

# PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN ESTIMULACIÓN TEMPRANA



UNIVERSIDAD  
DE BURGOS

Arias Malta, Nuria  
Bermejo Recio, Mónica  
Vallejo García, Teresa  
Vázquez Hernández, Alexandra  
*Estimulación temprana*  
*Grupo 03*

## ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN	3
1.1.	CENTRO: HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO NIÑO JESÚS	3
1.2.	USUARIOS	3
1.3.	PROFESIONALES QUE FORMAN PARTE DEL SERVICIO	3
1.4.	UBICACIÓN DEL SERVICIO EN LA COMUNIDAD	7
2.	JUSTIFICACIÓN	8
3.	DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA	8
3.1.	DESCRIPCIÓN DEL CASO	8
3.2.	ESTABLECIMIENTO DE LA LÍNEA BASE DE INTERVENCIÓN	9
3.2.1.	GUÍA PORTAGE	10
3.3.	DISEÑO DEL PROGRAMA	12
4.	RESULTADOS	24
5.	CONCLUSIONES	29
6.	LÍNEAS FUTURAS DE INTERVENCIÓN	30
7.	BIBLIOGRAFÍA	31

## **1. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. CENTRO: HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO NIÑO JESÚS**

El Hospital Infantil Universitario Niño Jesús (1), cuna del nacimiento de la especialidad pediátrica en España, es desde su fundación, en el año 1877, centro sanitario pediátrico de referencia a nivel nacional.

La labor científica e investigadora, avalada por el prestigio de los profesionales que ejercen la mejor práctica clínica, se ha reforzado en los dos últimos años gracias a la puesta en marcha de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús para la la Investigación Biomédica. Actualmente se trata de uno de los proyectos más ambiciosos que afronta el Hospital. (1)

### **1.2. USUARIOS**

El Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, es un centro sanitario monográfico dedicado en exclusiva, y desde su fundación, a la patología pediátrica. (1)

El Servicio de Atención al Paciente (SAP) está constituido por la Unidad de Trabajo Social, Voluntariado y el Servicio de Atención al Paciente. Este último, que da nombre a todo el departamento, refleja la vocación del Centro de focalizar esfuerzos, objetivos y actuaciones, en torno a ofrecer la atención de más alta calidad a los pacientes y familia. (1)

Esta Unidad es un elemento clave en la estructura sanitaria para mejorar la percepción que los pacientes y familiares tienen de la calidad de los servicios sanitarios que reciben. (1)

### **1.3. PROFESIONALES QUE FORMAN PARTE DEL SERVICIO**

Dentro de los profesionales que forman parte del servicio se pueden encontrar servicios médicos, servicios quirúrgicos, servicios centrales, continuidad asistencial, calidad y seguridad, docencia, enfermería, formación, comité ética asistencial.(1)

A continuación, se van a explicar las funciones de algunos de los profesionales que participan en este servicio:

- **ÁREA SANITARIA:**

- **Médico (2):** la pediatría es una rama de la medicina que se ocupa del estudio del desarrollo integral del niño, desde que nace hasta la adolescencia. El/la médico se dedica al cuidado de los más jóvenes velando por su bienestar tanto en lo relacionado a la salud como social y/o familiar.

Los campos de acción son:

- **Pediatría preventiva:** Cuidados integrales del niño sano, consejos a los familiares, control del desarrollo y crecimiento del niño.

- **Pediatría clínica:** Asistencia médica integral, total y continuada en el niño en estado de enfermedad.

- **Pediatría social:** Relaciones del niño tanto sano como enfermo con su entorno. Realizar actividades preventivas de diagnóstico, terapéutica, rehabilitación y reinserción familiar, social y escolar.

- **Enfermero/a (3):** se encarga de abogar por los intereses del paciente desde un punto de vista médico. Trabaja en concordancia con otros profesionales, pero más con el médico. Proporciona atención sanitaria a bebés, niños y adolescentes hasta los 18 años de edad. Se dedica a atender pacientes con todo tipo de patologías o lesiones de duración variables y personas que presentan discapacidades. Una de las funciones principales es recoger información tras la observación al paciente, a partir de señales no verbales. Atiende el estado físico y emocional (control la ansiedad).

Algunas de las funciones principales son:

- Toma de temperatura del niño

- Asistencia al médico.

- Administración de medicamentos e inyecciones.

- Cura de heridas y cambio de vendajes.

- **Auxiliar (3):** desempeñan un papel de atención directa, realizando o apoyando a los/as usuarios/as en lo que necesiten. Principalmente se encargan de satisfacer el desempeño de el/la usuario/a en sus actividades básicas (rutinas de cuidado, ir al retrete, deambular, transferencias, comer...

- **Terapeuta Ocupacional (TO) (4):**

Forma parte del equipo de atención temprana y se encarga de:

- Llevar a cabo el programa individualizado.
- Ejecutar evaluaciones continuas para poder valorar si los objetivos propuestos son adecuados y si existe necesidad de cambiarlos.
- Tomar decisiones dentro del equipo.
- Apoyar la capacidad de las familias posibilitando el acceso a otros recursos sociales y económicos.
- Coordinarse con todos los profesionales que participan de forma indirecta o directamente en la vida del niño.

De forma individual, el terapeuta ocupacional:

- Realizar una evaluación integral del desarrollo evolutivo del niño.
- Facilitar y ejercitar la adquisición de habilidades y destrezas motoras.
- Favorecer la funcionalidad, así como la autonomía e independencia.
- Llevar a cabo adaptaciones necesarias, valorar y elaborar ortesis y férulas si así fuera necesario.
- Asesorar tanto al niño como a su familia y su entorno en la elección y el manejo de productos de apoyo.

- **Fisioterapeuta (5):** trabaja con niños con trastornos del desarrollo motriz o con riesgo de padecerlos y con sus familiares. Además, trabaja de forma global ya que tiene en cuenta los aspectos cognitivos, físicos, sociales y emocionales del niño.

- **Logopeda (6):** se encarga de evaluar, diagnosticar e intervenir de forma temprana en los trastornos de comunicación, lenguaje, el habla y la voz.

● **ÁREA SOCIAL:**

- **Trabajador social (7):** da un servicio en momentos donde existen dificultades que dañan la salud, también dan ayuda para la recuperación de problemas que obstaculizan su vida diaria. Se ofrece tanto a pacientes como familiares.

Intervienen en:

- Fomentar la estimulación y decisión de las diferentes capacidades del niño para la resolución de problemas.

- Familia. El niño o niña puede tener influencia de su entorno familiar respecto a las condiciones socio-afectivas y materiales, por ello, se utiliza la función de la familia.

- Personal médico. Se comprenden las necesidades sociales del niño, de su familia y entorno, además de los intereses del personal médico.

