



**UNIVERSIDAD
DE BURGOS**

Grado de Terapia Ocupacional

Curso 2019-2020

Programa de Atención
Temprana en trastorno del
desarrollo del lenguaje

Cubillo González, Sara

De la Fuente Ballesteros, Marina

Espluga Campos, Nuria

Estimulación Temprana en Terapia Ocupacional

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| 1. INTRODUCCION | 3 |
| 2. JUSTIFICACIÓN DEL CASO | 5 |
| 3. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO (3)..... | 6 |
| 4. DESCRIPCIÓN DEL CASO | 15 |
| 5. DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETIVOS..... | 16 |
| 6. FASES, ACCIONES Y PLANIFICACIÓN TEMPORAL | 17 |
| 7. EVALUACIÓN..... | 27 |
| 8. ANÁLISIS DE RESULTADOS | 28 |
| 9. PLANIFICACIÓN DEL SEGUIMIENTO | 30 |
| 10. CONCLUSIÓN..... | 31 |
| 11. BIBLIOGRAFÍA..... | 32 |

1. INTRODUCCION

La programación que se expone a continuación se va a centrar en un caso clínico de un usuario de 2 años y 4 meses con un trastorno en el desarrollo del lenguaje y la comunicación, situándose éste por debajo de su edad cronológica, aproximadamente de unos 17 meses. De modo que, la intervención se basará en el área del desarrollo del lenguaje y la comunicación, llevándose a cabo en el centro Ciudad San Juan de Dios en las Palmas de Gran Canaria.

Para llevar a cabo la intervención con el usuario se seguirán los principios de la Atención Temprana desde la Terapia Ocupacional. El terapeuta utiliza la ocupación con significado para rehabilitar las funciones alteradas de la persona y mejorar su calidad de vida. Es por esto que la terapia tiene un papel importante en la atención temprana. Por lo tanto, también tiene unas funciones específicas dentro de los servicios en los que se desarrolla la atención temprana.

Para comprender mejor la programación, es necesario tener claro el concepto de Atención Temprana; *“Se entiende por Atención Temprana el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos”*¹.

Del mismo modo, es necesario conocer el desarrollo del área del lenguaje según la edad cronológica del niño para poder identificar posibles alteraciones. A la edad que tiene el usuario, sus hitos respecto al área del lenguaje son (2):

- Pronuncia sin ningún error los fonemas más sencillos y todas las vocales.
- Empieza a utilizar otros sonidos de la lengua.
- Diferencia entre el masculino y femenino.
- Emplea la tercera persona para referirse a ellos mismos.
- Tiene capacidad para pedir los alimentos por su nombre.
- Pronuncia onomatopeyas de transportes, animales, etc.
- Aún puede cometer errores en la etapa de 18 a 24 meses, pero al final de ésta su vocabulario será de 50 palabras aproximadamente.
- Empieza el lenguaje telegráfico (juguete mío, más agua...)

- Es capaz de agrupar objetos por familias.
- Comprende conceptos como “encima de”, “dentro de”, “grande”, etc.
- Modifica el tono de su voz para hacer preguntas ¿mi muñeca?
- Conoce pronombres como “él”, “tú”, “yo”.
- Empieza a aparecer el “¿por qué?, ¿para qué?”
- El vocabulario aumenta, de 250 a 900 palabras.
- Realiza enunciados de 3 palabras.
- Tiene un habla más precisa.

En el presente trabajo se contará con una metodología, una propuesta de actividades y una evaluación en la que se observarán los resultados obtenidos utilizando diferentes instrumentos de evaluación.

2. JUSTIFICACIÓN DEL CASO

La intervención desde Terapia Ocupacional en Atención Temprana es necesaria ya que, siguiendo el marco de trabajo de la AOTA, cualquier alteración o patología del niño puede afectar a diversos aspectos del dominio de este. Por ejemplo, las áreas de ocupación, el contexto/entorno, los patrones de ejecución, las destrezas de ejecución... Además, se trabaja desde un enfoque integrador y funcional, por lo que la familia y su ambiente también quedan incluidos en la intervención terapéutica. Como desde la terapia trabajamos estos aspectos para mejorar la autonomía, independencia y funcionalidad de la persona, queda justificado el rol del terapeuta en las sesiones de atención temprana.

Los programas de Atención Temprana se diseñan según el desarrollo de las áreas afectadas. En este caso se centrará sobre todo en el área de desarrollo del lenguaje y comunicación, ya que es el área más alterada.

Por último, mencionar que la intervención con Hugo será desde una prevención secundaria. Esto es debido a que la detección del problema fue precoz, y desde el embarazo se ha estado trabajando para conseguir poner solución al trastorno de desarrollo del niño. En este caso, el objetivo es mejorar su lenguaje expresivo y comunicación.

3. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO (3)

La intervención con el paciente, Hugo, se va a realizar en Ciudad San Juan de Dios, Las Palmas. Es una organización sin ánimo de lucro con identidad católica que está enfocada a la atención integral de las personas con discapacidad. Se trabaja desde el nacimiento del usuario hasta que entra en la tercera edad. Además, también se ofrece apoyo a los familiares. Desde el centro se pretende promover el desarrollo, la autonomía y la calidad de vida de los usuarios.

Dentro del servicio de atención temprana se ofrecen dos alternativas:

- Escuela infantil de intervención temprana (EINIT): Con una capacidad de 35 usuarios, está dirigida a niños de 0 a 3 años con trastornos en el desarrollo o riesgo de padecerlos, además de estar enfocado a sus familiares.
- Atención temprana ambulatoria: Con capacidad de atender a 25 usuarios, está dirigido a niños de 0 a 6 años con trastornos en el desarrollo o riesgo de padecerlos, además de estar enfocado a sus familiares. Este servicio está coordinado con la escuela infantil a la que acuden los usuarios.

En este caso se ha decidido actuar desde la atención temprana ambulatoria para poder realizar un seguimiento completo a Hugo hasta los 6 años. Los objetivos del servicio son:

- Incluir la atención temprana en entorno de los niños con diferentes trastornos del desarrollo o factores de riesgo.
- Mediante un tratamiento integral, mejorar las capacidades de los usuarios para favorecer la participación familiar y social, así como su desarrollo personal.
- Orientar a las familias con el objetivo de que estas participen activamente en la prevención y recuperación del usuario. Además, facilitar los recursos y adaptaciones que se requieran.

En el proyecto trabajan un equipo interdisciplinar formado por un Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta, Logopeda, Trabajadora Social, Psicopedagogo, Psicóloga, Maestra y Educadora. A continuación, se exponen detalladamente las funciones de cada profesional:

- El objetivo del Gabinete de Terapia Ocupacional es mejorar la independencia, maximizar el desarrollo y conservar la salud mediante AVDS (actividades de la vida diaria) productivas y de ocio, también se incluyen adaptaciones del entorno y de la tarea.
 - Desarrollan y planifican intervenciones en diferentes entornos.
 - Fomentan los planes de cuidados individuales mediante el trabajo interdisciplinar, rehabilitan diferentes capacidades mediante la función motora, las relaciones interpersonales, la función sensitiva y la rehabilitación de déficits neuropsicológicos.
 - Valoran el nivel funcional de los niños, establecen objetivos y actividades terapéuticas.
 - Forman parte de las consultas ortopédicas.
 - Elaboran, entrenan y plantean usar distintos productos de apoyo, adaptaciones y ayudas técnicas requeridas en el entorno de la actividad.

