabra vaca.

Palabras claves: trastorno de espectro autista, SAAC (sistema alternativo aumentativo de comunicación), pictograma, terapia de lenguaje.

ABSTRACT

The case analysis work is titled: The SAAC method in the rehabilitation of the patient with autism spectrum, has as its purpose to analyze and describe the rehabilitation intervention in language therapy presented by a patient diagnosed with autism.

The main objective of the research was to stimulate communication skills in autism through the use of pictograms as a strategy in the intervention plan during rehabilitation from May to September 2018 in a three-year-seven-month-old patient who attended the service. speech therapy at the Dr. Napoleón Dávila Córdoba hospital in the city of Chone. The SAAC (alternative augmentative system of communication) using a pictographic system of communication was applied as an intervention method. It is worth mentioning the valuable contribution that the communication systems represent, this method will be adapted to the specific circumstances of each person.

The results of the therapeutic intervention through the application of the SAAC method have been shown to be favorable in the patient, improving their attention, concentration and also the emission of onomatopoeic sounds, seeing the word cow as a significant advance.

Key words: autistic spectrum disorder, SAAC (alternative augmentative communication system), pictogram, language therapy.

ÍNDICE

CERTIFICACIÓN.....	i
TRIBUNAL DE TITULACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE AUTENCIDAD Y RESPONSABILIDAD	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT.....	vii
CAPÍTULO I.....	1
1. JUSTIFICACIÓN.....	1
CAPITULO II	4
2. INFORME DE CASO	4
2.1. Definición del caso	4
2.1.1. Presentación del caso	4
2.1.2. Ámbitos de estudio.....	5
2.1.3. Actores Implicados	6
2.1.4. Identificación del Problema	6
2.2. METODOLOGÍA.....	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.....	11
CAPITULO III.....	14
3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	14
3.1. Denominación de la propuesta.....	14
3.2. Objetivos de la propuesta.....	14
3.3. Fundamentación de la propuesta	15
3.4. Planteamiento de la Propuesta	16
3.4.1 Actividades y tareas	18
3.4.2 Evaluación de resultados de impacto	18
Bibliografía	20
ANEXOS.....	22

CAPÍTULO I

1. JUSTIFICACIÓN

Los trastornos de espectro autista se definen como una disfunción neurológica crónica que desde edades tempranas se manifiesta con una serie de síntomas que se basan en la interacción social, comunicación y ausencia de flexibilidad en el razonamiento y comportamiento. Se hace evidente durante los primeros 30 meses de vida y da lugar a diferentes grados de alteraciones del lenguaje y la comunicación, las competencias sociales y de la imaginación. Estas personas también pueden presentar actividades e interés de carácter repetitivo y estereotipado, movimientos de balanceo y obsesiones insólitas hacia ciertos objetos o eventos. En algunos casos pueden llegar a ser agresivos consigo mismo o contra los demás. (Orozco, 2012)

Los trastornos del espectro autista afectan, aproximadamente a 1 de cada 1000 nacimientos y es mucho más frecuente en el sexo masculino que en el femenino, en una proporción de 4 a 1. (Trenas, 2009)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), concluyó en un estudio del 2012 que la media de prevalencia de autismo en el mundo era de 62/10.000, es decir aproximadamente un 1% de la población tiene esta condición. Los datos de prevalencia ecuatorianos provienen de dos fuentes, los primeros son de los resultados del estudio biopsicosocial del año 2012 y que refiere tres casos encontrados en la provincia de Chimborazo, y el Ministerio de Salud Pública (MSP) reportó en el 2016 a 1258 personas diagnosticadas con algún trastorno del Espectro Autista. (Catalina Lopez Chavez, 2017)

La ley de educación especial incluye 13 tipos de discapacidad y el autismo es una de ellas, pero es una categoría separada de la conocida como discapacidad específica del aprendizaje DEA (Bob Cunningham, 2017)

Los sistemas de comunicación (SAAC) son alternativos del código oral (si no fuera posible acceder al mismo), los cuales son aumentativos del lenguaje oral, (los mismos que posibilitan y acompañan su aparición). Se caracterizan por permitir el intercambio comunicativo a partir de componentes simbólicos diferente a la palabra hablada, estos permiten desarrollar las mismas funciones del código oral. Todas las personas tienen capacidad de comunicación y deseo de comunicar, aunque muchos niños, niñas, jóvenes y adultos con discapacidad lo hacen de manera distinta, a través de otros medios: gestos, señales, pistas, movimientos del cuerpo, dependiendo de la severidad de su discapacidad. (Ramirez, 2003)

Según la OMS y sus asociados reconocen la necesidad de fortalecer la capacidad de los países para promover una salud y bienestar óptimo para las personas con TEA. Estos se centran en contribuir al aumento del compromiso por parte de los gobiernos y las actividades internacionales de promoción en relación con el autismo, proporcionar orientación para la formulación de políticas y planes de acción que aborden la TEA en el marco más general de la salud mental y las discapacidades (Organización Mundial de la Salud, 2017)

La intervención de un terapeuta de lenguaje es fundamental en la rehabilitación del lenguaje en este estudio, porque es el profesional capacitado para la evaluación, diagnóstico y tratamiento en las áreas de comunicación de esta manera se puede implementar un método acorde al paciente.

En este análisis de caso interviene el paciente sujeto de estudio el cual presenta autismo, el personal de salud como el psiquiatra quien dio el diagnóstico de autismo, el terapeuta físico el cual desarrolla las habilidades motoras gruesas, el terapeuta de lenguaje que interviene en estimular las destrezas comunicativas.

El propósito de este estudio es garantizar el impacto que generan los sistemas pictográficos de comunicación en niños autistas con trastornos en el desarrollo del habla y lenguaje, debido a que tienen un aporte positivo en la comunicación, permite adaptarse de manera personalizada de acuerdo a la necesidad comunicativa de cada individuo.

Este análisis de caso es factible ya que se cuenta con la predisposición de la madre del paciente sujeto de estudio, los expedientes clínicos y estudios realizados para determinar el diagnóstico de la paciente (verificar en anexo 9 y 10).