- Recursos comunales. Proporciona al entorno familiar los niveles de atención médica que facilita ayuda económica, de protección al niño o niña, legal, laboral.

- **ÁREA EDUCATIVA:**

El “ Hospital Niño Jesús”, dispone de un colegio de educación especial cuya misión es garantizar el apoyo pedagógico y seguimiento académico de los pacientes en edad escolar ingresados en el centro hospitalario y en el periodo de convalecencia prolongada en sus domicilios. (1)

Los objetivos son (1):

- Proporcionar atención educativa al alumno hospitalizado para asegurar la continuidad del proceso de enseñanza y aprendizaje, y evitar el retraso escolar que pudiera derivarse de su situación.

- Asegurar la continuidad del proceso de enseñanza-aprendizaje, mediante una coordinación adecuada entre los distintos profesionales que entran en contacto con el alumno enfermo: Centro docente y Servicio de Apoyo Educativo Domiciliario.

- Favorecer, a través de un clima de participación e interacción, la integración socioafectiva de los alumnos hospitalizados.

- Facilitar la incorporación del alumno enfermo a su Centro educativo, una vez transcurrido el período de convalecencia.

El personal del que dispone es:

- **Pedagogo/a (8):** en la pedagogía infantil se agrupan diversos conocimientos y aceptaciones frente a la gran diversidad, la interacción social, cultural y académica.

El pedagogo o pedagoga entiende el desarrollo psicológico-cognitivo del niño al que enseña, así en el momento en el que tenga inconvenientes en recordar la

información enseñada ese día, este puede trabajar con el niño y aplicar diferentes técnicas para aumentar la capacidad de retención de la información.

#### **1.4. UBICACIÓN DEL SERVICIO EN LA COMUNIDAD**

La titularidad y gestión dependen íntegramente de la Comunidad de Madrid.

El Hospital del Niño Jesús es, dentro de los hospitales españoles, europeos y mundiales, pionero a la hora de introducir dentro de sus servicios actividades de carácter lúdico, orientadas a completar la atención sanitaria que reciben los niños hospitalizados. (1)

Desde hace más de 50 años, en el Hospital se realizan actividades de entretenimiento para los pacientes ingresados y acompañantes. Estas actividades se desarrollan dentro del programa de Actividades Lúdicas y Voluntariado del Hospital con la colaboración de las Asociaciones, Fundaciones y/o Ong's que tienen convenio (1):

- ASANA (Asociación Solidaria de Ayuda al Niño y al Anciano)
- ASOCIACIÓN AKAFI
- ASOCIACIÓN INTO NEVERLAND
- ASOCIACIÓN VIVE Y DEJA VIVIR
- ASOCIACIÓN VOLUNTECHIES
- CLUB DE PAYASOS
- CRUZ ROJA ESPAÑOLA
- ASOCIACIÓN ABRACADABRA DE MAGOS SOLIDARIOS
- ASOCIACIÓN EVOLUTIO
- ASOCIACIÓN JUEGATERAPIA
- FUNDACIÓN POR QUÉ VIVEN
- FUNDACIÓN THEODORA
- HERMANDAD MÁGICA ESPAÑOLA
- ILUSIONISTAS SIN FRONTERAS
- MAMÁS EN ACCIÓN
- SANICLOWN
- ASION (Asociación Infantil de Oncología de Madrid)
- ASOCIACIÓN CULTURAL EL CUENTO
- ASOCIACIÓN EL CIRCO DE PIRULETO
- ASOCIACIÓN MÚSICA EN VENA
- FUNDACIÓN ALADINA
- FUNDACIÓN BLAS MÉNDEZ PONCE

## **2. JUSTIFICACIÓN**

El caso seleccionado para intervenir desde la Terapia Ocupacional hace referencia a un niño prematuro nacido a las 36 semanas. Debido a esto tiene afectada el área de desarrollo psicomotor, el área de desarrollo del lenguaje y el área de desarrollo cognitivo.

Por ello, se llevará a cabo una intervención con el equipo de profesionales del Hospital Infantil Niño Jesús, el cual cuenta con un terapeuta ocupacional lo cual ayudará a que se realice la intervención de forma eficaz.

Siguiendo el marco de trabajo de la AOTA, la intervención desde Terapia Ocupacional en Atención Temprana es imprescindible, ya que cualquier patología o alteración que pueda sufrir el niño puede afectar a los diversos aspectos del dominio: las áreas de ocupación, las características del cliente, el contexto/entorno, las destrezas de ejecución, los patrones de ejecución y las demandas de la actividad.

Es importante el rol del terapeuta ocupacional en edad temprana, ya que desde la Terapia Ocupacional se trabajan aspectos para mejorar la autonomía, independencia y funcionalidad de la persona.

El diseño de los programas de Atención Temprana se llevan a cabo según el área de desarrollo afectada.

## **3. DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

### **3.1. DESCRIPCIÓN DEL CASO**

El paciente es un niño con una edad de 2 años y 4 meses. Bebé prematuro nacido a las 36 semanas. Como consecuencia tiene diferentes áreas afectadas, entre las que se encuentran:

- Área de desarrollo psicomotor: Tiene un desarrollo aproximado de 27 meses.
  - A nivel de psicomotricidad gruesa presenta cierta inestabilidad estático- dinámica.
  - A nivel de psicomotricidad fina se observan problemas relacionados con la precisión psicomotriz.

- Área de desarrollo del lenguaje:
  - Tiene dificultad en la expresión, presenta una edad de desarrollo de unos 17 meses. Tiene unas 20 palabras que en su mayoría son sustantivos, no realiza combinaciones de palabras y se aprecia cierta hipotonía orofacial.
- Área de desarrollo cognitivo: Presenta una edad de desarrollo de 24 meses. Las tareas que les cuesta más esfuerzo, tiende a no ejecutarlas.
- Área de desarrollo de socialización: Tiene una edad de desarrollo aproximada de 24 meses.
  - Autonomía personal: No come de forma autónoma y no controla esfínteres.

### **3.2. ESTABLECIMIENTO DE LA LÍNEA BASE DE INTERVENCIÓN**

A través de la atención temprana se va a intervenir en el área del desarrollo del lenguaje, con el objetivo de que el paciente aumente el número de palabras que expresa y mejore la hipotonía orofacial mediante actividades lúdicas. Esto se debe a que el niño presenta una edad cronológica de 2 años y 4 meses, y en cambio, presenta una edad de desarrollo en el área de lenguaje de 17 meses. Se enfocará la intervención en este área debido a que es fundamental para un buen desarrollo evolutivo del niño.

Desde la Atención Temprana, concretamente desde el servicio de Terapia Ocupacional el objetivo que se persigue es potenciar la capacidad de desarrollo y bienestar del paciente. De esta manera se potencian aspectos biopsicosociales y se favorece de forma completa la integración en el medio que le rodea así como también su autonomía personal.