- El Gabinete de Fisioterapia tiene como objetivo incrementar, mantener y restaurar la salud de los niños para aumentar su calidad de vida, a través de medios físicos se previenen y curan enfermedades y promueven la salud, habilitan, rehabilitan, readaptan y recuperan disfunciones psicofísicas.
 - Forman parte de las consultas ortopédicas.
 - Diseñan programas de marcha y bipedestación.
 - Forman los planes de cuidados individuales mediante el trabajo interdisciplinar, asesoran y realizan en conjunto con los Terapeutas Ocupacionales ayudas y sistemas de posicionamiento.
 - Forman e informan tanto a usuarios, familiares y el equipo interdisciplinar de las pautas de actuación que permiten prevenir complicaciones de la salud.
 - Realizan una valoración y diagnóstico funcional del usuario y en relación a esto plantean los objetivos terapéuticos.

- Los objetivos planteados en el Gabinete de Logopedia se basan en asegurar el estudio, prevención, valoración funcional, evaluación y tratamiento de aquellas patologías de la comunicación causadas por trastornos de la voz, el habla, el lenguaje y las funciones orofaciales.
 - Escogen, implementan y simplifican el aprendizaje de sistemas de comunicación aumentativos y/o alternativos.
 - Promueven la comunicación en diferentes contextos con el fin de generalizar los aprendizajes y el uso de herramientas para la comunicación.
 - Valoran y atienden dificultades funcionales relacionadas con la alimentación.
 - Fomentan las capacidades comunicativas desarrollando y adaptando productos de apoyo coordinándose con los Terapeutas Ocupacionales y el Taller de Nuevas Tecnologías.
 - Llevan a cabo y ejecutan planes de tratamiento para patologías relacionadas con la adquisición del lenguaje, lecto-escritura, la voz, expresión verbal, fluidez del habla, masticación, respiración, succión y deglución.

- El Gabinete de Trabajo Social proporciona orientación, asesoramiento, información y tramitación de los distintos recursos sociosanitarios a los cuales los usuarios pueden acceder dependiendo de sus necesidades y de las de sus familiares.
 - Informa y orienta tanto a los usuarios como a sus familias acerca de las problemáticas que plantee.
 - Es el encargado de establecer el primer contacto con las familias y usuarios que solicitan ser admitidos en el centro y coordina los procesos de admisión y baja.
 - Cuando se detectan situaciones de desprotección o abuso de algún usuario activan los protocolos correspondientes.
 - Orientan tanto a profesionales como familiares para que consigan las condiciones óptimas y recursos necesarios para integrar de forma normalizada los recursos y/o procesos de acogida o adopción.

- Se coordinan y colaboran con Servicios Sociales para la detección de familias y usuarios con problemas sociales específicos o riesgo de exclusión social.
 - Forman parte de la promoción activa de una asistencia integral de los usuarios.
- Desde el Gabinete de Psicología se fomenta el desarrollo psicológico y psicopedagógico en sus diferentes componentes, coordinándose con los distintos profesionales que trabajan con los usuarios en un clima cálido y afecto positivo. Los profesionales del gabinete realizan evaluaciones psicopedagógicas, identificando las necesidades educativas de los niños, planteando las orientaciones necesarias y llevando un seguimiento regular.
 - Se fomenta la adaptación de nuevos usuarios, realizando evaluación inicial y orientando en el proceso de adaptación.
 - Se coordina la realización de programas individuales de cada usuario, colaborando también el empleo de estos.
 - Se orienta en los programas de autonomía relativos a la alimentación, aseo, control de esfínteres, vestido...
 - Se colabora con las familias, dando la información y orientaciones necesarias a los padres sobre el desarrollo psicológico de sus hijos. Además, los profesionales sugieren mejoras en el ámbito familiar y fomentan la participación de las familias en los programas, con la finalidad de conseguir una óptima integración sociofamiliar.
 - Se mantiene contacto con los Equipos psicopedagógicos y de Orientación pertenecientes a la Administración Pública, y también con otras instituciones para lograr una excelente atención y derivación de los usuarios.
- El equipo de Docentes está compuesto por educadores infantiles y maestros de educación especial. Ofrecen una respuesta educativa inclusiva, con el objetivo de potenciar su desarrollo. Consideran a los familiares como un elemento fundamental en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Los educadores de la

escuela infantil realizan diversas funciones con los menores en el primer ciclo de educación infantil:

- Llevan el proceso de enseñanza-aprendizaje, considerando las orientaciones de los profesionales que trabajan con el niño.
 - Diseñan y realizan las actividades de las Unidades Didácticas a partir de los programas curriculares de cada niño en un clima de confianza y afecto, utilizando una metodología y técnicas acordes al perfil de cada niño (Pictogramas, Basal Stimulation®, Estimulación Multisensorial, etc.).
 - Realizan la evaluación de la intervención y los resultados alcanzados, encargándose de gestionar la documentación correspondiente.
 - Detectan las necesidades de los usuarios y sus familiares, informando de ello a los profesionales pertinentes.
 - Realizan labores educativas relativas al descanso, alimentación y aseo.
- Las funciones de los maestros de educación especial son:
 - Coordinar el proceso de enseñanza-aprendizaje del usuario en comunicación constante con el resto de los profesionales del equipo y con las familias.
 - Promover la atención integral: bienestar físico y emocional, intereses, capacidades, oportunidades...
 - Controlar el cumplimiento e implantación de los planes específicos dentro del Área: Programa de Aula, Programa General Anual, ACUS Y PEP. Además de llevar a cabo el seguimiento y evaluación continua a casa usuario, con una metodología y técnicas acordes al perfil de cada niño.
 - Adaptar materiales junto a los Terapeutas Ocupacionales y Logopedas.
 - Fomentar la inclusión social mediante la realización de actividades y talleres fuera del centro en un ambiente de seguridad y positivo.
 - Detección, Intervención y derivación al equipo adecuado sobre las necesidades familiares que afectan a la relación entre ellos y el niño y/o a su situación socioeconómica.