La comunicación aumentativa alternativa a demostrado que consigue estimular el lenguaje y la comunicación mediante sistemas pictográficos. La intervención que se realiza en un paciente con autismo son técnicas de estimulación no complejas y que se puedan desarrollar en el hogar con las previas indicaciones dirigidas al cuidador y familia en general, como objetivo se plantea estimular las destrezas comunicativas mediante la utilización del método SAAC, realizando la evaluación y anamnesis respectiva para desarrollar un plan de rehabilitación acorde a las características del paciente.

CAPITULO II

2. INFORME DE CASO

2.1. Definición del caso

2.1.1. Presentación del caso

El presente análisis de caso corresponde a una persona de sexo femenino tiene tres años siete meses de edad, se le realizó la respectiva anamnesis la madre manifiesta que durante el primer mes de gestación se le presentaron complicaciones leves por motivo de amenaza de aborto después de esto, continuó con los controles y tratamientos médicos sin presentar ninguna anomalía hasta el momento del parto donde se le realizó cesárea sin complicaciones naciendo un producto único vivo de sexo femenino con parámetros normo céfalo sin complicaciones aparentes, en su núcleo familiar ocupa el cuarto lugar siendo la única hija mujer del matrimonio, residente en la ciudad de Chone.

La madre acude a control pediátrico en donde los primeros meses no se le detecta ninguna anomalía al transcurrir el tiempo la madre refiere que ella observaba manifestaciones diferentes en la niña, y entonces es cuando ella acude al hospital doctor Napoleón Dávila Córdova, donde es referida a la ciudad de Portoviejo para realizarse exámenes complementarios para su diagnóstico (verificar anexo #9) el cual tiene como resultado RM cerebro, tallo cerebral simple, la madre se resistía a creer el diagnóstico y no contenta con el resultado, acude a Guayaquil al hospital del niño doctor Francisco de Icaza Bustamante en donde le dan como diagnóstico autismo (verificar anexo #10)|

Durante todo el tiempo que transcurrió para obtener el diagnóstico la niña asistía a terapia de lenguaje en el hospital doctor Napoleón Dávila Córdova el médico fisiatra realizó la valoración del paciente y este fue enviado al servicio de terapia de lenguaje, con el diagnóstico de trastorno del desarrollo del habla y lenguaje CIE10 (F80.8)

En la exploración realizada en el área de lenguaje se verifico que el paciente no emite sonidos onomatopéyicos, no reconoce animales, no reconoce el esquema corporal, no establece contacto ocular, parece estar en su propio mundo, no señala con el dedo para pedir o mostrar alguna necesidad; ignora a otros niños busca estar sola; presenta atención dispersa y estereotipas.

Se llega a la conclusión que el paciente debe de asistir a las sesiones de terapia de lenguaje tres veces por semana en sesiones de 30 minutos, a su vez se realizó el debido plan de intervención para el paciente donde el principal objetivo estimular las destrezas comunicativas a través del método SAAC y otras técnicas específicas para la patología, en la actualidad la paciente sigue asistiendo a las sesiones, evidenciando su mejoría en la comunicación gracias al método empleado SAAC.

2.1.2. Ámbitos de estudio

En el presente análisis de caso se interviene en el campo de la terapia de lenguaje, se efectuó en paciente que presenta autismo, en el cual se pretenderá desarrollar el lenguaje expresivo y comprensivo mediante la aplicación del sistema alternativo aumentativo de comunicación.

Los ámbitos que intervienen en el estudio son el M-CHAT instrumentó de evaluación, historia clínica del paciente, que permiten dar un mejor diagnóstico para realizar una intervención en la rehabilitación del lenguaje.

En el ámbito social: se presenta alteraciones considerables como resistencia al contacto físico, no sienten consuelo que les dan otras personas cuando están angustiados, dificultad para relacionarse socialmente con otros niños, debido al problema de comunicación que genera el trastorno de espectro autista.

El ámbito familiar: interviene la madre y familia en general, los cuales aportan datos relevantes, quienes realizan la retroalimentación de las terapias mediante la previa indicación por parte del terapeuta.

En el ámbito médico: donde se consiguió información sobre el paciente mediante el historial clínico, en la cual constan exámenes, evaluaciones realizadas por médicos especialistas quienes determinaron el diagnóstico actual de la paciente.

Este análisis de caso se realizó en el hospital doctor Napoleón Dávila Córdova de la ciudad de Chone, institución que brinda su servicio a toda la población en general.

2.1.3. Actores Implicados

Los actores implicados en el presente trabajo son:

El paciente sujeto de estudio diagnosticado con autismo.

El médico fisiatra del paciente quienes brindaron la información necesaria acerca del diagnóstico y la patología del paciente.

Los padres de la paciente los cuales siempre estuvieron dispuestos ayudarnos con la información necesaria y la aprobación legal para la elaboración de este estudio de caso.

La Lcda. En terapia de lenguaje del hospital doctor Napoleón Dávila Córdova, que estuvo dispuesta supervisar y enseñar el método y las técnicas que se le realizaron al paciente.

El Interno de terapia de lenguaje como autor y ejecutor de esta investigación (Mery Chumo Lucas.)

2.1.4. Identificación del Problema

El paciente sujeto de este análisis, presenta dificultad en el habla y lenguaje debido al trastorno de espectro autista.

Los trastornos del espectro autista afectan a cada persona de manera diferente y pueden ser desde muy leves hasta muy graves. Las personas con estos trastornos tienen ciertos

síntomas en común como, por ejemplo, dificultad para comunicarse y relacionarse socialmente. la habilidad para comunicarse varía, y su uso de lenguaje depende de su desarrollo intelectual y social. Algunos niños con estos trastornos no pueden comunicarse usando el habla o lenguaje, y algunos podrían tener habilidades muy limitadas de lenguaje. (National Institute on Deafness and other communication disorders , 2018)

Cabe destacar que el paciente de estudio, asistió al hospital doctor Napoleón Dávila Córdova, para obtener un diagnóstico en terapia de lenguaje, luego se realizó varias valoraciones tanto por el médico fisiatra y la terapeuta de lenguaje, donde se llegó a obtener como diagnóstico, trastorno del desarrollo del habla y lenguaje clasificado por el CIE10 como (F80.8), (ver anexo #1).