Seguidamente, se describen los objetivos generales y los específicos.

Como objetivo general:

- Mejorar las pautas de expresión comunicativa.
- Mejorar la hipotonía orofacial.

Como objetivos específicos:

- Aumentar el número de palabras que expresa.
- Incrementar la asociación de palabras.
- Potenciar el vocabulario relacionado con la alimentación.
- Estimular los pterigoideos.
- Desbloquear la articulación temporomandibular.
- Provocar la protrusión mandibular.

### 3.2.1. GUÍA PORTAGE

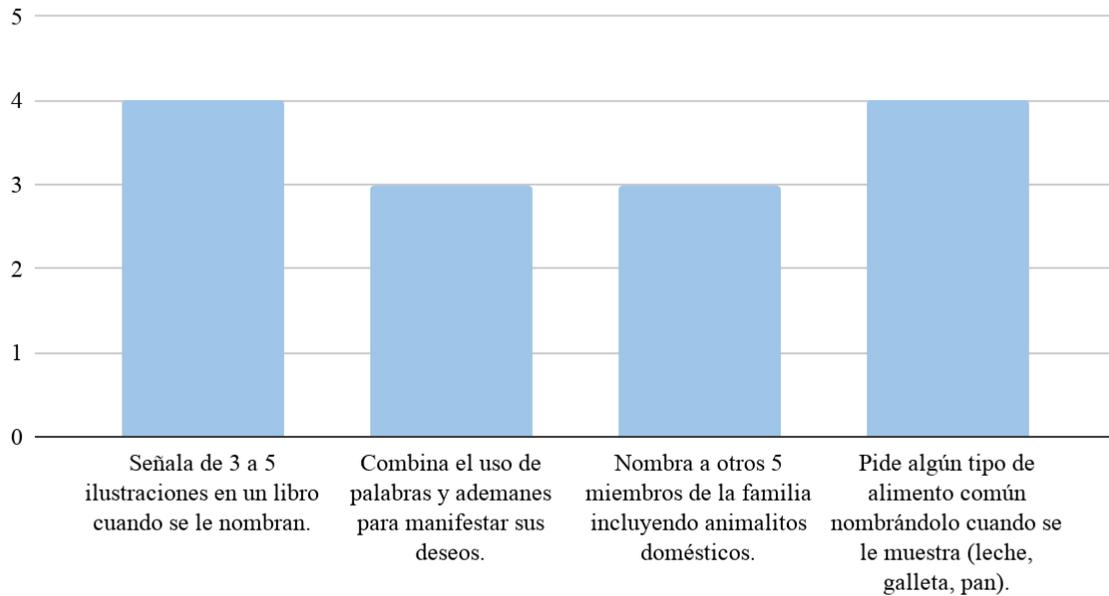
En esta intervención se trabajará partiendo de los objetivos de la Guía Portage. Para ello se realizará una evaluación inicial en la cual se valorarán los objetivos más apropiados al desarrollo del niño, mediante una escala tipo Likert.

#### Área del desarrollo del lenguaje

- **Expresión** (el niño presenta una edad de desarrollo de 17 meses estableciéndose una diferencia respecto a su nivel de edad cronológica que es de 2 años y cuatro meses).

Ítems	Escala					Seguimiento		
	1	2	3	4	5	un mes	dos meses	tres meses
<b>OBJETIVOS (lenguaje 1-2 años)</b>								
Señala de 3 a 5 ilustraciones en un libro cuando se le nombran.				X				
Combina el uso de palabras y ademanes para manifestar sus deseos.			X					
Nombra a otros 5 miembros de la familia incluyendo animalitos domésticos.			X					
Pide algún tipo de alimento común nombrándolo cuando se le muestra (leche, galleta, pan).				X				

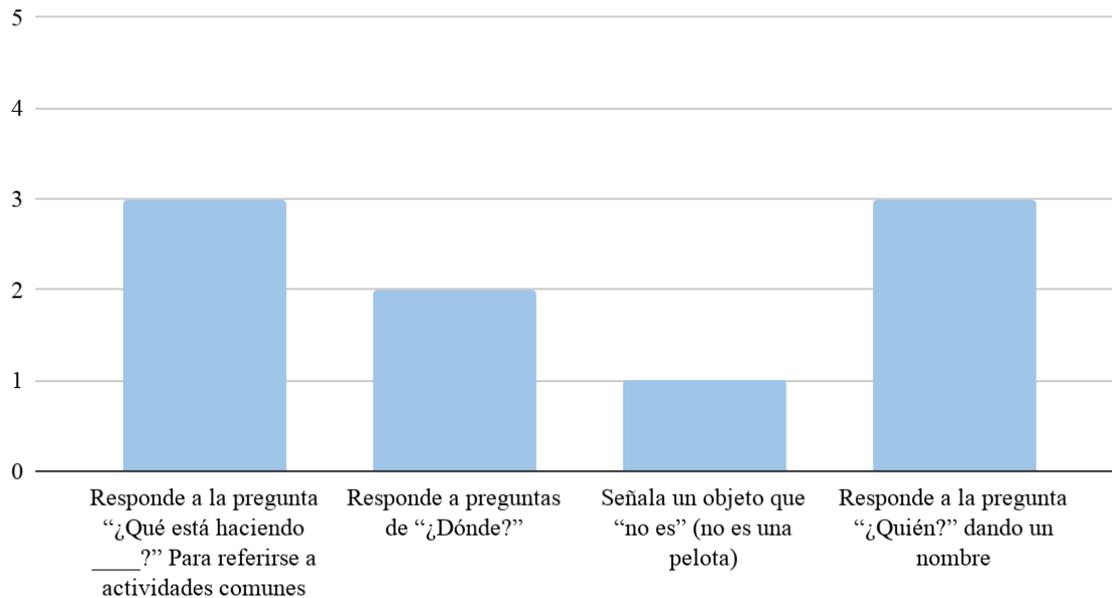
## Objetivos (expresión)



- **Comprensión** (edad de desarrollo aproximada de 2 años y 4 meses, no existen diferencias significativas con su edad cronológica).

Ítems	Escala					Seguimiento		
	1	2	3	4	5	un mes	dos meses	tres meses
<b>OBJETIVOS (lenguaje 2-3 años)</b>								
Responde a la pregunta “¿Qué está haciendo _____?” Para referirse a actividades comunes			X					
Responde a preguntas de “¿Dónde?”		X						
Señala un objeto que “no es” (no es una pelota)	X							
Responde a la pregunta “¿Quién?” dando un nombre			X					

## Objetivos (comprensión)



### 3.3. DISEÑO DEL PROGRAMA

El programa está orientado a trabajar concretamente el área del lenguaje y comunicación, para que el niño/a adquiriera un mayor número de palabras posibles en relación a su edad cronológica, además de mejorar la hipotonía orofacial que presenta. La adquisición y el desarrollo del lenguaje, es la habilidad más importante que deben conseguir los niños y niñas en los primeros años de vida. El aprendizaje del lenguaje influirá en las interacciones sociales, así como en la comprensión del mundo que le rodea (1).

