



! POSGRADOS !

MAESTRÍA EN EDUCACIÓN ESPECIAL, MENCIÓN EDUCACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD MÚLTIPLE

RPC-SO-28-NO.450-2019

OPCIÓN DE TITULACIÓN:
INFORMES DE INVESTIGACIÓN

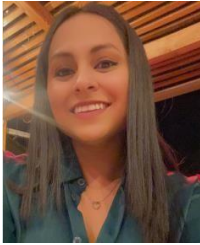
TEMA:
APLICACIÓN DE UN SISTEMA
ALTERNATIVO Y AUMENTATIVO
DE COMUNICACIÓN EN
ESTUDIANTES CON TRASTORNO
DEL ESPECTRO AUTISTA DEL
CENTRO ESPECIALIZADO DE
REHABILITACIÓN INTEGRAL
(CERI)

AUTOR(ES)
MARÍA GRACIA ORTIZ GALARZA

DIRECTOR:
FERNANDO NAPOLEÓN SOLÓRZANO
MARTÍNEZ

CUENCA – ECUADOR
2022

Autora:



María Gracia Ortiz Galarza

Licenciada en Educación Inicial.

Candidata a Magíster en Educación Especial, Mención Educación de las Personas con Discapacidad Múltiple por la Universidad Politécnica Salesiana – Sede Cuenca.

mg.ortiz1996@hotmail.com

Dirigido por:



Fernando Napoleón Solórzano Martínez

Licenciado en Administración Cultural.

Doctor en Ciencias de la Educación.

fsolorzano@ups.edu.ec

Todos los derechos reservados.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión de este texto con fines académicos investigativos por cualquier medio, con la debida notificación a los autores.

DERECHOS RESERVADOS

2022 © Universidad Politécnica Salesiana.

CUENCA – ECUADOR – SUDAMÉRICA

MARÍA GRACIA ORTIZ GALARZA

Aplicación de un sistema alternativo y aumentativo de comunicación en estudiantes con trastorno del espectro autista del Centro Especializado de Rehabilitación Integral (CERI)

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a mis padres ya que siempre he querido que ellos se sientan orgullosos de mí, gracias a su perseverancia, esfuerzo y amor he podido realizarme como persona tanto en el ámbito personal como profesional, a mis hermanos en especial a mi hermana que ha sido siempre mi pilar fundamental para seguir superándome día a día, a mis sobrinos en especial a mi sobrina Sofía que siempre me he superado por ella.

AGRADECIMIENTO

Agradezco primero a Dios y a la Virgen Auxiliadora que sin su guía y protección no hubiera llegado a donde estoy ahora, a mis padres y familia que siempre ha sido mi pilar fundamental para mi vida. De manera especial quiero agradecer a mi tutor de tesis Fernando Solorzano ya que sin su esfuerzo, guía y dedicación logramos sacar esta investigación, también agradecer al Centro Especializado de Rehabilitación Integral, por abrirme las puertas y hacerme sentir como parte de la institución, por último, a la Universidad Politécnica Salesiana por acompañarme en todo este proceso.

TABLA DE CONTENIDO

Introducción.....	10
Capítulo 1.....	11
Fundamentación teórica.....	11
1.1 Introducción.....	11
1.2 Definición.....	11
1.3 Grados del Trastorno del Espectro Autista.....	13
1.3.1 Primer grado.....	13
1.3.2 Segundo grado.....	13
1.3.3 Tercer grado.....	13
1.4 Criterios Diagnósticos.....	14
1.5 Signos de Alerta.....	15
1.5.1 Primeros 6 meses de vida.....	15
1.5.2 De 6 a 12 meses de vida.....	16
1.5.3 Segundo año de vida.....	16
1.6 Intervención.....	16
1.7 Conflictos.....	18
1.8 La Comunicación.....	18
1.8.1 Sistemas de comunicación.....	19
1.9 Sistemas alternativos y aumentativos de comunicación (SAAC).....	20
1.10 Ventajas del uso de Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación (SAAC).....	21
1.11 Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación de Alta Tecnología.....	22
1.11.1 PECS:.....	22
Figura 1.....	24
PECS.....	24
1.12 Intervención y aplicación de SAAC.....	24
1.13 Conclusión.....	25
Capítulo II.....	26
2.1 Introducción.....	26
2.3 Enfoque de investigación.....	26
2.4 Tipo o alcance.....	26