Luego del diagnóstico y toda la información recopilada es necesario saber el tipo de método o técnica de intervención que se le puede aplicar a este tipo de pacientes, y en este caso se aplicó el sistema aumentativo y alternativo de comunicación, por medio de un sistema pictográfico de comunicación clasificado en campos semánticos como animales, esquema corporal, alimentos, familia.

Durante cinco meses se realizó la intervención terapéutica en sesiones de 30 minutos tres veces por semana, los días lunes, miércoles y viernes, con la ayuda de la madre se elaboró un material de trabajo mediante imágenes.

En la intervención de terapia de lenguaje la paciente presentaba una nula intención comunicativa, de manera que se inició la intervención partiendo de cero estimulando su lenguaje como si fuese un bebé.

Se inició como punto principal trabajar la concentración en este caso mantener el contacto ocular de la imagen u objeto que se está enseñando para esto se trata de hacer uso de las pocas demandas que la niña realiza en este caso se le muestran las imágenes del campo semántico de animales haciendo su respectivo sonido onomatopéyico de cada uno de los animales, para mantener su atención y concentración.

Antes de iniciar cada sesión terapéutica se hace el mantenimiento continuo de la misma actividad anteriormente trabajada, por motivo de la escasa concentración que mantiene la

paciente, se procura hacer actividades que llamen la atención como por ejemplo emitir canciones infantiles acorde a la imagen enseñada anteriormente.

También se trabaja la comprensión ya que es de gran importancia para la comunicación sea verbal o no verbal, con esto tratamos de que la niña manifieste al momento de mostrarle una imagen el nombre o el sonido de dicho objeto.

Con el pasar de las semanas se fueron evidenciando avances poco significativos, pero de gran importancia, en el transcurso de los cinco meses se logros mantener la concentración al momento de duración de la sesión terapéutica así mismo el reconocimiento e imitación de sonidos onomatopéyicos, todo esto se logró conjuntamente con colaboración y participación de la familia.

2.2. METODOLOGÍA

La metodología que se utilizó en el presente caso es de tipo descriptivo, exploratorio y experimental, se pretende detallar lo que sucede con el paciente a través de la elaboración del estudio de caso.

Los instrumentos de investigación utilizados son la entrevista realizada a la madre de la paciente para obtener información, el M-CHAT, la evaluación de estructura y función oral, este nos permite recabar datos esenciales para brindar un diagnóstico verídico.

También se utilizó la investigación bibliográfica porque mediante esta se pudo comprobar las teorías de los diferentes investigadores ya que fueron de gran ayuda para afirmar o descartar teorías propias.

2.2.1. Listas de preguntas

En esta investigación se plantean las siguientes interrogantes:

- ¿En qué consiste la valoración inicial en terapia de lenguaje en paciente con autismo?
- ¿Que aporte puede dar la intervención a través del SAAC en paciente con TEA?
- ¿Qué impacto tiene el método SAAC en los trastornos del habla y lenguaje?

2.2.2. Fuentes de información

El presente estudio de caso se ha llevado a cabo mediante los datos aportados por la madre en la respectiva anamnesis, la valoración de estructura y función oral, la información servida por parte de la licenciada del área de terapia de lenguaje y el medico fisiatra.

Además de sitios web, revistas y libros que aportan información sobre la patología relacionada con el tema.

2.2.3. Técnicas para la recolección de información

Las técnicas de recolección de la información empleada en el presente análisis de caso fueron: el historial clínico, el diagnóstico de la patología presente en el caso, la observación, la valoración de parte del profesional en patologías del habla y lenguaje, la cual dio como resultado trastorno del desarrollo del habla y lenguaje, producto de esto se va a trabajar mediante pictogramas por medio de campos semánticos que favorezcan las habilidades lingüísticas tanto en su lenguaje expresivo y comprensivo mediante el sistema alternativo aumentativo de comunicación.

2.2.4. Instrumento

El instrumentó que se utilizó para valorar al paciente autista fue el M-CHAT y la evaluación de estructuras y función oral, con el previo consentimiento por parte de la madre (verificar en anexo #2 y 3).

Para la recolección de información se utilizó la anamnesis de la historia clínica, la evaluación de estructuras y funciones orales que tienen como objetivo determinar las dificultades que presente el paciente en su lengua, labios, paladar, dientes y movimiento maxilar.

A si mismo se utilizó el M-CHAT instrumento que se encarga en detectar síntomas relacionados con el trastorno de espectro autista, es una herramienta fácil de utilizar con 23 preguntas cerradas” si” o “no”. Estas preguntas deben ser completadas por el profesional en base a las respuestas de los padres, se califican las preguntas en críticos y no críticos.

Se va a considera negativo cuando el niño no pasa de dos o más preguntas. A continuación, se mostrarán las preguntas que puntúan negativamente para cada uno de los ítems las respuestas con negrita y mayúscula son los ítems críticos.

1 no	6 no	11 si	16 no	21 no
2 NO	7 NO	12 no	17 no	22 si
3 no	8 no	13 NO	18 si	23 no
4 no	9 NO	14 NO	19 no	
5 no	10 no	15 NO	20 si	

2.3. DIAGNÓSTICO

La paciente de este estudio de caso se le ejecutó una valoración mediante M-CHAT y la evaluación de estructuras y función oral, el trastorno del desarrollo del habla y lenguaje fue el resultado de la valoración tanto por el médico fisiatra como la del terapeuta de lenguaje, en la cual se realizó un tratamiento acuerdo a las necesidades del paciente.

Posteriormente se realizó la intervención en el área de terapia de lenguaje en la paciente con trastorno del habla y lenguaje, a causa de su patología en autismo, en el cual se planteó como objetivo estimular las destrezas comunicativas en el autismo mediante la utilización del método SAAC basada en sistema pictográfico de comunicación el cual está realizado por campo semánticos como: animales, alimentos, esquema corporal.

Se pudo observar que la paciente en las primeras sesiones de terapia mostraba una conducta de rechazo e aislamiento debido a su condición, es por eso que se elaboró un instrumento de trabajo para estimular su lenguaje. Es de remarcar que debido a que las terapias no eran prolongadas en cuestión de duración de tiempo se trabajó conjuntamente con la madre de la niña.