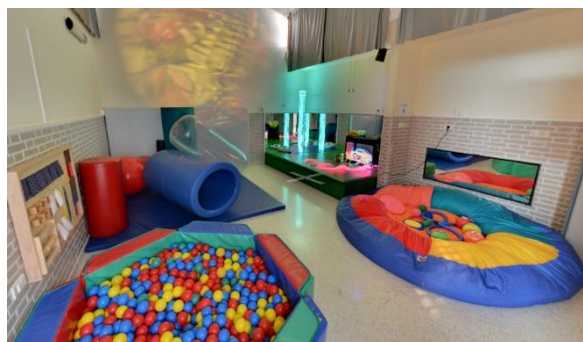
Infraestructuras:

Las infraestructuras del servicio están diseñadas acorde con las posibles características de los usuarios. Se cuenta con los siguientes espacios:

- Espacio para psicomotricidad: En este espacio se trabaja con el niño aspectos como la motricidad, el esquema corporal, el tono muscular y la relajación, entre otros. Por ello se necesitan materiales específicos para conseguir estos ítems. Como, por ejemplo, una piscina de bolas, juegos de equilibrios, aros, colchonetas, bloques de psicomotricidad, pelotas...



- Sala multisensorial: Estas salas están basadas en método Snoezelen están equipadas con todo el material necesario para realizar terapias de estimulación multisensorial. Incluye columpios vestibulares, fundamental para las sesiones de terapia ocupacional; pufs, cuñas de descanso o colchonetas para terapias de relajación; módulos de psicomotricidad para trabajar el sistema propioceptivo del niño; tubos de burbujas Snoezelen, especializados para estas salas; material audiovisual para estimular otros sentidos; y además todo el entorno se encuentra acolchado para favorecen la seguridad y comodidad del usuario.

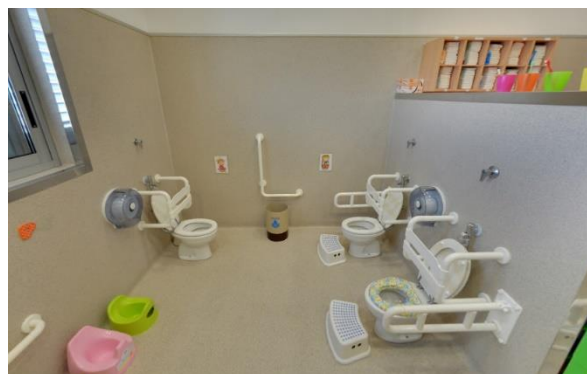


- Salas de intervención: En las cuales el terapeuta realiza los diversos programas de intervención propuestos para cada paciente. Estas salas están formadas por todo el material necesario para cada tipo intervención. Hay salas de intervención más generales y otras que están más especializadas en trabajar áreas concretas, como por ejemplo las destinadas a las AVDS (salas para trabajar el aseo, la comida, el vestido...).

| DIRECTORIO | | |
|------------|---|----|
| ← | ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS | 🏠 |
| ← | AULAS 5-11 ABC | 📖 |
| ← | PSICOLOGÍA | 🧠 |
| ← | LOGOPEDIA A-E | 🗣️ |
| ← | SALA DE PROFESORES | 👨🏫 |
| ← | JEFATURA DE ESTUDIOS Y SECRETARÍA ESCOLAR | 📁 |
| ← | PATIO | 🌳 |
| ← | HUERTO | 🌱 |
| ← | GUAGUA ESCOLAR | 🚌 |



- Espacio físico adaptado: Todas las instalaciones están diseñadas especialmente para niños, por lo que el material usado está totalmente adaptado a sus necesidades y características. Las superficies donde se suele trabajar, sobre todo con los más pequeños, son acolchadas para garantizar su seguridad. Del mismo modo que el material escolar y los juegos son los adecuados para la edad de cada usuario, ya que cada sala de intervención está diseñada para una edad específica. Además, zonas como el baño cuentan con todas las adaptaciones y herramientas para fomentar esta actividad de manera cada vez más independiente y que sea totalmente segura.



- Material escolar y juego: Al igual que se ha mencionado en el apartado anterior cada niño contará con el material adecuado para su edad y para trabajar cierta área afectada.



- Equipamiento informático: Todas las salas de intervención cuentan con equipos informáticos para un registro más eficiente y rápido de las intervenciones. Cada usuario tiene su ficha digitalizada de manera que es más sencillo llevar un seguimiento personalizado de cada niño.



Programas:

La intervención en el centro se basa en diferentes métodos y/o programas de intervención:

- Programa de acogida y apoyo familiar: dicho programa ofrece a los padres/tutores legales de los usuarios información y grupos de apoyo para convivir con el trastorno del desarrollo del usuario. También desde este servicio se organizan actividades y jornadas de convivencia promoviendo la prevención de los trastornos del desarrollo, así como la investigación y la mejor calidad de su atención.
- Estimulación y rehabilitación bajo el concepto Bobath: este método está enfocado a usuarios con trastornos del sistema motor de origen neurológico. Pretende conseguir control postural y un correcto movimiento orientado a la tarea, para ello se trabaja el tono muscular mediante información sensorial y propioceptiva.
- Trabajo bajo el concepto Basal Stimulation: este método respeta las etapas de desarrollo y se centra en las experiencias personales del propio cuerpo. Se incluye

estimulación somática, vestibular, vibratoria, óptica, olfativa, auditiva, oral y táctil. Se proporciona estimulación y percepción tanto del entorno como del propio cuerpo.

- Integración Sensorial: se guía mediante actividades que cambian las habilidades para responder de forma correcta a la entrada sensorial para que emita una respuesta exitosa y organizada. En la terapia se proporciona estimulación propioceptiva, vestibular y táctil. Se busca entre otros, que el usuario sea más seguro, mejor organizado y que le resulte más fácil de convivir con otros.

- Programas de Juego y Ocio: se tienen en cuenta sus motivaciones respecto al ocio y el juego e se eligen aquellos que más convienen para favorecer el desarrollo psicomotor de los usuarios. A parte, se tiene en cuenta aquellas actividades que interesan a un mayor número de usuarios para que así se mejore la capacidad de comunicación y la sensación de grupo.

- Estimulación Multisensorial - Snoezelen: las funciones que se promueven en esta terapia son la relajación, la confianza en sí mismo, el autocontrol, explorar y aumentar la creación, establecer una correcta comunicación, favorecer la sensación de bienestar, aumentar la capacidad de elección, mejorar la atención y concentración y reducir los cambios y alteraciones conductuales. Por ello se cuenta con una sala adaptada con materiales que proporcionen diversas experiencias sensoriales.

- Estimulación Temprana: pretende favorecer el desarrollo del usuario en las diferentes áreas (motriz, cognitivo, social y emocional), se realizará en un ambiente de juego, agradable y respetando los ritmos de cada uno. Todas las sesiones se inician mediante actividades de contacto y afectividad con el fin de reforzar el vínculo emocional.

4. DESCRIPCIÓN DEL CASO

Edad cronológica actual: 2 años y 4 meses.

Historia clínica:

- Embarazo con problemas y parto a las 36 semanas.
- Presentó dificultades en la succión, en la actualidad ha mejorado.
- Comenzó a andar a los 16 meses.