La intervención será implementada en un tiempo estimado de cuatro semanas, iniciándose el día 3 de mayo y finalizando el 27 de mayo, con posibilidad de ser prolongada si el paciente así lo requiere. Esta se realizará en el Hospital Niño Jesús de Madrid.

La intervención se enfocará en aumentar la puntuación en los ítems seleccionados en la guía portage, que hacen referencia a las conductas del niño específicamente del área del lenguaje y comprensión concretamente en:

Ítems	Escala				
	1	2	3	4	5
<b>OBJETIVOS</b>					
Señala de 3 a 5 ilustraciones en un libro cuando se le nombran.				X	
Combina el uso de palabras y ademanes para manifestar sus deseos.			X		
Nombra a otros 5 miembros de la familia incluyendo animalitos domésticos.			X		
Pide algún tipo de alimento común nombrándolo cuando se le muestra (leche, galleta, pan).				X	
Responde a la pregunta “¿Qué está haciendo ____?” Para referirse a actividades comunes.			X		
Responde a preguntas de “¿Dónde?”		X			
Señala un objeto que “no es” (no es una pelota).	X				
Responde a la pregunta “¿Quién?” dando un nombre			X		

Antes de comenzar la intervención se realizará una evaluación inicial al paciente mediante la escala MacArthur (2) de desarrollo comunicativo, es un instrumento de medida que permite valorar el desarrollo inicial del lenguaje infantil en niños de entre 8 a 30 meses, y cubre el proceso normal de adquisición del lenguaje.

Consiste en dos pruebas diferenciadas: la de vocalizaciones, primeras palabras y gestos (8-16 meses) y la de vocalización, palabras y gramática (16-30 meses), aplicando esta última en este caso. Tiene como finalidad conocer el grado de desarrollo general del lenguaje en comparación con el nivel esperado por edad. (3)

Dicho instrumento de medida también se utilizará para realizar la evaluación final del paciente una vez finalizada.

La intervención será implementada en un tiempo estimado de un mes, con posibilidad de ser prolongada si el paciente así lo requiere. Se realizarán dos sesiones por semana con una duración de 45 minutos cada sesión. A continuación se ejemplariza un cronograma en el que estará representada la distribución de las distintas sesiones.

En el programa de estimulación temprana se realizarán dos sesiones por semana concretamente los martes y los jueves, con una duración de 45 minutos cada sesión, en un horario de 17:00 a 17:45 horas. También, se establecerán dos reuniones con la familia para comprobar si las sesiones son efectivas, estas se llevarán a cabo los viernes de las semanas 2 y 3 del programa intervención.

A continuación, se ejemplariza un cronograma en el que estará representada la distribución de las distintas sesiones.

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
<b>SEMANA 1</b>	Evaluación Inicial	1ª sesión (17:00-17:45)		2ª sesión (17:00-17:45)	
<b>SEMANA 2</b>		3ª sesión (17:00-17:45)		4ª sesión (17:00-17:45)	Reunión con la familia
<b>SEMANA 3</b>	Evaluación intermedia	5ª sesión (17:00-17:45)		6ª sesión (17:00-17:45)	Reunión con la familia
<b>SEMANA 4</b>		7ª sesión (17:00-17:45)		8ª sesión (17:00-17:45)	Evaluación final

Todas las sesiones se desarrollarán de manera lúdica y se dividirán en tres aspectos concretos: la hipotonía orofacial, movimientos linguales y articulación y aprendizaje de palabras.

Cada sesión se iniciará con un juego o canción para conseguir que el niño se sienta cómodo y se afiance a acudir a la Terapia, posteriormente se realizarán una serie de actividades para estimular el aparato fonador para así conseguir una reducción de la hipotonía facial.

## **Planificación de las sesiones:**

Todas las sesiones comenzarán realizando las siguientes actividades:

### ❖ **Canción de bienvenida**

#### ● **Objetivo de la canción de bienvenida:**

- Presentar las partes (en la primera sesión).
- Dar la bienvenida.
- Crear una relación de confidencialidad entre Terapeuta-Paciente.
- Motivar al usuario.
- Conseguir la comodidad del usuario en el entorno terapéutico.
- Empezar a trabajar aspectos relevantes del área del lenguaje y comunicación.

Se realizará una canción de bienvenida y presentación dirigida y cantada por el profesional de Terapia Ocupacional. Primero se presenta el profesional cantando con una melodía de fondo y haciendo palmadas al ritmo y posteriormente se le hace preguntas básicas al niño para que responda también cantando.

Esta canción seguirá siempre el mismo contenido para que así el niño la aprenda y las siguientes sesiones participe más activamente.

- Podemos realizar el juego de hacer Burbujas de jabón, con el videoclip de la canción “Burbujas de Jabón”, con esto también conseguiremos un mayor número de palabras, el niño con pedirá el soplador y el agua con jabón donde insertarlo, también usará palabra (como: más, grande, mojada, burbuja, explotar, muchas, jugar) (link canción <https://www.youtube.com/watch?v=1M7V5vivy1YQ>)

#### ● **Tiempo estimado para la realización de la canción de bienvenida:**

- 10 minutos.

### ❖ **Maniobras extraorales**

#### ● **El objetivo de las maniobras extraorales:**

- Mejorar la articulación de palabras.

Esta actividad es más invasiva, por lo que le realizará colocando al niño en una silla o camilla y se pondrá unos dibujos en el ordenador que podrá ver mientras que se realiza la maniobra.

La maniobra con vibración en las mejillas la utilizaremos con el fin de estimular los bucinadores y generar presión intraoral negativa dentro de la boca necesaria para la deglución. Esta maniobra reducirá la hipotonía y además trabajaremos diferentes músculos para las actividades siguientes. La maniobra con vibración en los labios estimula el orbicular de los labios y como en la anterior también crea una presión intraoral negativa dentro de la boca. (4)

- **Tiempo de esta actividad:**

- 10 minutos.

❖ **Estimulación intraoral**

- **El objetivo de la estimulación intraoral:**

- Estimular la musculatura intraoral

Actividades con diferentes herramientas para la estimulación (5):

Para ello, se enseña al niño las herramientas que vamos a utilizar y se le explica que son juguetes con los que se van a trabajar. Además, también le diremos que estos consisten en introducirlos en la boca y seguir las instrucciones del terapeuta.

Posteriormente se resuelve dudas al usuario y se empiezan a realizar las maniobras a modo de juego.