En el periodo de cinco meses se logró mejorar su atención y concentración durante todo el tiempo de ejecución de la terapia, se identificaron sonidos onomatopéyicos de animales domésticos en especial la paciente reconocía la imagen y el sonido llegando a emitirlo cuando visualizaba la imagen, viéndose como avance significativo la palabra vaca. Otro de los avances de la paciente fue identificar acciones de diferentes animales domésticos, teniendo la fiel convicción de que si se sigue con este tipo de estimulación la paciente mejoraría su calidad de comunicación con las demás personas.

Las variables estudiadas en este caso son:

Variable 1- trastorno de espectro autista:

Los trastornos del espectro autista (TEA) 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.

Son un grupo de trastornos del desarrollo que incluyen las siguientes características:

- Problemas de larga duración con la comunicación e interacción social en diferentes contextos
- Comportamientos repetitivos o no querer cambios en la rutina diaria
- Síntomas que comienzan en la primera infancia, por lo general, en los primeros 2 años de vida
- Síntomas que hacen que la persona necesite ayuda en su vida diaria

Variable 2- SAAC:

Los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC) son un conjunto de recursos, sistemas o estrategias dirigidos a facilitar la comprensión y la expresión del lenguaje de personas que tienen dificultades en la adquisición del habla y/o en la escritura, y su finalidad es la de aumentar el habla o sustituirla.

Los SAAC son también ayudas y medios que se utilizan para favorecer a las personas que presentan dificultades en el ámbito de la comunicación, de forma que puedan expresar sus deseos, intercambiar conocimientos, opiniones e, incluso, expresar su propia personalidad de manera mucho más eficiente e inteligible para los demás, enriqueciendo así su campo de experiencia.

(Olledo), 2018) Existen dos tipos de SAAC:

– SAAC sin ayuda: cuando no es necesario ningún tipo de soporte físico, sino que se utiliza el propio cuerpo.

– SAAC con ayuda: cuando sí es necesario un soporte físico, que varía según el nivel de simbolización o abstracción del sujeto.

Los sistemas alternativos y aumentativos de comunicación no son sólo una herramienta para expresar necesidades, sino que son el vehículo que facilita las interacciones con el entorno y personas que le rodean, favoreciendo la plena integración en la sociedad.

Durante los cinco meses la paciente asistió al hospital doctor Napoleón Dávila Córdova a sesiones de terapia de lenguaje donde se utilizó el método SAAC según la edad cronológica, se trabajó por medio de intercambio de imágenes, sonidos onomatopéyicos, campos semánticos como: esquema corporal, animales, frutas.

CAPITULO III

3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

3.1. Denominación de la propuesta

Aplicar el método SAAC sistema aumentativo alternativo de comunicación mediante pictogramas para la rehabilitación en trastorno de espectro autista basado en desarrollar habilidades comunicativas.

3.2. Objetivos de la propuesta

Objetivo general

Estimular las destrezas comunicativas en el autismo mediante la utilización de pictogramas como estrategia en el plan de intervención durante la rehabilitación.

Objetivos Específicos.

- Recopilar datos clínicos del paciente.
- Identificar mediante la evaluación las habilidades del lenguaje.
- Estimular las destrezas comunicativas mediante la aplicación del método SAAC.
- Elaborar recurso didáctico según la edad cronológica del paciente.
- Fomentar la utilización de este método en el hogar.

3.3. Fundamentación de la propuesta

La propuesta de este estudio de caso es aplicar el SAAC sistema aumentativo alternativo de comunicación, en paciente con trastorno del lenguaje mediante pictogramas como herramienta para estimular la comunicación en paciente de tres años siete meses de edad.

Los sistemas alternativos de comunicación son instrumentos de intervención logopédica /educativa destinados a personas con alteraciones diversas de la comunicación y/o del lenguaje, y cuyo objetivo es la enseñanza, mediante procedimientos específicos de instrumentos, de un conjunto estructurado de códigos no vocales, necesitados o no de soporte físico, los cuales, mediante esos mismos u otros procedimientos específicos de instrucción, permiten funciones de representación y sirven para llevar a cabo actos de comunicación (funcional, espontánea y generalizable), por sí solos, o en conjunción con códigos vocales, o como apoyo parcial a los mismos, o en conjunción con otros códigos no-vocales. (Tamarit, 1989)

Se realizó la valoración mediante el m-chat el cual fue de gran importancia, ya que se pretende dar un diagnóstico sobre el trastorno del lenguaje que presenta el paciente.

Cabe destacar la valiosa aportación que representan los sistemas de comunicación, este método se adaptará a las circunstancias específicas de cada persona, en este caso se optó por implementar pictogramas, cartillas, imágenes

3.3.1. Caracterización de la propuesta

El sistema aumentativo alternativo de comunicación es una técnica utilizada como método esencial en el plan de intervención en la rehabilitación en terapia de lenguaje en el autismo.

La propuesta del presente estudio de caso se caracteriza en desarrollar destrezas en la comunicación a nivel interpersonal, la técnica que se implementa a esta propuesta, ha

pretendido trabajar en estimular el lenguaje en un a niña autista que asiste a terapia de lenguaje en el hospital doctor Napoleón Dávila Córdova de Chone.

El tiempo de la propuesta del estudio de caso se basó en dar énfasis al objetivo general y objetivos específicos la cual se dio en un espacio de tres sesiones por semana los días lunes, miércoles y viernes en sesiones de 30 minutos comprendida desde mayo a septiembre 2018.

El desarrollo de la propuesta está enfocado en estimular habilidades comunicativas en la rehabilitación de terapia de lenguaje.

Desarrollar habilidades comunicativas mediante un sistema aumentativo alternativo de comunicación (SAAC) por medio de pictogramas. Trabajando así discriminación de sonidos onomatopéyicos para la relación del sonido e imagen, reconocer esquema corporal, frutas, a través de imágenes.

Las terapias impartidas demostraron resultados favorables en el paciente.

3.4. Planteamiento de la Propuesta

Lo que se busca a través de la implementación de esta propuesta es estimular la intención comunicativa mediante campos semánticos. Debemos recordar que el tratamiento no termina en la consulta médica o en el centro donde se reciben las terapias, sino que continua en el hogar llevando a cabo las indicaciones por parte del terapeuta.