2.5	Diseño de la investigación.....	27
2.6	Población y muestra.....	27
2.7	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	27
2.7.1	Instrumentos.....	27
2.7.2	Técnicas.....	28
2.8	Análisis de Resultados.....	29
2.8.1	Análisis Documental	29
2.8.2	Bitácoras de Observación	31
2.8.3	Entrevista Semiestructurada a Profesionales	32
2.8.4	Análisis de la Evaluación Socieven	33
2.9	Observación Directa y Participante.....	37
2.10	Conclusión.....	38
	Capítulo 3.....	40
3.1	Implementación del Sistema Alternativo y Aumentativo de Comunicación PECS.....	40
3.2	Introducción.....	40
3.3	Metodología del Sistema de Comunicación	40
3.4	Descripción de las fases	41
3.4.1	Fase 1: ¿Cómo comunicarse?.....	41
Imagen 2:	Fase 1	41
3.4.2	Fase 2: Distancia y Persistencia	42
Imagen 3:	Fase 2	42
3.4.3	Fase 3: Discriminación de la figura (simple y compleja)	42
Imagen 4:	Fase 3	42
3.4.4	Fase 4: Estructura de la oración.....	43
Imagen 5:	Fase 4	43
.....	¡Error! Marcador no definido.	
3.4.5	Fase 5: Respondiendo a ¿Qué deseas?	44
Imagen 6:	Fase 5	44
3.4.6	Fase 6: Respuestas y comentarios espontáneos	44
Imagen 7:	Fase 6	44
3.5	Intervención.....	45
3.5.1	Resultados de la intervención.....	58
3.6	Conclusiones	60
4.1	Conclusiones Generales	61

5.1 Recomendaciones Generales.....	62
6.1 REFERENCIAS.....	63
6.2 Anexos.....	67

***APLICACIÓN DE UN SISTEMA
ALTERNATIVO Y AUMENTATIVO DE
COMUNICACIÓN EN ESTUDIANTES CON
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA
DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE
REHABILITACIÓN INTEGRAL (CERI)***

Autor(es):

María Gracia Ortiz Galarza

Fernando Napoleón Solorzano Martínez

Resumen

El Sistema Alternativo y Aumentativo de Comunicación PECS, es una propuesta para trabajar en niños con un diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista. El presente trabajo es de enfoque cualitativo. Tiene como objetivo la aplicación un Sistema Alternativo y Aumentativo de Comunicación a niños con un diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista, con la finalidad de que el mismo sea funcional y accesible, logrando mejorar la interacción social y comunicación de los niños que asisten al Centro Especializado de Rehabilitación Integral (CERI), por lo cual se parte de la evaluación funcional, entrevista a los profesionales, historias clínicas y bitácoras, por consiguiente se identifica las necesidades e intereses de los niños, datos que permitieron realizar la intervención con el sistema de comunicación PECS, el mismo que fue favorable y ayudo a mejorar las habilidades comunicacionales e interacción social de los casos motivo de estudio, de esta manera mejorando la calidad de vida de ellos.

Palabras Claves: Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación, Trastorno del Espectro Autista, Comunicación, Interacción social, Intervención.

Abstract

The Alternative and Augmentative Communication System PECS is a proposal to work with children diagnosed with Autism Spectrum Disorder. The present work is of qualitative approach. Its objective is the application of an Alternative and Augmentative Communication System to children with a diagnosis of Autism Spectrum Disorder, with the purpose of making it functional and accessible, managing to improve the social interaction and communication of the children who attend the Specialized Center. of Comprehensive Rehabilitation (CERI), for which part of the functional evaluation, interviews with professionals, medical records and logs, therefore the needs and interests of children are identified, data that allowed the intervention to be carried out with the communication system PECS, which was favorable and helped improve the communication skills and social interaction of the cases under study, thus improving their quality of life.

Keywords: Augmentative and Alternative Communication Systems, Autism Spectrum Disorder, Communication, Social interaction, Intervention.

Introducción

La comunicación es necesario para el ser humano, razón por la cual la persona puede obtener la información necesaria para conocerse y conocer el entorno que lo rodea, pero cuando el niño obtiene un diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista, se ve afectado el desarrollo evolutivo del mismo, teniendo en cuenta el tipo y grado de afección de cada caso motivo de estudio. La aplicación del sistema de comunicación se realizó en el Centro Especializado de Rehabilitación Integral.