- Primero se desarrollarán movimientos de la mandíbula a través de ejercicios de trituración y masticación. Para esto, se utilizarán materiales de Chewy tube, en forma de la letra: "Q" ya que es perfecta para los ejercicios de masticación bilaterales y la letra "P" fácil de sostener. (5)



- En segundo lugar se puede realizar una actividad mediante los instrumentos vibrantes denominados “z-vibes” que son considerados la herramienta profesional para la estimulación y reeducación orofacial y que facilita un trabajo preciso. Se puede elegir distintas texturas dependiendo de las necesidades del paciente y objetivos que se planteen.(5)



- Otras de las actividades que se puede llevar a cabo es con esta herramienta llamada “Estuche de masaje fibe vive”. Consiste en que la terapeuta (o incluso el propio paciente) pone cada uno los elementos en la punta de los dedos. Cada uno de estos utensilios, tienen diferente forma lo cual da lugar a diferentes estímulos.



En función del estímulo que se le quiera dar al paciente, se elegirá uno u otro, Y se le pasará al paciente por el paladar, paredes bucales, lengua.  
(5)

Se ha de procurar ir poco a poco, observando las reacciones del paciente e ir avanzando gradualmente.

- **Tiempo de esta actividad:**
  - 10 minutos.

Tras realizar estas actividades en cada sesión se desarrollará una actividad diferente, lo cual se especificará a continuación:

### **Sesión 1:**

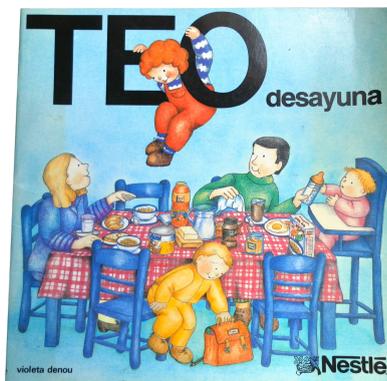
- **Actividad:** *¡A desayunar!*

- **El objetivo de esta actividad, es:**
  - Aumentar el número y asociación de palabras.

Para esta actividad se necesitará una plantilla imantada en la que aparecerán varias personas y en ella se deberán poner diferentes imanes con imágenes de alimentos relacionados con el desayuno (leche, pan, cereales, café, mermelada, etc.). El niño

tendrá que dar de desayunar a las personas mientras comenta los alimentos que les sirve. En esta actividad se conseguirá que el niño adquiera diferentes palabras relacionadas con los alimentos y que utilice palabras como: come, bebe, dame, toma, otro, no, eso.

- **Tiempo de esta actividad:**
  - 15 minutos.
- **Materiales:**
  - A su vez, podemos utilizar los libros de TEO. Son una gran herramienta con muchas ilustraciones.



## Sesión 2:

- **Actividad:** ¡A comer!
  - **El objetivo de esta actividad, es:**
    - Aumentar el número y asociación de palabras.

Para esta actividad se necesitará una plantilla imantada en la que aparecerán varias personas y en ella se deberán poner diferentes imanes con imágenes de alimentos y platos relacionados con la comida (carne, pescado, pan, verduras, etc.). El niño tendrá que dar de comer a las personas mientras comenta los alimentos que les sirve. En esta actividad se conseguirá que el niño adquiera diferentes palabras relacionadas con los alimentos y que utilice palabras como: come, bebe, dame, toma, otro, no, eso.

- **Tiempo de esta actividad:**
  - 15 minutos.

- **Materiales:**

- A su vez, podemos utilizar los libros de TEO. Son una gran herramienta con muchas ilustraciones.

### Sesión 3:

- **Actividad:** ¡A merendar!

- **El objetivo de esta actividad, es:**

- Aumentar el número y asociación de palabras.

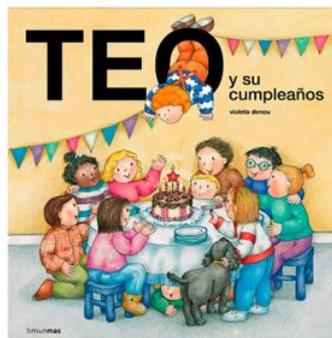
Para esta actividad se necesitará una plantilla imantada en la que aparecerán varias personas y en ella se deberán poner diferentes imanes con imágenes de alimentos relacionados con la merienda (bocadillos, galletas, fruta, zumos, etc.). El niño tendrá que dar de merendar a las personas mientras comenta los alimentos que les sirve. En esta actividad se conseguirá que el niño adquiera diferentes palabras relacionadas con los alimentos y que utilice palabras como: come, bebe, dame, toma, otro, no, eso.

- **Tiempo de la actividad:**

- 15 minutos.

- **Materiales:**

- A su vez, podemos utilizar los libros de TEO. Son una gran herramienta con muchas ilustraciones.



#### Sesión 4:

- **Actividad:** ¡A cenar!

- **El objetivo de esta actividad, es:**

- Aumentar el número y asociación de palabras.

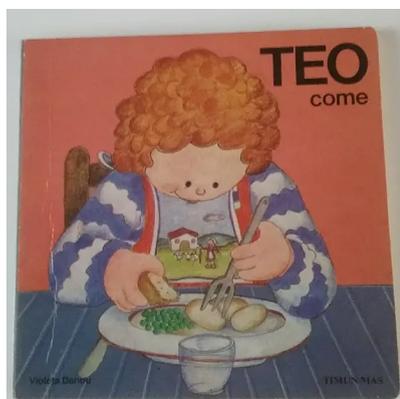
Para esta actividad se necesitará una plantilla imantada en la que aparecerán varias personas y en ella se deberán poner diferentes imanes con imágenes de alimentos y platos relacionados con la cena (carne, pescado, pan, etc.). El niño tendrá que dar de cenar a las personas mientras comenta los alimentos que les sirve. En esta actividad se conseguirá que el niño adquiera diferentes palabras relacionadas con los alimentos y que utilice palabras como: come, bebe, dame, toma, otro, no, eso.

- **Tiempo de esta actividad:**

- 15 minutos.

- **Materiales:**

- A su vez, podemos utilizar los libros de TEO. Son una gran herramienta con muchas ilustraciones.



#### Sesión 5:

- **Actividad:** ¿Para cocinar o para comer?

- **El objetivo de esta actividad, es:**

- Aumentar el número y asociación de palabras.

Para esta actividad se necesitará una plantilla imantada en la que aparecerá una cocina con una encimera y una mesa junto con diferentes figuras con imán que

representen los diferentes utensilios de cocina, cuyo uso sea tanto para cocinar como para comer (tenedor, cuchillo, cuchara, olla, sartén, vaso, etc.) El niño tendrá que colocar en la encimera los utensilios que se utilizan para cocinar y en la mesa los que se utilizan para comer, mientras los va nombrando en voz alta. En esta actividad se conseguirá que el niño adquiera diferentes palabras relacionadas con los utensilios de cocina y que utilice palabras como: come, bebe, dame, toma, otro, no, eso.