Desarrollo actual:

- Área del desarrollo psicomotor: Tiene un desarrollo aproximado de 27 meses.
 - A nivel de psicomotricidad gruesa: Deambula de forma autónoma. Puede agacharse a coger objetos del suelo. Puede dar una patada a una pelota ante orden, pero presenta cierta inestabilidad estático-dinámico.
 - A nivel de psicomotricidad fina: Se observan problemas relacionados con la precisión psicomotriz.
- Área de desarrollo del lenguaje:
 - Comprensión: Se situaría aproximadamente en su nivel de edad cronológica.
 - Expresión: Presenta una edad de desarrollo aproximada de unos 17 meses. Tiene unas 20 palabras que en su mayoría son sustantivos, no hace combinaciones de palabras. Tiene imitación vocálica. Se aprecia cierta hipotonía.
- Área de desarrollo cognitivo: Presenta una edad de desarrollo de 24 meses. Las tareas que le cuestan más esfuerzo tiende a no ejecutarlas. Responde al esfuerzo social.
- Área de desarrollo de socialización: Tiene una edad de desarrollo aproximada de 24 meses.
 - Autonomía personal: No come de forma autónoma. Colabora en tareas del vestido y desvestido. No controla esfínteres.
 - Interacción social: No tiene problemas de interacción ni con los adultos ni con el grupo de iguales.

5. DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETIVOS

Objetivo general:

- Mejorar el área de desarrollo de la comunicación y el lenguaje.

Objetivos específicos:

Que sea capaz de:

- 1) Decir su propio nombre o apodo de cariño cuando se le pide.
- 2) Responder a la pregunta “¿Qué es esto?” con el nombre del objeto.
- 3) Combinar el uso de palabras y ademanes para manifestar sus deseos.
- 4) Produce el sonido del animal o emplea el sonido para nombrar el animal.
- 5) Pide algún tipo de alimento común nombrándolo cuando se le muestra.
- 6) Nombrar tres partes del cuerpo en una muñeca u otra persona.

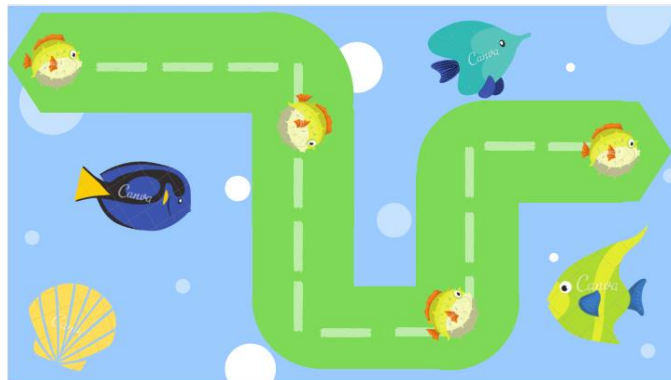
6. FASES, ACCIONES Y PLANIFICACIÓN TEMPORAL

En cada sesión se realizarán diferentes ejercicios para estimular el aparato fonador y la musculatura del habla, y así favorecer la posterior intervención.

Se comenzará a estimular la movilidad de la lengua a través de una canción. Esto se realizará al inicio de todas las sesiones como ejercicio de calentamiento, además servirá de motivación para el comienzo de las sesiones puesto que las canciones son de especial interés para el usuario (4).

Al finalizar cada sesión a modo de juego, se realizarán diferentes ejercicios para seguir trabajando en lo citado anteriormente. Las actividades serán:

- 1- Soplar bolitas de papel. La actividad consiste en soplar bolitas de papel siguiendo un circuito diseñado por el equipo de Terapeutas Ocupacionales.



- 2- Soplar pompas de jabón. Se realizará utilizando un pompero con el fin de controlar la fuerza que tiene que emplear para realizar la pompa. Se elegirá un pompero grande y que pueda sostener con sus manos, ya que uno pequeño implicaría una motricidad fina que aún no ha desarrollado.
- 3- Soplar velas de colores. Habrá tres velas (5) de tres colores diferentes, verde, rojo y azul; y se le pedirá apagarlas. Se le podrá indicar que apague todas las velas de golpe o paulatinamente, pero también se le puede ordenar apagar solo las de un color determinado. Si sabe identificar los colores será una tarea fácil y solo trabajaremos la musculatura facial. Si no sabe aún los colores, será un buen momento para enseñarle tres de ellos.



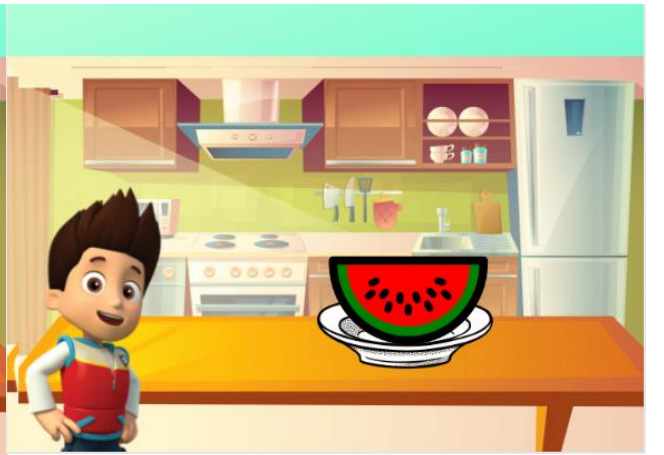
- 4- Carrera de gusanos de papel. El último ejercicio de soplo consiste en simular una carrera de gusanos de papel (6). La terapeuta y el usuario serán los participantes de la carrera. El juego consiste en soplar con una pajita en dirección al gusano correspondiente, con el fin de llegar a una meta establecida.




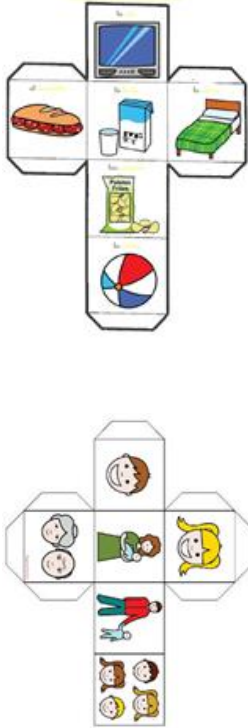
Los ejercicios de soplo tienen múltiples beneficios en los niños respecto al lenguaje, puesto que ayudan a controlar la respiración y a ejercitar los músculos que intervienen en el habla. Con la realización de dichos ejercicios el usuario podrá conseguir una inspiración adecuada, además de controlar la aspiración, el soplo y la cantidad de aire expulsado necesario al espirar. Por lo tanto, son ejercicios eficaces para mejorar la respiración al hablar, para controlar la voz, la pronunciación y fortalecer los fonemas.