Se realizó un tablero en el cual se trabajó mediante imágenes para así lograr el reconocimiento de los animales y su respectivo sonido, también para la proyección del esquema corporal, el reconocimiento de sí misma y su familia.

Mediante la elaboración de cartillas trabajé frutas, colores, animales, partes del cuerpo, debido a su nula intención comunicativa, en ocasiones me resultó complicado saber cuáles eran sus intereses.

Antes de empezar con la siguiente sesión se le retroalimentaba con lo que se había trabajado en la sesión anterior para poder obtener un avance poco favorable ya que el interés de ella era limitado y presentaba una atención dispersa que con el pasar de las sesiones fue mejorando y así logré trabajar el tiempo que duraba la sesión terapéutica.

3.4.1 Actividades y tareas

Objetivo específico	Actividad vinculada	Tareas a realizar
Recopilar datos clínicos del paciente.	Anamnesis Diagnostico	Revisión de los antecedentes clínicos del paciente mediante la anamnesis, valoración medica
Identificar mediante la evaluación las habilidades del lenguaje.	Desarrollar evaluación mediante el M-CHAT, evaluación de estructuras funcionales	se logró constatar y evidenciar datos relevantes para una adecuada rehabilitación.
Estimular las destrezas comunicativas mediante la aplicación del método SAAC.	Aplicación del sistema aumentativo alternativo de comunicación como método de intervención	se empleó imágenes objetos dibujos mediante campos semánticos como punto principal de la rehabilitación
Elaborar recurso didáctico según la edad cronológica del paciente	Desarrollo y selección de acciones adecuadas al objetivo, estimulando el lenguaje	Elaboración de material mediante imágenes en campos semánticos como animales domésticos, esquema corporal, frutas.
Fomentar la utilización de este método en el hogar.	Instaurar la eficacia del método SAAC en el hogar a través de actividades cotidianas	Crear material de apoyo basándose en campos semánticos.

3.4.2 Evaluación de resultados de impacto

Objetivo específico	Indicadores de gestión	Indicadores de impacto	Medios de verificación
Recopilar datos clínicos del paciente.	Fue la respectiva indagación de datos relevantes sobre el paciente (anamnesis)	Los indicadores de impacto fueron el diagnóstico y la anamnesis	Posterior a recopilación se logró tener claro la patología del paciente
Identificar mediante la evaluación las habilidades del lenguaje.	evaluación funcional	diagnostico veras y oportuno	las evaluaciones mediante el M-CHAT y evaluación de estructuras y función oral
Estimular las destrezas comunicativas mediante la aplicación del método SAAC.	En el momento de aplicar la técnica se pudo observar que en las primeras sesiones el paciente presentaba atención dispersa no reconocía el estímulo que se deseaba enseñar	Los indicadores de impacto fueron ser constante en las actividades a realizar durante el tiempo de terapia	Después de varias sesiones se consiguió mantener la atención del paciente durante el mayor tiempo posible de la terapia después de lograr este punto importante comenzamos a trabajar mediante los pictogramas o imágenes manifestándose en la niña una gran afinidad por el campo semántico de animales y produciendo los sonidos de cada uno de ellos mediante el intercambio de imágenes de los cuales reconocía y emitía la palabra (vaca)
Elaborar recurso didáctico según la edad cronológica del paciente	La paciente mostraba rechazo en las primeras sesiones de terapia.	Los indicadores que se presentaron fueron la previa adecuación de cada actividad y la aceptación que el niño manifestó al momento de usar el método SAAC	De acuerdo a su edad cronológica se le estructuro actividades mediante estímulos lúdicos como canciones que despiertan la atención en ella se realizaron campos semánticos básicos como esquema corporal, animales domésticos y frutas
Fomentar la utilización de este método en el hogar.	Interés por parte de la madre de la paciente en elaborar el material de apoyo	Los indicadores que se emplearon fueron las charlas referentes al método utilizado	Se elaboró el material de una manera favorable para el empleo en el hogar.

Bibliografía

- a, 4. a.-2. (2016). *criterios diagnosticos del autismo y del espectro autista(TEA)*. Obtenido de <https://www.autismo.com.es/autismo/criterios-diagnosticos-del-autismo.html>
- Artigas., D. J. (s.f.). *E Trastorno Autistico*. Obtenido de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-logo/el_trastorno_autistico.pdf
- Ayala, C. E. (24 de julio de 2012). *autismo diario* . Obtenido de signos tempranos en niños con autismo: <https://autismodiario.org/2012/07/24/signos-tempranos-en-ninos-con-autismo/>
- Bob Cunningham, E. (2017). *understood*. Obtenido de <https://www.understood.org/es-mx/learning-attention-issues/getting-started/what-you-need-to-know/is-autism-a-learning-disability>
- Catalina Lopez Chavez, M. d. (2017). Autismo en Ecuador: un Grupo Social en Espera de Atención. *Revista Ecuatoriana de Neurologia* , 204.
- diario, A. (2013). Adquisicion tardia del lenguaje verbal en niños con autismo . *autismo diario* .
- Fundacion Lovas. (25 de febrero de 2013). Obtenido de <https://fundacionlovaas.es/es/blog/24-blog-prensa/117-m-chat-instrumento-de-detecci%C3%B3n-temprana-del-transtorno-del-espectro-autista-en-opini%C3%B3n-de-zamora.html>
- Gonzales, H. (2017). AUTISMO. *revista de salud y bienestar* .
- Gonzales, H. (10 de noviembre de 2017). *revista de salud y bienestar* . Obtenido de <https://www.webconsultas.com/autismo/autismo-435>
- Lovaas, F. (25 de febrero de 2013). Obtenido de M-chat (Instrumento de detección temprana del Trastorno del Espectro Autista) en Castellano: <https://fundacionlovaas.es/es/blog/24-blog-prensa/117-m-chat-instrumento-de>

detecci%C3%B3n-temprana-del-transtorno-del-espectro-autista-en-opini%C3%B3n-de-zamora.html

National Institute on Deafness and other communication disorders . (marzo de 2018). Obtenido de <https://www.nidcd.nih.gov/es/espanol/problemas-de-comunicacion-en-los-ninos-con-trastornos-del-espectro-autista>

Navarrete, M. E. (2014). *TGD- TES -TEA*. ARGENTINA: LESA.