- **Tiempo de esta actividad:**
  - 15 minutos.
- **Materiales:**
  - A su vez, podemos utilizar los libros de TEO. Son una gran herramienta con muchas ilustraciones.



### Sesión 6:

- **Actividad:** *¿Para qué sirve?*

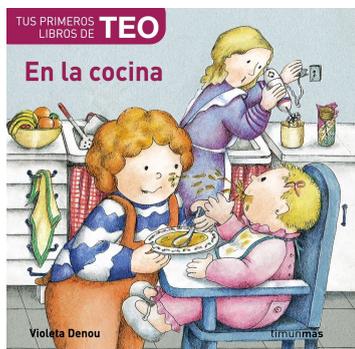
- **El objetivo de esta actividad es:**
  - Potenciar la asociación de palabras.

Para esta actividad se necesitará una plantilla imantada en la que aparecerán varios imanes con imágenes de alimentos y utensilios. El terapeuta realizará preguntas al niño como por ejemplo: “¿Con qué comerías un yogur?”, “¿Con qué beberías la leche?”, y tendrá que responder relacionando los utensilios con los alimentos. En esta actividad se conseguirá que el niño sea capaz de asociar los diferentes utensilios con su uso.

- **Tiempo de esta actividad:**
  - 15 minutos.

- **Materiales:**

- A su vez, podemos utilizar los libros de TEO. Son una gran herramienta con muchas ilustraciones.



### Sesión 7:

- **Actividad:** *¿Quién es?*

- **El objetivo de esta actividad es:**

- Identificar a los miembros de la familia.

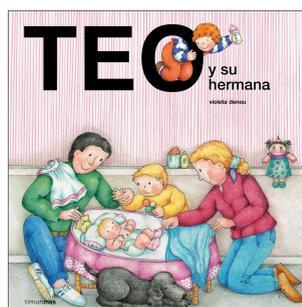
En esta actividad se utilizarán diferentes imágenes de los familiares del niño y este deberá nombrarles y decir la relación que tiene con ellos (mamá, papá, abuelo, hermano, etc.). El terapeuta señala las diferentes imágenes y le hará preguntas como por ejemplo: “¿Cómo se llama?”, “¿Quién es?”. Con esta actividad se conseguirá que el niño sea capaz de identificar a los miembros de su familia y utilice palabras relacionadas con la familia.

- **Tiempo de esta actividad:**

- 15 minutos.

- **Materiales:**

- A su vez, podemos utilizar los libros de TEO. Son una gran herramienta con muchas ilustraciones.



## Sesión 8:

- **Actividad:** *¿Qué están haciendo?*

- **El objetivo de esta actividad es:**

- Consolidar el vocabulario aprendido.

En esta actividad se utilizaran diferentes ilustraciones donde aparecen los familiares del niño usando diferentes utensilios de cocina, portando distintos alimentos y realizando acciones relacionadas con la alimentación. El terapeuta preguntará: “¿Qué come mamá?”, “¿Quién come una manzana?”, “¿Qué tiene en la mano papá para comerse el yogur?”. Con esta actividad se conseguirá que el niño practique el vocabulario aprendido así como la asociación de palabras.

- **Tiempo de esta actividad:**

- 15 minutos.

- **Materiales:**

- A su vez, podemos utilizar los libros de TEO. Son una gran herramienta con muchas ilustraciones.



#### 4. RESULTADOS

Para llevar a cabo un seguimiento de la intervención y comprobar de esta forma su efectividad, se realizaron tres evaluaciones (evaluación inicial, evaluación intermedia y evaluación final) mediante la Guía Portage. En esta se evaluaron los objetivos seleccionados al inicio de la intervención, los cuales pertenecen al área de desarrollo del lenguaje

La evaluación de los objetivos de comprensión y expresión se ha realizado con una escala tipo Likert de 1 a 5, donde el valor 1 significa que “no ejecuta ” y el valor 5 “ejecuta esa acción adecuadamente”.

A continuación se muestran las evaluaciones realizadas en el área de expresión del lenguaje:

##### **Evaluación inicial en el área del lenguaje en la expresión**

Ítems	Escala					Seguimiento		
	1	2	3	4	5	un mes	dos meses	tres meses
OBJETIVOS (lenguaje 1-2 años)								
Señala de 3 a 5 ilustraciones en un libro cuando se le nombran.				X				
Combina el uso de palabras y ademanes para manifestar sus deseos.			X					
Nombra a otros 5 miembros de la familia incluyendo animalitos domésticos.			X					
Pide algún tipo de alimento común nombrándolo cuando se le muestra (leche, galleta, pan).				X				

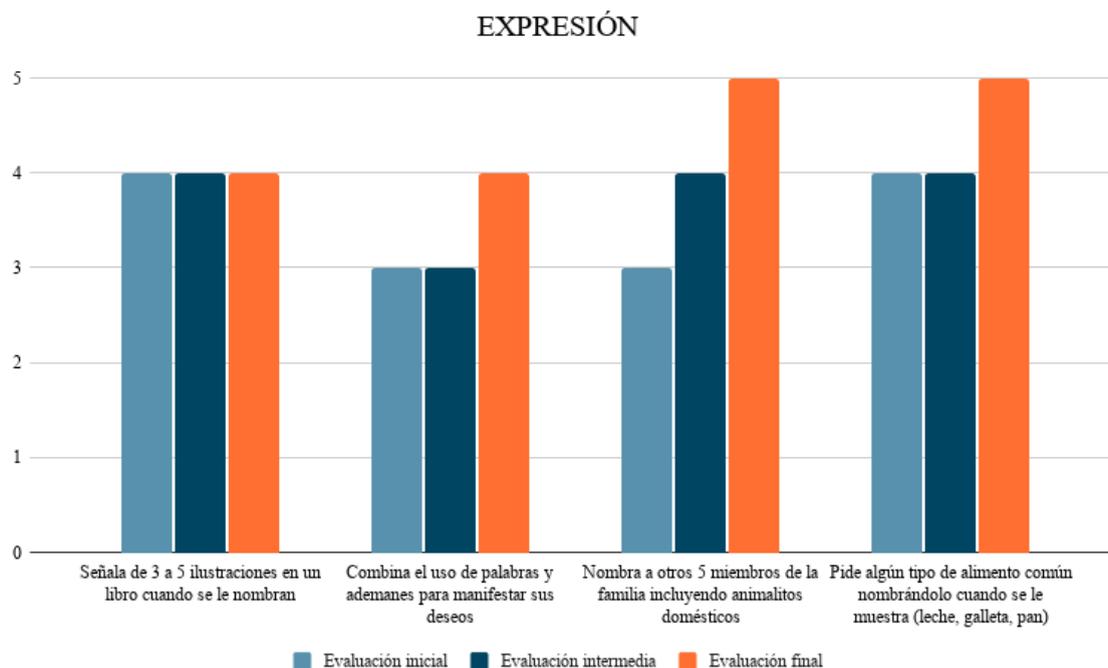
### Evaluación intermedia en el área del lenguaje en la expresión