Como habrá tres sesiones cada semana, en cada sesión se realizará una actividad diferente para acabar el día.

| OBJETIVO 1 | PROCEDIMIENTOS COGNITIVOS DE ACTUACIÓN EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES | TIEMPOS Y ESPACIOS | MATERIALES | SEGUIMIENTO |
|---|---|---|-------------------------------------|---|
| <p>Ficha 19: Decir su propio nombre o apodo de cariño si se lo pides</p> | <p>Se diseñará un cuento sencillo con ilustraciones en el que el protagonista será nuestro paciente, Hugo.</p> <p>La actividad consiste en leer el cuento con el niño e insistir en las acciones que hace el protagonista y hacerle preguntas al respecto o que repita lo que decimos.</p> <p>Otra actividad será mostrarle fotos tanto suyas solo como con su familia. Hugo tendrá que reconocer quien aparece en la foto, entre ellos a él mismo.</p> <p>La tercera actividad propuesta para realizar es utilizar un espejo y preguntarle a quien ve.</p> | <p><u>Espacios:</u> Se puede realizar tanto en la sala de intervención de Terapia ocupacional como en el domicilio personal, siempre y cuando el espacio sea adecuado para trabajar con el niño y no haya elementos distractores que interfieran la sesión.</p> <p><u>Tiempo:</u> No hay un tiempo específico para conseguirlo, pero se hará la actividad hasta que veamos la mejora y podremos ir complicando la actividad a medida que el usuario lo logre.</p> | <p>Cuento, espejo, fotografías.</p> | <p><u>Abril 2020:</u> No lo realiza casi nunca.</p> <p><u>Junio 2020:</u> Lo realiza casi siempre</p> <p><u>Agosto 2020:</u> Lo realiza siempre</p> |



| OBJETIVO 2 | PROCEDIMIENTOS COGNITIVOS DE ACTUACIÓN EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES | TIEMPOS Y ESPACIOS | MATERIALES | SEGUIMIENTO |
|--|--|---|---|--|
| <p>Ficha 20: Responder a la pregunta “¿Qué es esto?” con el nombre del objeto.</p> | <p>Para cumplir este objetivo se emplearán libros específicos para su edad. Estos tendrán imágenes grandes, simples y claras de objetos cotidianos.</p> <p>Será el terapeuta quien le lea el libro detenidamente, mostrándole bien cada imagen y a continuación le preguntaremos el objeto que acabamos de explicar.</p> | <p><u>Espacios:</u> Se puede realizar tanto en la sala de intervención de Terapia ocupacional como en el domicilio personal, siempre y cuando el espacio sea adecuado para trabajar con el niño y no haya elementos distractores que interfieran la sesión.</p> <p><u>Tiempo:</u> No hay un tiempo específico para conseguirlo, pero se hará la actividad hasta que veamos la mejora y podremos ir complicando la actividad a medida que el usuario lo logre.</p> | <p>Libro infantil.</p>  <p>The image shows four children's books. The top one is open to two pages: the left page is titled 'Saltar' and shows a cartoon fox jumping; the right page is titled 'Lanzar' and shows a cartoon bear throwing a ball. Below this are two more book covers: 'Un árbol' showing a tree with a bird, and 'La lluvia' showing a cartoon bear holding a red umbrella.</p> | <p><u>Abril 2020:</u> No lo realiza nunca.</p> <p><u>Junio 2020:</u> Lo realiza a veces</p> <p><u>Agosto 2020:</u> Lo realiza casi siempre</p> |

| OBJETIVO 3 | PROCEDIMIENTOS COGNITIVOS DE ACTUACIÓN EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES | TIEMPOS Y ESPACIOS | MATERIALES | SEGUIMIENTO |
|--|---|---|---|--|
| <p>Ficha 21: Combinar el uso de palabras y ademanes para manifestar sus deseos.</p> | <p>Para la consecución de este hito la Terapeuta Ocupacional creará cubos de papel. En cada cara del cubo habrá diferentes imágenes relacionadas con aspectos de la vida diaria. Habrá un total de tres cubos.</p> <p>En primer lugar, la terapeuta explicará al usuario verbalmente la imagen que aparece en cada cara y se asegurará de que Hugo tenga claro cómo se pronuncia cada objeto, situación, o persona que aparezca en la imagen.</p> <p>Una vez conseguido esto, se propondrá al usuario tirar dos cubos, a modo de dados, y con las imágenes que queden en la cara de arriba deberá formar una frase. Antes de esto, la terapeuta tirará los cubos para poner algún ejemplo.</p> <p>Primeramente, se pedirá al usuario formar frases sin verbo, y cuando esto se consiga se le pedirá la introducción de verbos en las frases. Además, para seguir aumentando la dificultad de la actividad se podrá añadir un tercer cubo.</p> | <p><u>Espacio:</u> Sala de intervención de Terapia Ocupacional sin ruidos externos ni distractores.</p> <p><u>Tiempo:</u> No hay un tiempo específico para conseguirlo, pero se hará la actividad hasta que veamos la mejora y podremos ir complicando la actividad a medida que el usuario lo logre.</p> | <p>Cubos de papel</p> <p>Ejemplo de cubos:</p>  | <p><u>Abril 2020:</u> No lo realiza nunca</p> <p><u>Junio 2020:</u> Lo realiza a veces.</p> <p><u>Agosto 2020:</u> Lo realiza casi siempre</p> |

| OBJETIVO 4 | PROCEDIMIENTOS COGNITIVOS DE ACTUACIÓN EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES | TIEMPOS Y ESPACIOS | MATERIALES | SEGUIMIENTO |
|---|---|--|--|---|
| <p>Ficha 22: Produce el sonido del animal o emplea el sonido para nombrar el animal.</p> | <p>La Terapeuta Ocupacional enseñará el juego a Hugo y le dirá, por ejemplo: “esta es la vaca, ponla en su sitio.” Cuando el niño ponga la vaca en su sitio el juego emitirá una canción con el ruido del animal. Después se le pedirá al niño que repita tanto el nombre como el ruido del animal. Así con todos los animales, varias veces.</p> | <p><u>Espacio:</u> en la sala de Terapia Ocupacional, sin distracciones ni ruidos externos.</p> <p><u>Tiempo:</u> no se establece un tiempo máximo para llevar a cabo la actividad, aunque se le dejará en las primeras sesiones 15 minutos y se espera que en las últimas sesiones Hugo sea capaz de saberse los nombres e imitar el sonido con menor tiempo.</p> | <p>Fisher-Price Laugh & Learn animales de granja Puzzle.</p>  | <p><u>Abril 2020:</u> No realiza la actividad nunca.</p> <p><u>Junio 2020:</u> Lo realiza casi siempre</p> <p><u>Agosto 2020:</u> Lo realiza siempre.</p> |