Es importante señalar que las personas con un diagnóstico TEA suelen presentar dificultades en el habla, razón por la cual se les dificulta la comprensión dentro de una comunicación así mismo se evidencia problemas en expresar sus necesidades, según los últimos hallazgos del TEA reflejan que los sistemas alternativos, así como los sistemas aumentativos comunicativos fortalecen la comunicación y el aprendizaje de las niñas y niños con TEA (Martos y Llorente, 2014).

La primera parte de la propuesta, se plantea el diagnóstico, mediante técnicas e instrumentos de evaluación: como la observación directa, revisión de historias clínicas, bitácoras, entrevista a los profesionales y la Guía de Evaluación “Neri de Troconis”, datos que permitieron determinar y conocer las necesidades, gustos y preferencias de cada niño.

En un segundo momento se encuentra la intervención que se realizó con los niños con Trastorno del Espectro Autista, tomando en cuenta los gustos, preferencias y sobre todo en las necesidades de los niños motivo de estudio, de esta manera ayudando a mejorar las habilidades comunicacionales e interacción social de los infantes.

En un tercer momento, se presenta los resultados de la intervención del Sistema de Comunicación PECS, los mismo que fueron favorables y beneficiosos para los tres casos motivo de estudio, de esta manera, mejorando su vida y de su familia.

Capítulo I

Fundamentación teórica

1.1 Introducción

El presente capítulo revisaremos la parte teórica, la importancia de la implementación del sistema alternativo y aumentativo de comunicación PECS, así como su valor fundamental en el proceso de aprendizaje, comunicación e interacción social de las personas con TEA grado 1.

1.2 Definición

La Organización mundial de la salud (2021) el TEA conforma una agrupación de distintas problemáticas que por lo general se visibiliza con ciertos inconvenientes a la hora de interactuar con la sociedad así como se refleja dificultad a la hora de comunicarse, así mismo vemos patrones no típicos en el desarrollo de sus actividades y conducta, esto se refleja en la dificultad al momento de continuar una actividad y otra, se evidencia así mismo una visualización detenida a los detalles y sus reacciones son poco habituales ante las sensaciones. (pág. 1)

Leo Kanner (1943) y Hans Asperger nos brindan ciertas explicaciones importantes del TEA, pues manifiestan que los primeros hallazgos se realizaron en el siglo XVI por Johannes Mathesius (1504- 1565), pues cuenta la historia de un adolescente de 12 años que posiblemente padecía de TEA. Es importante señalar que a Leo Kanner se le acuña iniciar con el significado de lo que hoy conocemos como Trastorno del Espectro Autismo. (Arce, Mora, & Mora, 2016) (pág. 2)

“En el año 1910 el psiquiatra Eugen Bleuler de nacionalidad suiza utiliza por primera vez el termino autismo y menciona que este se caracteriza por repliegue de la mente de la persona sobre ella misma, de esta manera se crearía un mundo cerrado y sin duda alejado de la realidad externa dando paso a las dificultades de comunicación con el resto de la sociedad.” (Mandal, 2019) (pág. 1)

Otra de las definiciones importantes que nos brindan dos autores es que el TEA es un trastorno que imposibilita y dificulta el desarrollo de ciertas actividades que requieren la utilización de una teoría de la mente por lo cual se crea un déficit para poder percibir estados mentales como: intenciones, deseos, creencias, etc. Giraldo y Gallego (2018).

Es importante hablar que en la actualidad pese a los avances tecnológicos y científicos las causas del TEA, son desconocidas, sin embargo, se sabe que es genético, ya que se evidencia de manera más frecuente en hermanos de niños con autismo. Otra de las posibles causas es la falta de desarrollo normal del cerebro causado por defectos que las neuronas no se comuniquen entre ellas. Hasta el 80% de los niños con autismo tienen retraso mental, y hasta el 35-40% sufren de epilepsia en los primeros 20 años de su vida. (Sánchez y Abad, 2020)

Según Bonilla y Chaskel (2016), dicen que el autismo es una agrupación de diversas modificaciones en el neurodesarrollo mismo que tiene su inicio en la primera infancia y se mantiene a lo largo de la vida de esa persona, se visibiliza así mismo que la capacidad para comunicarse no es la más optima, así como la interacción social y de comportamiento. El 1% de la

población mundial presenta TEA, según las cifras se evidencia que se presenta más en hombres que en mujeres llegando a una relación de 4:1 (pág. 1)

1.3 Grados del Trastorno del Espectro Autista

Según el DSM-5 (2014), hay distintos grados de afectación del TEA, en los que se encuentran 3 grados (pág. 85):

Imagen 1:

Tabla II. Niveles de gravedad del trastorno del espectro del autismo (TEA)*		
Categoría dimensional del TEA en el DSM5	Comunicación social	Comportamientos restringidos y repetitivos
Grado 3 "Necesita ayuda muy notable"	Mínima comunicación social	Marcada interferencia en la vida diaria por inflexibilidad y dificultades de cambio y foco atención
Grado 2 "Necesita ayuda notable"	Marcado déficit con limitada iniciación o respuestas reducidas o atípicas	Interferencia frecuente relacionada con la inflexibilidad y dificultades del cambio de foco
Grado 1 "Necesita ayuda"	Sin apoyo <i>in situ</i> , aunque presenta alteraciones significativas en el área de la comunicación social	Interferencia significativa en, al menos, un contexto
Síntomas subclínicos	Algunos síntomas en este o ambas dimensiones, pero sin alteraciones significativas	Presenta un inusual o excesivo interés, pero no interfiere
Dentro de la normalidad	Puede ser peculiar o aislado, pero sin interferencia	No interferencia

1.4 Criterios Diagnósticos

Según el DSM-5 (2014), el TEA, se encuentra en los trastornos del desarrollo neurológico los cuales son: (pág. 81):

A. Imperfecciones permanentes a la hora de comunicarse e interactuar socialmente en distintas áreas sociales:

1. A la hora de comunicarse e interactuar socialmente con los demás se percibe un comportamiento que incluye un acercamiento social inusual, así como fracasar en la conversación que va desde el no interés o disminución del mismo hasta fracasar en el intento de interactuar socialmente y de continuar con la conversación.
2. Se evidencian también conductas poco inusuales en la comunicación tanto verbal como no verbal, estas no suelen ser integradoras y pasan desde anomalías a la hora de hacer contacto visual, se evidencia un lenguaje corporal negativo, así como la no comprensión de la conversación hasta una ausencia total de expresiones faciales y de lenguaje no verbal.
3. Existen también ciertas deficiencias en el ámbito del desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones, se presentan variaciones y alteraciones en las distintas áreas sociales que van desde el conflicto en poder hacer amistades, imaginar juegos hasta el total desinterés por otras personas.

Especificar la gravedad actual: La gravedad consiste en dificultades en la comunicación social y en ciertos patrones de comportamiento repetitivos y restringidos (véase la Tabla 2).

B. Patrones repetitivos y restringidos de conducto, actividades y/o intereses, se manifiestan en dos o más de los siguientes puntos, actualmente o por los antecedentes.

C. Los síntomas se presentan de manera general en la primera fase de desarrollo o primera infancia (suelen no manifestarse en su totalidad hasta que la demanda social supera las capacidades limitadas, así mismo suelen enmarcarse por estrategias aprendidas en fases posteriores del desarrollo).

D. Estos síntomas de manera general causan una problemática significativa en el ámbito social, laboral y otras áreas importantes del comportamiento de las personas.

E. Es importante señalar que el TEA, así como la discapacidad intelectual por lo general coinciden sin embargo para determinar mediante diagnóstico de comorbilidades de ambos casos, siempre se evidenciará en el ámbito de la comunicación ya que la misma estará por debajo de lo previsto en el nivel general de desarrollo.

1.5 Signos tempranos

Según Hervás y Balmaña (2017), mencionan sobre algunos signos de alerta que existen en los niños con TEA, desde edades tempranas, entre ellas están las siguientes:

1.5.1 4 a 12 meses de vida:

- Pérdida de competencias sociales
- Mirada oculta
- Vocalizaciones
- Irritabilidad.
- Trastorno del sueño.

1.5.2 Primer año de vida:

- Contacto visual
- No reconoce su nombre
- No señala para pedir
- No interactúa con los adultos
- No imita sonidos ni gestos.
- No se interesa por juguetes ofrecidos.
- No sonríe

1.5.3 24 meses de vida

- Dificultad para iniciar la marcha.
- No tiene juego pre simbólico
- Contacto visual nulo
- Dificultad para dormir.
- Irritabilidad.
- Autoestimulación.

1.6 Intervención

La intervención del Trastorno del Espectro Autista (TEA), en las niñas y niños ha sido un tema que ha evolucionado en los últimos años, según varios estudios reflejan la importancia de tener una atención temprana, de esta forma favorece el aprendizaje y el desarrollo evolutivo del

niño que tiene este trastorno y también de la familia, tomando en cuenta que dicho trastorno es diferente para cada caso (DSM V, 2016).