Ítems	Escala					Seguimiento		
	1	2	3	4	5	un mes	dos meses	tres meses
<b>OBJETIVOS (lenguaje 1-2 años)</b>								
Señala de 3 a 5 ilustraciones en un libro cuando se le nombran.				X				
Combina el uso de palabras y ademanes para manifestar sus deseos.			X					
Nombra a otros 5 miembros de la familia incluyendo animalitos domésticos.				X				
Pide algún tipo de alimento común nombrándolo cuando se le muestra (leche, galleta, pan).				X				

### Evaluación final en el área del lenguaje en la expresión

Ítems	Escala					Seguimiento		
	1	2	3	4	5	un mes	dos meses	tres meses
<b>OBJETIVOS (lenguaje 1-2 años)</b>								
Señala de 3 a 5 ilustraciones en un libro cuando se le nombran.				X				
Combina el uso de palabras y ademanes para manifestar sus deseos.				X				
Nombra a otros 5 miembros de la familia incluyendo animalitos domésticos.					X			
Pide algún tipo de alimento común nombrándolo cuando se le muestra (leche, galleta, pan).					X			

## Resultados de Expresión



En la gráfica anterior se detallan las tres evaluaciones llevadas a cabo en el área de expresión del lenguaje. Como se puede observar, el usuario ha mejorado considerablemente en el tercer objetivo (“Nombra a otros 5 miembros de la familia incluyendo animalitos domésticos”) en el cual el niño ha conseguido una gran mejora ya que se ha conseguido incrementar la puntuación de un 3 a un 5.

También, se contempla que en el segundo (“Combina el uso de palabras y ademanes para manifestar sus deseos”) y en el cuarto objetivo (“Pide algún tipo de alimento común nombrándolo cuando se le muestra”) se ha logrado aumentar la puntuación un punto, consiguiendo en el 4º objetivo la máxima puntuación en la escala.

Por el contrario, en el primer objetivo (“Señala de 3 a 5 ilustraciones en un libro cuando se le nombran”) se ha obtenido la misma puntuación en las tres evaluaciones.

A continuación se muestran las evaluaciones realizadas en el área de comprensión del lenguaje:

### Evaluación inicial en el área del lenguaje en la comprensión

Ítems	Escala					Seguimiento		
	1	2	3	4	5	un mes	dos meses	tres meses
<b>OBJETIVOS (lenguaje 2-3 años)</b>								
Responde a la pregunta “¿Qué está haciendo ____?” Para referirse a actividades comunes			X					
Responde a preguntas de “¿Dónde?”		X						
Señala un objeto que “no es” (no es una pelota)	X							
Responde a la pregunta “¿Quién?” dando un nombre			X					

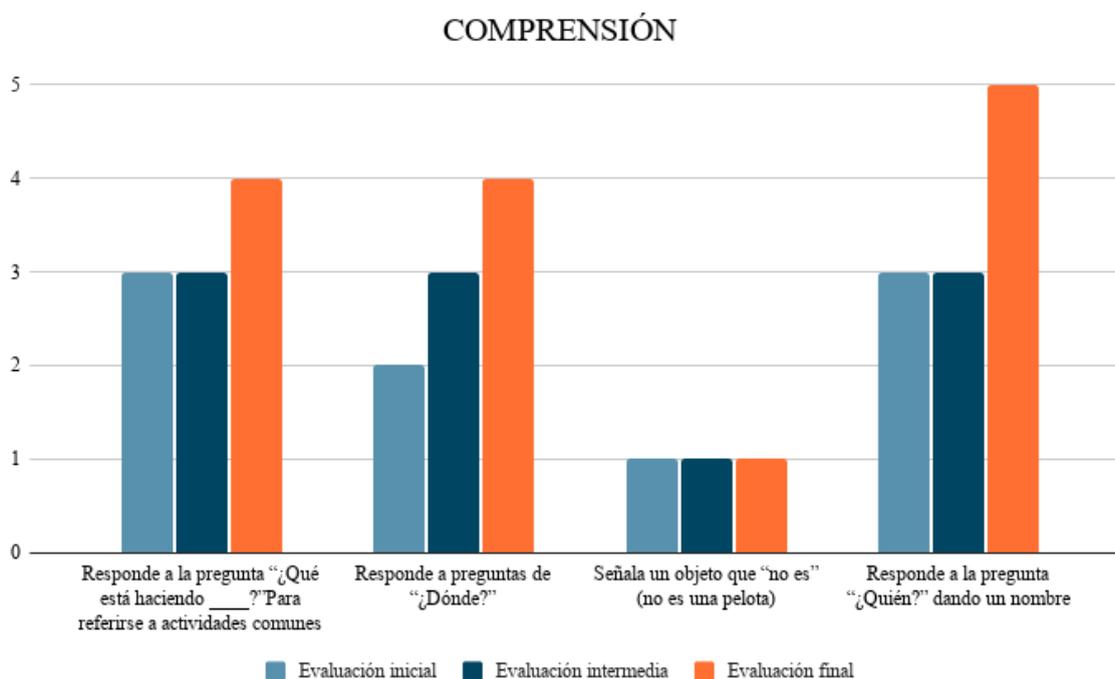
### Evaluación intermedia en el área del lenguaje en la comprensión

Ítems	Escala					Seguimiento		
	1	2	3	4	5	un mes	dos meses	tres meses
<b>OBJETIVOS (lenguaje 2-3 años)</b>								
Responde a la pregunta “¿Qué está haciendo ____?” Para referirse a actividades comunes			X					
Responde a preguntas de “¿Dónde?”			X					
Señala un objeto que “no es” (no es una pelota)	X							
Responde a la pregunta “¿Quién?” dando un nombre			X					

## Evaluación final en el área del lenguaje en la comprensión

Ítems	Escala					Seguimiento		
	1	2	3	4	5	un mes	dos meses	tres meses
<b>OBJETIVOS (lenguaje 2-3 años)</b>								
Responde a la pregunta “¿Qué está haciendo ____?” Para referirse a actividades comunes				X				
Responde a preguntas de “¿Dónde?”				X				
Señala un objeto que “no es” (no es una pelota)	X							
Responde a la pregunta “¿Quién?” dando un nombre					X			

## Resultados de comprensión



En la gráfica anterior se especifican las cuatro evaluaciones del área de comprensión del lenguaje. Como se puede observar, existe una gran mejoría en el cuarto objetivo (“Responde

a la pregunta “¿Quién?” dando un nombre”) ya que su puntuación ha aumentado de un 3 a un 5, alcanzado la máxima puntuación.