| OBJETIVO 5 | PROCEDIMIENTOS COGNITIVOS DE ACTUACIÓN EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES | TIEMPO Y ESPACIO | MATERIALES | SEGUIMIENTO |
|---|--|---|---|---|
| <p>Ficha 25: Pide algún tipo de alimento común nombrándolo cuando se le muestra.</p> | <p>Se empezará la sesión escuchando una canción relacionada con los alimentos más comunes y que se consumen en el día a día.</p> <p>Para continuar, la terapeuta ocupacional leerá un cuento relacionado con los alimentos al usuario, en el cual la terapeuta cuando se refiera a un alimento incidirá en pronunciarlo de forma repetitiva y clara. Se realizará una segunda lectura del cuento en la que la terapeuta de forma progresiva irá señalando un alimento del cuento en concreto y se pedirá al usuario que diga qué alimento es.</p> <p>Para finalizar la sesión, la terapeuta mostrará a Hugo alimentos de juguete, diciéndole cómo se llama cada uno de ellos. Después la terapeuta pedirá a Hugo que nombre alguno de ellos.</p> | <p><u>Espacio:</u> se realizará en la sala de intervención de Terapia Ocupacional sin ningún tipo de distracción.</p> <p><u>Tiempo:</u> No hay un tiempo específico para conseguirlo, pero se hará la actividad hasta que veamos la mejora y podremos ir complicando la actividad a medida que el usuario lo logre.</p> | <p>Cuento, juguetes de alimentos, equipo de música.</p> | <p><u>Abril 2020:</u> No lo realiza casi nunca.</p> <p><u>Junio 2020:</u> Lo realiza a veces</p> <p><u>Agosto 2020:</u> Lo realiza casi siempre</p> |

| OBJETIVO 6 | PROCEDIMIENTOS COGNITIVOS DE ACTUACIÓN EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES | TIEMPOS Y ESPACIOS | MATERIALES | SEGUIMIENTO |
|--|---|--|--|---|
| <p>Ficha 27: Nombrar tres partes del cuerpo en una muñeca u otra persona.</p> | <p>Se utilizarán tres actividades a lo largo de las sesiones para lograr este objetivo:</p> <p>En primer lugar, utilizaremos una muñeca para jugar con el niño. Cuando esté familiarizado con el juguete se le señalará partes del cuerpo y tendrá que identificarlas. A medida que se consiga la dificultad aumentará, preguntando “¿Dónde está su nariz?”, “¿Con qué puede oír?”</p> <p>Esta actividad se realizará también con un espejo utilizando el cuerpo del propio niño.</p> <p>Por último, otra actividad para asimilar la localización de las partes del cuerpo es hacer siluetas. En un papel estraza tumbaremos al usuario y pintaremos su silueta. A continuación, le indicaremos que pinte las partes del cuerpo donde corresponden.</p> | <p><u>Espacio:</u> Se puede realizar tanto en las salas de intervención de Terapia ocupacional como en el domicilio personal, siempre y cuando el espacio sea adecuado para trabajar con el niño y no haya elementos distractores que interfieran la sesión.</p> <p><u>Tiempo:</u> No hay un tiempo específico para conseguirlo, pero se hará la actividad hasta que veamos la mejora y podremos ir complicando la actividad a medida que el usuario lo logre.</p> | <p>Muñecos, papel estraza, pinturas, espejo.</p> | <p><u>Abril 2020:</u> No lo realiza nunca.</p> <p><u>Junio 2020:</u> Lo realiza a veces</p> <p><u>Agosto 2020:</u> Lo realiza siempre</p> |

CRONOGRAMA

| | | | | | |
|-----------------------|--|----------|--|----------|--|
| Evaluación inicial | | Ficha 19 | | Ficha 22 | |
| Evaluación intermedia | | Ficha 20 | | Ficha 25 | |
| Evaluación final | | Ficha 21 | | Ficha 27 | |

Leyenda

| ABRIL | | | MAYO | | | JUNIO | | |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 1 | 3 | | | 1 | 1 | 3 | 5 |
| 6 | 8 | 10 | 4 | 6 | 8 | 10 | 10 | 12 |
| 13 | 15 | 17 | 11 | 13 | 15 | 15 | 17 | 19 |
| 20 | 22 | 23 | 18 | 20 | 22 | 22 | 24 | 26 |
| 27 | 29 | | 25 | 27 | 29 | 29 | | |

| JULIO | | | AGOSTO | | |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 1 | 3 | 3 | 5 | 7 |
| 6 | 8 | 10 | 10 | 12 | 14 |
| 13 | 15 | 17 | 17 | 19 | 21 |
| 20 | 22 | 24 | 24 | 26 | 28 |
| 27 | 29 | 31 | 31 | | |

7. EVALUACIÓN

a) Instrumentos

La herramienta empleada para la evaluación inicial del paciente ha sido la Guía Portage, la cual facilita la línea de intervención y futuras evaluaciones para el seguimiento de Hugo.

La Guía Portage nace con el objetivo de poder crear una intervención con niños de 0 a 6 años. Esta guía está compuesta por 578 fichas dividida en 5 áreas de desarrollo, las cuales definen las conductas propias de cada edad. Las áreas son: lenguaje, socialización, desarrollo motor, autoayuda y cognición.

b) Fases de evaluación

Gracias a la guía Portage, se realizará un seguimiento detallado del paciente dividido en 3 evaluaciones:

- Evaluación inicial: anterior a la realización de la programación, la cual permitirá establecer objetivos a partir del desarrollo actual del usuario.
- Evaluación intermedia: dos meses después del inicio del tratamiento se observará y comprobará la evolución de Hugo y se sugerirá modificaciones del programa en caso de que no se sigan los objetivos planteados.
- Evaluación final: en la cual se van a examinar los resultados, la efectividad del proceso y fomentar plan de mejora.

Para cuantificar los datos durante las evaluaciones se empleará una escala de tipo Likert, siendo 1 nunca y 5 siempre.

| OBJETIVOS | NUNCA | CASI NUNCA | A VECES | CASI SIEMPRE | SIEMPRE |
|-------------|-------|------------|---------|--------------|---------|
| 1) FICHA 19 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2) FICHA 20 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3) FICHA 21 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4) FICHA 22 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5) FICHA 25 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6) FICHA 27 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