Olledo), M. S. (2018). *Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación (SAAC)*. *Isabel Olleta*. Obtenido de <http://www.centroisabelolleta.com/sistemas-alternativos-aumentativos-comunicacion-saac/>

Organizacion Mundial de la Salud . (4 de Abril de 2017). Obtenido de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders?fbclid=IwAR2a_XNBZN6ZSt-WnEaU5bjd1Joabzh09yFEXH8Cty4I08Ky5-rCjfeUDq8

Orozco, M. J. (2012). *Autismo Infantil*. *Binasss* , 45.


Ramirez, M. (24 de febrero de 2003). *comunicacion* . Obtenido de <http://ayura.udea.edu.co/infantiles/especial5anos/comunicacion3.doc>


Trenas, F. R. (julio de 2009). *temas para la educacion* . Obtenido de <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd4983.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: criterio técnico.

Viernes 9:40





HOSPITAL GENERAL DE CHONE
"DR. NAPOLEON DAVILA CORDOVA"
Servicio de Medicina Física y Rehabilitación

No: 07/2/18

HOJA INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO

NOMBRE: José Rosario Calero Huendoza HC: _____

EDAD: 24 AÑOS, SEXO: M F X C.I.: 1352084147 SEGURO IESS MSX ISSFA SPOL

OCCUPACION: _____ APP: _____

Nº C. DISCAPACIDAD: No FISICA AUDITIVA INTELLECTUAL MENTAL LENGUAJE

DIAGNOSTICO: Retorno del desarrollo del habla y lenguaje
CIE10: F809 CIF: _____ TEI EFONO: 6968123

MESES	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ENERO 2018																					
FEBRERO 2018																					
MARZO 2018																					
ABRIL 2018																					
MAYO 2018																					
JUNIO 2018																					
JULIO 2018																					
AGOSTO 2018																					
SEPTIEMBRE 2018																					
OCTUBRE 2018																					
NOVIEMBRE 2018																					
DICIEMBRE 2018																					
ENERO 2019																					
FEBRERO 2019																					
MARZO 2019																					
ABRIL 2019																					
MAYO 2019																					
JUNIO 2019																					
JULIO 2019																					
AGOSTO 2019																					
SEPTIEMBRE 2019																					
OCTUBRE 2019																					
NOVIEMBRE 2019																					
DICIEMBRE 2019																					

DESCRIPCION: Valorar por Consulta Especializada

5/03/18 Evaluación 07/03/18 Mejoras estimulación sonidos onomatopéyicos

10/03/18 Estimulación con sonidos onomatopéyicos adaptación al aula

17/03/18 Mejoras, ligeros, atención de respiración, sonidos onomatopéyicos

24/03/18 Estimulación con sonidos onomatopéyicos, frases ligeros

31/03/18 Estimulación con sonidos onomatopéyicos

07/04/2018 Sonidos onomatopéyicos, melódicos, rítmicos, frases ligeros

14/04/18 Sonidos onomatopéyicos, al inicio de las frases

21/04/18 Refiere la mamá que se han empezado a hacer terapias de

28/04/18 y 05/05/18 sonidos onomatopéyicos, dice siempre

Anexo 2: instrumento M-CHAT

Cuestionario de Autismo en la Infancia- Modificado (M-CHAT)1		
1. ¿Disfruta su hijo cuando se le balancea, se le hace saltar sobre sus rodillas...?	SI	NO
2. ¿Muestra su hijo interés por otros niños?	SI	NO
3. ¿Le gusta a su hijo subirse a las cosas, como p.ej. las escaleras?	SI	NO
4. ¿Disfruta su hijo jugando a cucu-tras o al escondite?	SI	NO
5. ¿Su hijo simula alguna vez, por ejemplo, hablar por teléfono o cuidar a las muñecas o imagina otra cosa?	SI	NO
6. ¿Utiliza su hijo alguna vez su dedo índice para señalar pidiendo algo?	SI	NO
7. ¿Utiliza su hijo alguna vez su dedo índice para señalar mostrando su interés en algo?	SI	NO
8. ¿Puede su hijo jugar apropiadamente con juguetes pequeños (ej. coches o bloques) sin metérselos en la boca, toquetearlos o tirarlos únicamente?	SI	NO
9. ¿Le acerca su hijo alguna vez objetos para enseñárselos?	SI	NO
10. ¿Le mira su hijo a los ojos durante más de uno o dos segundos?	SI	NO
11. ¿Su hijo parece hipersensible a los ruidos? (ej. tapándose los oídos)	SI	NO
12. ¿Responde su hijo con una sonrisa a su cara o a su sonrisa?	SI	NO
13. ¿Le imita su hijo? (¿ej. poner una cara que su hijo imita?)	SI	NO
14. ¿Su hijo responde cuando se le llama por su nombre?	SI	NO
15. Si usted señala un juguete al otro lado de la habitación, ¿su hijo lo mira?	SI	NO
16. ¿camina su hijo?	SI	NO
17. ¿Mira su hijo a las cosas que está usted mirando?	SI	NO
18. ¿Hace su hijo movimientos raros con los dedos cerca de su propia cara?	SI	NO
19. ¿Trata de atraer su hijo la atención sobre su propia actividad?	SI	NO
20. ¿Alguna vez ha sospechado que su hijo era sordo?	SI	NO
21. ¿Entiende su hijo lo que dice la gente?	SI	NO
22. ¿A veces su hijo se queda mirando fijamente al vacío o deambula sin ningún propósito?	SI	NO
23. ¿Mira su hijo a su cara para observar su reacción cuando se enfrenta con algo desconocido?	SI	NO

Traducción no oficial del original: Robins DL et als. (2001). Modified Checklist for Autism in Toddlers. Journal of Autism and Developmental Disorders. (Lovaas, 2013)

Cuestionario de Autismo en la Infancia- Modificado (M-CHAT)1

NOMBRES Y APELLIDOS: *Javier Rosendo Colera Hondoza*
 FECHA DE NACIMIENTO: *09/04/2015*