Asimismo, hay una mejora en el primer (“Responde a la pregunta “¿Qué está haciendo \_\_\_?” Para referirse a actividades comunes) y segundo objetivo (“Responde a preguntas de ¿Dónde?”) puesto que en estos ha aumentado la puntuación un punto, pasando de un 3 a un 4.

En cambio, en el tercer objetivo (“Señala un objeto que “no es”) la puntuación se ha mantenido igual en las tres evaluaciones.

## 5. CONCLUSIONES

Una vez terminada la evaluación final, se ha comprobado que la gran mayoría de los objetivos planteados se han cumplido exceptuando dos de ellos, uno relacionado con la expresión y el otro con la comprensión del niño. Es por ello que se recomienda seguir fomentando estas dos áreas para conseguir un desarrollo óptimo en la capacidad del lenguaje y comunicación del usuario.

Para llevar a cabo las evaluaciones, el instrumento de medida utilizado ha sido la guía Portage. Esta guía es una herramienta de evaluación que permite determinar las capacidades generales de los niños desde su nacimiento hasta los seis años de vida. Se organiza en torno a 5 áreas de desarrollo: socialización, lenguaje, autoayuda, cognición y desarrollo motriz. Esta prueba resulta especialmente útil para evaluar los comportamientos del niño en diferentes aspectos de su desarrollo.

Desde Terapia Ocupacional, se pretende que el usuario aprenda a desenvolverse en cada una de las actividades de la vida diaria de forma independiente, por lo que se tiene en cuenta la edad cronológica en el área a trabajar principalmente, en relación a los hitos planteados.

Debido a que este colectivo en general presentan dificultades en la adherencia a la terapia, se ha intentado que el usuario estuviera en un entorno lúdico y todas las actividades y ejercicios a realizar fueran motivantes y de interés al usuario. Además, se ha de destacar que la intervención ha sido planificada dando importancia a la estimulación del aparato fonador y los músculos orofaciales. Para ello, se han realizado maniobras intraorales con instrumentos específicos, y maniobras extraorales para mejorar la articulación de palabras. Con ello se ha logrado una mejora en la continuación del proceso de las actividades programadas, ya que

con estas técnicas se ha aumentado el tono de la musculatura orofacial, por lo tanto podrá vocalizar mejor.

Se ha utilizado una de las actividades básicas de la vida diaria, la alimentación, como una actividad significativa para el niño y así conseguir que el usuario adquiriera conceptos básicos como son los alimentos en relación a las diferentes comidas del día, utensilios básicos de cocina (tenedor, cuchara, cuchillo, sartén...)

Por último, sería de vital relevancia el mantenimiento de los avances obtenidos con este programa de estimulación, además de ir progresando en la adquisición de nuevas palabras hasta que el usuario consiga el nivel en el área del lenguaje de su edad cronológica. Por ello, sería conveniente volver a realizar una futura valoración en los próximos seis meses.

## **6. LÍNEAS FUTURAS DE INTERVENCIÓN**

Hay dos indicadores en los cuales el usuario no ha obtenido avances, estos son: señalar de 3 a 5 ilustraciones en un libro cuando se le nombran y señalar un objeto que “no es” (no es una pelota). Por ello, se ha de proponer una futura intervención donde se plantearán objetivos relevantes para la mejora de estos.

Para este programa se emplearán un total de 4 sesiones (1 sesión por semana). Se mantendrán las actividades iniciales con un contenido lúdico junto con las técnicas de estimulación orofacial, pero aumentando la dificultad. En las dos primeras sesiones se añadirán actividades de discriminación de objetos básicos de las actividades de la vida diaria que sean significativas para el niño (como por ejemplo el entorno de un parque) y en las dos últimas sesiones se realizará un repaso de las anteriores y se añadirán objetos de actividades más complejas, como puede ser hacer la compra. Se trabajará con la pregunta: ¿Qué es esto?, enseñando el dibujo de la actividad y el terapeuta nombrará en voz alta la respuesta para que el niño repita.

Para finalizar, se podrá asesorar a la familia para un mejor desarrollo y funcionamiento del usuario mediante una serie de pautas relacionadas con las sesiones que se han llevado a cabo, de esta manera se fomentará que el usuario vaya adquiriendo mayor desempeño en el área del lenguaje y comunicación

## 7. BIBLIOGRAFÍA

- (1) Programa de Estimulación del Lenguaje Oral Programa P.E.L.O. Orientación Dujar. [Online].; 2015 [Acceso 6 de Abril de 2021]. Disponible en: <https://www.orientacionandujar.es/2015/11/30/programa-estimulacion-del-lenguaje-oral-programa-p-e-l/>.
- (2) Farkas C. Inventario del Desarrollo de Habilidades Comunicativas McArthur-Bates (CDI): propuesta de una versión abreviada. Universitas Psychologica. 2011; 10(1): 245-262.
- (3) Instrumentos para la evaluación del TEL. Trastornos del desarrollo y logopedia. [Material de clase]. Universidad de Murcia. Disponible en: <https://www.um.es/documents/4874468/10366473/tema4.pdf/d2a9a322-a337-40b8-acae-4381368b5473>
- (4) Santa María Vázquez M, Redondo López M. El trabajo en las AVDS en las tareas de automantenimiento. [Materia de clase]. Universidad de Burgos.
- (5) Hipotonía: terapias especializadas en la estimulación oro-facial. Hoptoys. [sitio web].; 2014 [Acceso 2 Abril 2021. Disponible en: <https://www.bloghoptoys.es/hipotonia-terapias-especializadas-en-la-estimulacion-oro-facial/>.

## IMÁGENES

### Imagen 1, 2 y 3:

<https://www.bloghoptoys.es/hipotonia-terapias-especializadas-en-la-estimulacion-oro-facial/>

### Imagen 4:

<http://loscuentosdealejandra.blogspot.com/2011/10/teo-desayuna.html>

### Imagen 5:

<https://es.wallapop.com/item/libro-teo-come-231901040>

### Imagen 6:

<https://lasebrassalen.com/violeta-denou-los-libros-de-teo/>

### Imagen 7:

[https://images-na.ssl-images-amazon.com/images/I/61mbQ3cxWCL.\\_SY498\\_BO1,204,203,200\\_.jpg](https://images-na.ssl-images-amazon.com/images/I/61mbQ3cxWCL._SY498_BO1,204,203,200_.jpg)

### Imagen 8:

<https://www.elcorteingles.es/libros/A27634404-teo-y-su-hermana-tapa-dura/>

### Imagen 9:

<https://www.planetadelibros.com/libro-teo-y-su-familia/3460>