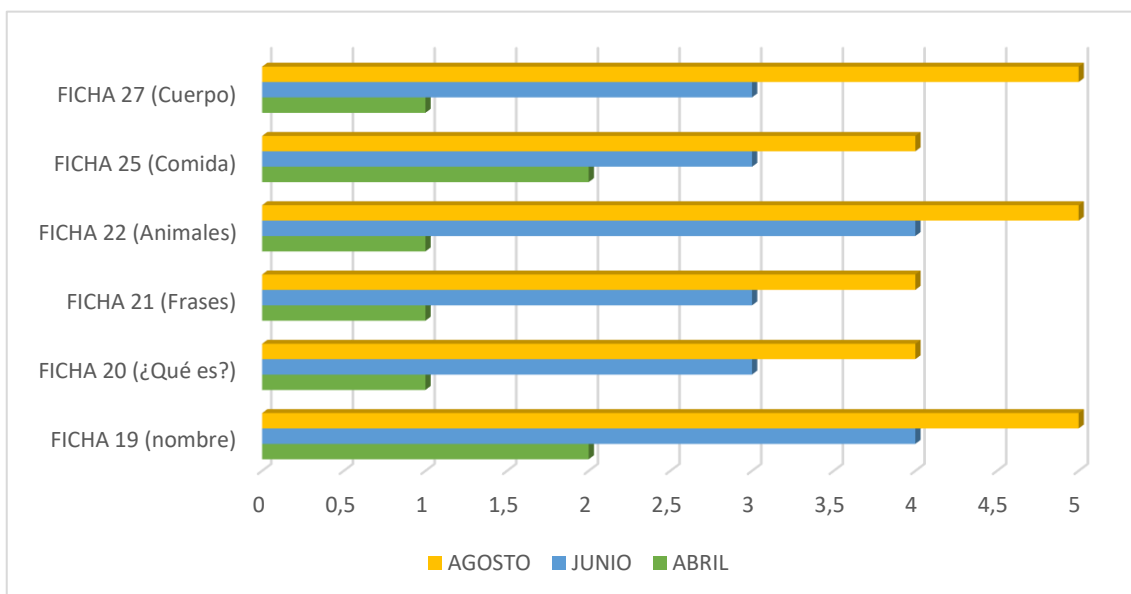
8. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En la tabla 1 y la gráfica 1 se puede observar de manera generalizada el seguimiento realizado a nuestro usuario a través de la escala tipo Likert mencionada anteriormente hecha a partir de la guía Portage.

Se comprueba que al principio de la intervención el niño no puede realizar ninguno de los ítems propuestos, a excepción del ítem 19 y 27 que los realizar alguna de vez y con ciertas limitaciones. A los cinco meses Hugo es capaz de realizar sin ninguna dificultad tres de los seis objetivos, y los tres restantes los realiza en la mayoría de las veces, pero se podrían seguir trabajando para conseguirlos siempre.

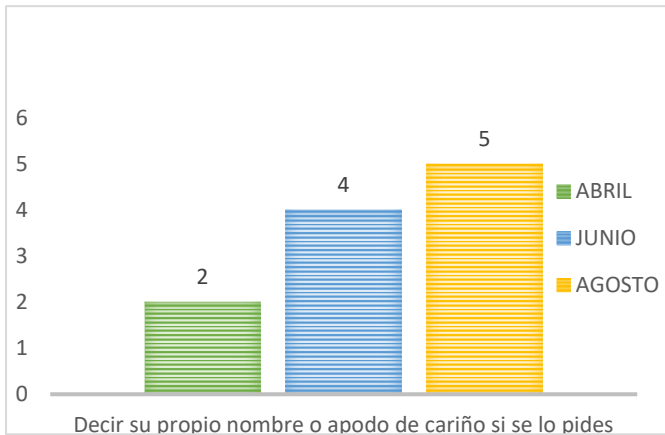
| | ABRIL | JUNIO | AGOSTO |
|---------------------|-------|-------|--------|
| FICHA 19 (nombre) | 2 | 4 | 5 |
| FICHA 20 (¿Qué es?) | 1 | 3 | 4 |
| FICHA 21 (frases) | 1 | 3 | 4 |
| FICHA 22 (animales) | 1 | 4 | 5 |
| FICHA 25 (comida) | 1 | 3 | 5 |
| FICHA 27 (cuerpo) | 2 | 3 | 4 |

Tabla 1. Resultados

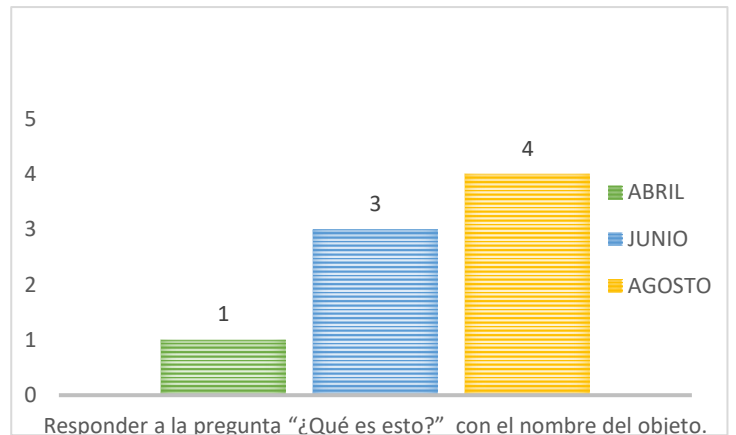


Gráfica 1. Resultados

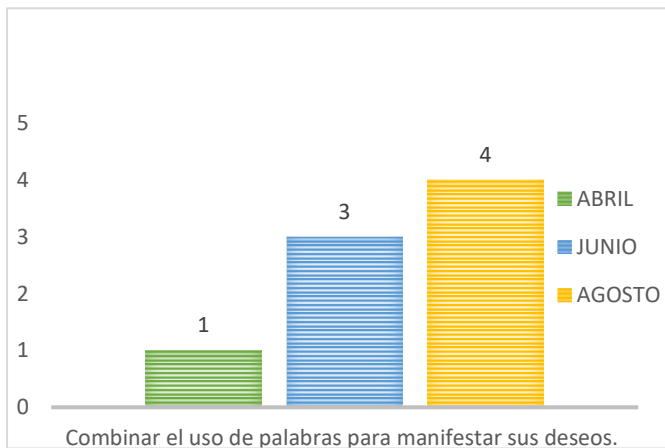
A continuación, se muestran las gráficas correspondientes a cada objetivo de manera individual con las tres evaluaciones llevadas a cabo. Como se observa, el usuario ha mejorado considerablemente desde el inicio de la intervención en todos los objetivos propuestos.