Se debe tomar en cuenta que para que una intervención sea óptima esta tiene que ser individualizada y debe tener antecedentes metodológicos y educativos, dependiendo la necesidad de cada caso, el interés y motivaciones. Es importante mencionar a la familia como un papel fundamental para el proceso de aprendizaje del niño, puesto que ellos ayudaran en el hogar a que se trabaje de una mejor manera así potencializando el desarrollo de los mismos. Cuando se escoge el programa para cada caso debe ser el adecuado y debe contar con objetivos concretos que se puedan cumplir y que sea beneficiosos para el infante (Martos, Freire, Llorente, Ayuda y González, 2018).

Según Mulas et al (2010) ciertos autores hablan son diversas intervenciones que existen para trabajar con niños con autismo sin embargo es importante mencionar sobre las intervenciones biomédicas, conductuales y familiares las cuales se mencionaran a continuación:

Biomédicas: Estas intervenciones no han demostrado eficacia, pese a los diversos intentos por parte de los médicos y científicos por poder encontrar una 'cura' por medio de dietas, medicaciones, etc. Es imprescindible acotar que no hay tratamientos médicos para el TEA sin embargo ciertos medicamentos suelen ser usados para tratar los síntomas y otras enfermedades que presentan y se asocian al TEA como la epilepsia, alteraciones en el sueño y trastornos de comportamiento.

Conductuales: Las intervenciones conductuales tienen su fundamento en la enseñanza de nuevas habilidades, así como de comportamientos mediante la utilización de técnicas estructuradas y especializadas, para que logren disminuir las conductas no deseadas de esta

manera ayudando a mejorar su calidad de vida. Gracias al exhaustivo y estructurado entrenamiento se podrá lograr mejorar la atención, imitación, obediencia. Este método ha sido criticado ya que se usa un método de aprendizaje que no es representativo para edades tempranas sin embargo el cociente intelectual (CI) se ve mejorado.

Familiares: Las intervenciones familiares tienen su fundamento cuando enfatizan en la idea de que la familia este incluida en el tratamiento, es necesario para las necesidades del niño de esta manera ayudando a trabajar en casa mejorando las habilidades de los mismo. Aportan entrenamiento, información y soporte a todos los miembros de la familia.

1.7 Conflictos

Existen varias dificultades que pueden tener los infantes con Trastorno del Espectro Autista, entre las cuales están los problemas con la comunicación y la interacción social, razón por la cual la investigación esta direccionada a las mismas, por lo tanto, es necesario realizar una investigación detallada de cada una (Reynoso et al., 2017).

1.8 La Comunicación

La comunicación es una de las funciones y habilidades más importantes que tiene el ser humano, puesto que, a través de la misma, permite el intercambio de información con sus pares, también mediante la comunicación se puede compartir sus deseos, intereses, inquietudes, frustraciones y vivencias dentro del mundo que lo rodea. Esto quiere decir que la comunicación, es el proceso por el cual se produce un intercambio de información entre un emisor y un receptor que utilizan un código común (Gómez, 2016).

La comunicación es un procedimiento tanto interpersonal como interactivo que se producen por las fases antes mencionadas, se compone por ciertos elementos y se desarrolla entre personas. Es un proceso biosocial del ser humano. También se lo define con el conjunto de factores interrelacionados con una función en específico que es la de expresar sus deseos y emociones. Se puede transmitir mediante señales, palabras y la creación de significados (Guardia, 2019).

1.8.1 Sistema de comunicación

A los sistemas de comunicación se los definen con una agrupación de elementos utilizados con el fin de transmitir, emitir y recibir mensajes y/o señales, ya sea de voz, audios video, etc. A las mismas se las puede transmitir de manera digital o analógica, todo esto para que las personas se logren comunicar con las personas que se encuentran a su alrededor. (Llamas, 2021)

Se define a los sistemas de comunicación como aquel utilizado para transmitir mensajes por medio de señales que van desde un origen hasta un destino, estos sistemas están conformados por ciertos elementos los cuales son trasmisor, canal, receptor y destinatario. Por esta razón es importante que los sistemas de comunicación ayudan a mejorar la comunicación en los niños con un diagnóstico de TEA. (Romero, 2016)

1.9 Sistemas alternativos y aumentativos de comunicación

Cuando la comunicación se encuentra afectada y alterada, es importante buscar maneras diferentes para que las personas se puedan comunicar de esta manera es fundamental contar con sistemas de comunicación, que ayuden a las personas que lo necesitan, de esta logren expresar sus necesidades, preferencias y gustos, así permitiendo su autonomía dentro de la sociedad (Martínez, 2020).