1. ¿Disfruta su hijo cuando se le balancea, se le hace saltar sobre sus rodillas...?	SI	NO
2. ¿Muestra su hijo interés por otros niños?	SI	NO
3. ¿Le gusta a su hijo subirse a las cosas, como p.ej. las escaleras?	SI	NO
4. ¿Disfruta su hijo jugando a cucu-tras o al escondite?	SI	NO
5. ¿Su hijo simula alguna vez, por ejemplo, hablar por teléfono o cuidar a las muñecas o imagina otra cosa?	SI	NO
6. ¿Utiliza su hijo alguna vez su dedo índice para señalar pidiendo algo?	SI	NO
7. ¿Utiliza su hijo alguna vez su dedo índice para señalar mostrando su interés en algo?	SI	NO
8. ¿Puede su hijo jugar apropiadamente con juguetes pequeños (ej. coches o bloques) sin metérselos en la boca, toquetearlos o tirarlos únicamente?	SI	NO
9. ¿Le acerca su hijo alguna vez objetos para enseñárselos?	SI	NO
10. ¿Le mira su hijo a los ojos durante más de uno o dos segundos?	SI	NO
11. ¿Su hijo parece hipersensible a los ruidos? (ej. tapándose los oídos)	SI	NO
12. ¿Responde su hijo con una sonrisa a su cara o a su sonrisa?	SI	NO
13. ¿Le imita su hijo? (¿ej. poner una cara que su hijo imita?)	SI	NO
14. ¿Su hijo responde cuando se le llama por su nombre?	SI	NO

15. Si usted señala un juguete al otro lado de la habitación, ¿su hijo lo mira?	SI	NO
16. ¿camina su hijo?	SI	NO
17. ¿Mira su hijo a las cosas que está usted mirando?	SI	NO
18. ¿Hace su hijo movimientos raros con los dedos cerca de su propia cara?	SI	NO
19. ¿Trata de atraer su hijo la atención sobre su propia actividad?	SI	NO
20. ¿Alguna vez ha sospechado que su hijo era sordo?	SI	NO
21. ¿Entiende su hijo lo que dice la gente?	SI	NO
22. ¿A veces su hijo se queda mirando fijamente al vacío o deambula sin ningún propósito?	SI	NO
23. ¿Mira su hijo a su cara para observar su reacción cuando se enfrenta con algo desconocido?	SI	NO

Traducción no oficial del original: Robins DL, et als. (2001). Modified Checklist for Autism in Toddlers. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. (Lovan, 2013)

Anexo 3: consentimiento por parte de los padres

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Trabajo de investigación. "EL MÉTODO SAAC EN LA REHABILITACIÓN DEL PACIENTE CON ESPECTRO AUTISTA"

Estimado representante del niño Jasu Calero, por medio del presente se le solicita amablemente participar en este estudio de caso clínico: el cual trata el tema, "EL MÉTODO SAAC EN LA REHABILITACIÓN DEL PACIENTE CON ESPECTRO AUTISTA" Por lo que le rogamos que nos apoye con su colaboración, garantizándole que los datos se manejarán de forma totalmente anónima. Se requiere que nos aporte alguno de sus datos generales solo con el fin de organizar la información. Los datos obtenidos serán confidenciales; solamente se darán a conocer los resultados generales y lo las respuestas concretas de la investigación. No está obligado a responder a todas las preguntas y puede Ud. Negarse a participar en el mismo de forma voluntaria.

Esta investigación responde al trabajo de terminación de la Licenciatura en Terapia de Lenguaje.

Para cualquier pregunta puede consultar al autor: Luis Enrique Rodríguez Menéndez, en la FCM-ULEAM o a la siguiente dirección de correo electrónico: dayichumo-1995@hotmail.com

C.I 13075515-80

FIRMA



Luis Enrique Rodríguez Menéndez

Anexo 4: sistema aumentativo alternativo de comunicación



Anexo 5: hoja de tratamiento

Viernes 9:40

Ministerio de Salud Pública
HOSPITAL GENERAL DE CHONE
"DR. NAPOLEÓN DAVILA CORDOVA"
 Servicio de Medicina Física y Rehabilitación



27/01/18

HOJA INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO
 NOMBRE: Juan Rosario Calero Mendosa HC: _____
 EDAD: 20 AÑOS SEXO: M F X C.I.: 135202414 SEGURO IESS: MSR ISSFA: SPOL
 OCUPACION: _____ APP: _____
 Nº C. DISCAPACIDAD: No FÍSICA: _____ AUDITIVA: _____ INTELLECTUAL: _____ MENTAL: _____ LENGUAJE: _____
 DIAGNOSTICO: Trastorno del Desarrollo del habla CIE10: F80.9 CIE: _____ TELÉFONO: 6961135

FECHA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ENERO 2018																															
FEBRERO 2018																															
MARZO 2018																															
ABRIL 2018																															
MAYO 2018																															
JUNIO 2018																															
JULIO 2018																															
AGOSTO 2018																															
SEPTIEMBRE 2018																															
OCTUBRE 2018																															
NOVIEMBRE 2018																															
DICIEMBRE 2018																															

DESCRIPCIÓN: Qualificar por Consulta Especializada
27/03/18 Evaluación 07/03/18 (trastorno articulatorio por déficit fonológico)
1/03/18 Estimulación con sonidos fonológicos adaptados al nivel
23/03/18 Masajes ligeros, ejercicios de respiración, sonidos fonológicos
23/03/18 Estimulación con sonidos fonológicos, masa 30 minutos
04/04/18 Sonidos fonológicos, masaje vocal, ejercicios de lenguaje
04/04/18 Sonidos fonológicos, masaje vocal, ejercicios de lenguaje
04/04/18 Referir la manera que se apoyan los aparatos auditivos (supratrónico)
04/04/18 y 20/04/18 sonidos fonológicos, ejercicios, dice sonidos

Anexo 6: historia clínica del paciente y evaluación de las estructuras funcionales.