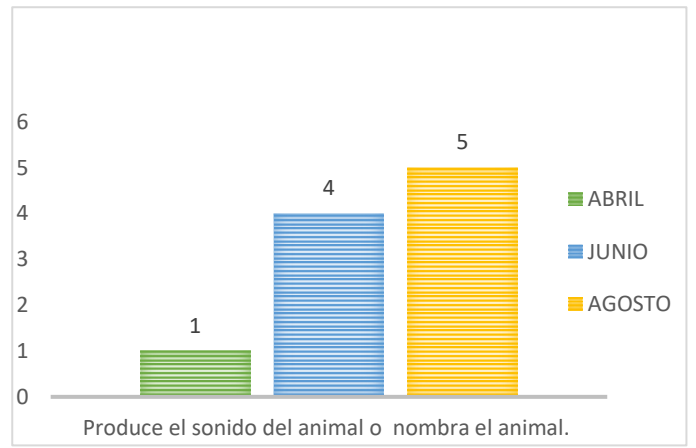
Gráfica 2. Objetivo 1



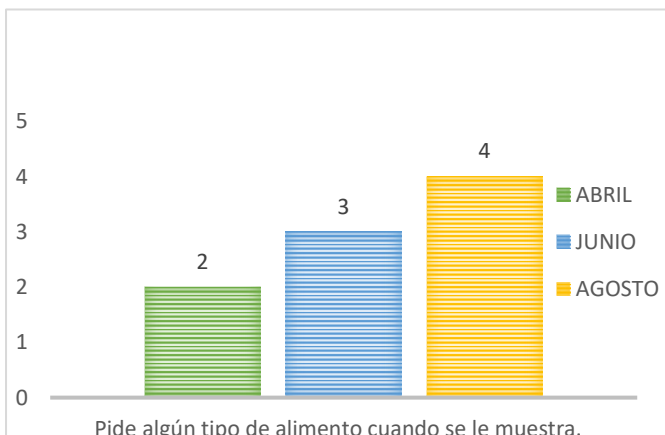
Gráfica 3. Objetivo 2



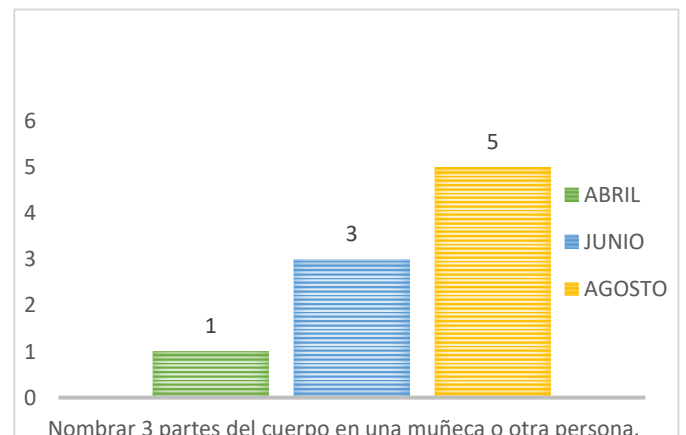
Gráfica 4. Objetivo 3



Gráfica 5. Objetivo 4



Gráfica 6. Objetivo 5



Gráfica 7. Objetivo 6

9. PLANIFICACIÓN DEL SEGUIMIENTO

Una vez realizada la evaluación final y haber analizado los resultados se puede determinar que ha cumplido la mayoría de los objetivos propuestos, pero tres de ellos no han alcanzado la máxima puntuación posible, por lo que la intervención aun no ha terminado.

El programa de intervención a partir de la última evaluación se planteará enfocado en los tres ítems que no ha conseguido de todo, que son el objetivo 3, el objetivo 2 y el objetivo 5. En cuanto a las actividades de inicio y cierre de las sesiones se mantendrán, pero aumentaremos la dificultad de estas adaptándolas a las nuevas aptitudes del niño.

Como los objetivos que quedan por trabajar están casi completos y son menos, disminuirémos el número de sesiones a dos por semana. En una sesión se trabajará la actividad de responder a la pregunta “¿Qué es esto?” con el nombre del objeto, y la actividad de combinar las palabras para comunicar sus deseos. En la otra sesión se trabajará el tercer objetivo “Pedir algún tipo de alimento cuando se le muestre”, y además trabajaremos uno de los objetivos ya cumplidos. De esta manera, comprobamos que los objetivos alcanzados se mantienen y además se considera que seguir trabajando con estos ayudará a cumplir los objetivos que quedan.

Se mantendrá esta nueva programación hasta octubre, que volveremos a evaluar los progresos del niño y a considerar el posible alta del usuario.

A todo esto, se añadirá una formación a los padres en la cual se les explicará como trabajar con el niño en casa para seguir practicando las actividades realizadas en las sesiones y cómo facilitar al niño el desarrollo normal de la comunicación y el lenguaje, que es el área más afectada en este caso. Estas actividades en casa se realizarán durante las sesiones con el terapeuta y se mantendrán una vez finalizada la intervención.

10. CONCLUSIÓN

Al finalizar la intervención y observar los resultados se ha podido comprobar que se han cumplido los objetivos planteados, no obstante tres de ellos se deberían de seguir trabajando para su óptimo desempeño. Gracias a la intervención desde Terapia Ocupacional el usuario se ha ajustado en mayor medida a su edad cronológica dentro del desarrollo del lenguaje y la comunicación, lo que le permite conseguir llevar a cabo de manera óptima las actividades de la vida diaria principalmente en relación a los hitos planteados.

Se considera de gran importancia haber estimulado a Hugo mediante actividades el aparato fonador y los músculos implicados en el habla, ya que esto ha facilitado la realización del resto de tareas durante las sesiones.

Respecto al instrumento de evaluación utilizado, ha sido de gran ayuda la Guía Portage, herramienta imprescindible para evaluar y marcar objetivos en estimulación temprana ya que clasifica por edades y por áreas el desarrollo normal del niño, lo que permite que sea muy fácil de utilizar y facilita al evaluador a darse cuenta rápido de donde el usuario tiene un déficit o no se ajusta a lo ideal.

Para finalizar, resulta de vital importancia que la familia se implique de forma activa en su hogar, tratando de que el usuario siga manteniendo lo que se ha conseguido hasta el momento y en la medida de lo posible que el usuario siga los hitos correspondientes a su edad cronológica. Esto será gracias a que los Terapeutas Ocupacionales facilitarán a la familia una guía con diferentes ejercicios y actividades para seguir trabajando el desarrollo del lenguaje y la comunicación. Además, al cabo de medio año aproximadamente, sería conveniente volver a realizar una valoración al usuario para comprobar su evolución.

11. BIBLIOGRAFÍA

- (1) Libro Blanco de la Atención Temprana [Internet]. 3rd ed. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad; 2005 [acceso 26 Febrero 2020]. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/salud/servicios/contenidos/andaluciaessalud/doc/LibroBlancoAtenci%C2%A6nTemprana.pdf>
- (2) Vithas Hospital Virgen del Mar U. Asociación Interprofesional de Profesionales de Atención Temprana de Andalucía [Internet]. Atenciontemprana-atai.es. 2017 [acceso 27 Febrero 2020]. Disponible en: <http://www.atenciontemprana-atai.es/>
- (3) San Juan de Dios C. Ciudad San Juan de Dios - Las Palmas de Gran Canaria | Ciudad San Juan de Dios - Las Palmas de Gran Canaria [Internet]. Sjd.es. [acceso 25 Febrero 2020]. Disponible en: <https://www.sjd.es/laspalmas/>
- (4) Cantando Aprendo a Hablar. La Saltarina Cantando Aprendo a Hablar [Video File]. 29 Octubre 2012. [Consultado 27 Febrero 2020] [1:37]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=FLkt0mF0N38>
- (5) Vela Encendida En Color [Internet]. Freepik. 2019 [acceso 27 marzo 2020]. Disponible en: https://www.freepik.es/foto-gratis/vela-encendida-color-rojo_4246286.htm
- (6) Murialidades. Carreras de Gusanos de Papel, créalo en 1 min [Video File]. 21 Julio 2019. [Consultado 27 Febrero 2020] [1:52]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=masXI2h3qt0>