Ministerio de Salud Pública
HOSPITAL GENERAL DE CHONE
"DR. NAPOLEÓN DAVILA CORDOVA"

SERVICIO DE AUDIOLOGÍA Y TERAPIA DE LENGUAJE
FICHA LOGOPEDICA

NOMBRE Y APELLIDOS: Juan Rosario Calero Mendosa EDAD: 20 AÑOS
 NÚMERO DE IDENTIFICACION: 135202414 DIRECCION: VIA DEL CAJON
 SEXO: M NO REQUERIDA POR PROBLEMA DE LA AUDICION: VOZ LINGÜAJE: APRENDIZAJE PASIVO

MA EXAMINAR: 10 años EDAD: 20 OCUPACION: Estudiante
 MA EXAMINAR: 10 años EDAD: 20 OCUPACION: Estudiante
 LUGAR QUE OCUPA: 10 años FAMILIARES CON PROBLEMA DE LENGUAJE: No
 ENTORNAMIENTOS: 10 años ENTORNAMIENTOS: 10 años PROBLEMA: Trastorno del lenguaje
 EXISTENTE PERSONAL: 10 años ENTORNAMIENTOS: 10 años PROBLEMA: Trastorno del lenguaje
 CONSERVACION: 10 años ENTORNAMIENTOS: 10 años PROBLEMA: Trastorno del lenguaje
 HEMORRAGIAS: 10 años ENTORNAMIENTOS: 10 años PROBLEMA: Trastorno del lenguaje
 DE NACIMIENTOS: 10 años ENTORNAMIENTOS: 10 años PROBLEMA: Trastorno del lenguaje
 PARO NORMAL: 10 años ENTORNAMIENTOS: 10 años PROBLEMA: Trastorno del lenguaje
 OTRO: 10 años ENTORNAMIENTOS: 10 años PROBLEMA: Trastorno del lenguaje

ROLLO GENERAL: 10 años ENTORNAMIENTOS: 10 años PROBLEMA: Trastorno del lenguaje
 ENTRENAMIENTO: 10 años ENTORNAMIENTOS: 10 años PROBLEMA: Trastorno del lenguaje
 ENTRENAMIENTO: 10 años ENTORNAMIENTOS: 10 años PROBLEMA: Trastorno del lenguaje

EVALUACION DE ESTRUCTURA Y FUNCIONALES

LA LENGUA
 I. protrusion recta
 II. lateralizacion a la izquierda a la derecha
 III. Elevacion: (hacia los dientes superiores)
 IV. Tamaño
 V. Movimientos sistémicos
 1. Saque y meta la lengua
 2. Coloque la lengua alternativamente en los cuartos de la boca
 3. Produzca oio
 4. Produzca ka
 5. Hacerla vibrar
 VI. Acanalarias
 VII. Temblores en la lengua
 VIII. Observaciones: _____

LABIOS
 I. Simetría y forma
 II. Protrusion de los labios
 III. Rotura los labios
 IV. Abra y cierre la boca
 V. Apretados juntos
 VI. Produzca /pa/ /ma/
 VII. Observaciones: _____

VELADAR
 I. Simetría y forma
 II. Laxitud
 III. Movidas del velo
 IV. Observaciones: _____

DIENTES
 I. Implantación
 II. Estado
 III. Oclusion
 IV. Dentadura postiza
 V. Observaciones: _____

ALIDAD MAXILAR
 I. Derecha
 II. Izquierda
 III. Adelante
 IV. Rotacion

RESERVACION
 Describir: voluntario involuntario

FICHA LOGOPEDICA

Nombre: Juan Ricardo Galero Edad: 3a.7m.
Fecha de nacimiento: 09/04/2015
Lugar de nacimiento: Chone Ecuador
Dirección: Chone el Vergel N° de teléfono: 0539298816

DATOS FAMILIARES

Padre:

Nombre: Guillermo Galero
Edad: 64 años ocupación: vendedores de pastidos
Teléfono: 0539298816

Madre:

Nombre: Maria Mercedes
Edad: 38 años ocupación: gerente del hogar
Teléfono: 0539298816

HISTORIA PRENATAL, PERINATAL Y POSNATAL

N° de Embarazo: 4 N° de Hijo: 4 lugar que ocupa: 4

Control periódico: Mensual: Trimestral: Otros:

Medicamentos: Si No Cules: quitosol, vitaminas

Caidas: Si No Golpes: Si No

Problemas de adicciones:

Padre: Si No

Madre: Si No

Enfermedades durante el embarazo: Si No

Cuales: pero no lo recuerdo hemorragia en los primeros meses

Tiene familiar con discapacidad:

No

El parto fue:

Normal Cesaria

Casa Hospital Clínica

Lloro al nacer: Si No

Cuidados adicionales: Si No

Cuales:

Color al nacer: gran adaptación normal

ALIMENTACION

Lactancia materna: formula: Ambas:

Problema de alimentación: Si No

¿Come solo o con ayuda? con ayuda

HISTORIA DEL DESARROLLO

Enfermedades graves: Si No

Cuales:

Medicamentos:

Golpes en la cabeza: Si No

Problemas de marcha: Si No

Problemas del lenguaje: Si No

Problemas de oído: Si No

Problemas de vista: Si No

DESARROLLO MOTOR

¿A qué edad logro?

Control cefálico: 3, 4 meses contra social y espontaneo: 1;0

Control del tronco: 8 meses primer paso: 1;6m

Subió y bajo escalera: 2 años camino solo: 9 años

Desarrollo motor fino:

Bueno: Muy bueno: Regular: Malo:

DESARROLLO DEL LENGUAJE

¿A que edad comenzó?

Balbucear: gorgjeo: primeras palabras: 3 años

Primeras frases: vacca, vacca, vacca, vacca, vacca

Normo oral jerga gestual

Telegráfico Ecolalia Grafico

Autonomía

Se viste solo/a: Si No

Que prenda se coloca solo/a

ninguna

Se Baña: Solo: Con ayuda:

DESCRIPCION DEL NIÑO

Nivel afectivo y conductual

Amistoso nervioso agresivo

Sociable distraido tímido

Hiperactivo

Otros:

Nivel verbal

Adecuado silencioso renuente a contestar

Se hace entender tartamudez

Otros: no presenta lenguaje

Anexo 7: intervención en terapia del lenguaje



Onomatopeyas (Animales).



Partes del cuerpo (Esquema corporal)



Anexo 8: actividades en el área de lenguaje