Los SAAC tiene como objetivo fundamental el enseñar mediante procedimientos específicos de introducción, un conjunto de códigos no vocales que pueden o no necesitar soporte físico y permite llevar a cabo una comunicación funciona, espontánea y generalizada. Son métodos destinados a potencializar las habilidades comunicacionales y le interacción social con sus pares. Para la elección de un SAAC se debe tener en cuenta el perfil cognitivo perceptivo y social del niño (Mira & Grúa, 2017).

Álvarez. Et al. (2018), dice que dentro de la comunicación alternativa y aumentativa están presentes todas las formas de comunicación verbal y no verbal, se utilizan para manifestar necesidades, ideas, deseos o pensamientos. Con frecuencia se utiliza los SAAC al momento de realizar un gesto o expresión facial, cuando empleamos dibujos, símbolos o en la escritura. Esto suele ser utilizado cuando el lenguaje verbal no es funcional por lo general personas con problemas de habla, existen dos tipos de SACC, uno se realiza sin ayuda y otro con ayuda.

Los SACC sin ayuda: estos SACC suelen no cuenta con apoyos exteriores, ya sean lenguaje de signos, gestos, lenguaje corporal, etc. Por otro lado, los SACC que son con ayuda utilizan aparatos electrónicos con o sin sonido, los materiales o aparatos con sonido ofrecen palabras,

frases, cartas, así como una amplia variedad de simbología permitiendo a las niñas y los niños a receptor y armar el mensaje, mismo que puede ser impreso o hablado electrónicamente etc. Et al. (2018).

1.10 Ventajas del uso de los SAAC

Gasteiz (2012), menciona algunas de las ventajas de los sistemas alternativos y aumentativos de comunicación:

Imagen 2

Ventajas	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contribuyen a desarrollar estrategias de comunicación y a mejorar el lenguaje oral. ▪ Posibilitan la socialización de la persona, ya que mejoran las relaciones interpersonales y la competencia social. ▪ Mejora la atención en interacciones comunicativas. ▪ Reducen la ansiedad. ▪ Evitan el aislamiento. ▪ Están adaptados a las nuevas tecnologías. ▪ Representan ideas importantes en formatos usuales que facilitan la comprensión. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Son fáciles de aprender y utilizar en la vida diaria. ▪ Pueden asemejarse mucho al lenguaje oral. ▪ Mejoran globalmente la conducta. ▪ En el caso de los SAAC aumentativos clarifican el significado del lenguaje oral. ▪ Aumenta la espontaneidad. ▪ Disminuye la dependencia de los prontuarios verbales y de las conversaciones cerradas (basadas en Sí/No).

1.11 Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación por Intercambio de Imágenes

PECS

1.11.1 PECS: El PECS visto como un sistema único de comunicación aumentativo y alternativo se desarrolla en 1985 por Bondy A. y Frost L. este sistema consta de seis etapas, en primer lugar, la persona recibe una imagen ya sea de una actividad u objeto, posteriormente el sistema describe al mismo y ordena colocar en orden para armar en orden ya sea la imagen o la actividad, en una fase más avanzada el usuario podrá responder preguntas, comentar y /o modificar. (Muñoz & Pereira, 2018).

Según Suchowierska, et al. (2013), habla sobre el objetivo principal el cual es enseñar una comunicación funcional, a continuación, se dar una breve descripción de las fases:

Fase I: Intercambio físico enseña al niño a comunicarse. El alumno aprende que, si quiere algo, pero no tiene acceso a él, necesita entregar una imagen a un receptor comunicativo. Es importante recordar que la comunicación se trata del intercambio entre dos personas: “el hablante” le da una imagen al “oyente” y el oyente, habiendo entendido el mensaje, le da el elemento deseado al niño. Durante esta fase, no se debe preguntar al estudiante directamente sobre que quiere. propio estudiante nos mostrará lo que quiere en un momento.

Fase II: Expansión de la espontaneidad el estudiante todavía usa imágenes individuales, pero en esta etapa aprende a generalizar la nueva habilidad. La generalización es la capacidad de

intercambiar información con una variedad de compañeros comunicativos en entornos diferentes y en diversas condiciones. En esta etapa, enseñamos perseverancia en la comunicación. Todavía no enseñamos la discriminación.

Fase II: discriminación de imágenes enseña a seleccionar la imagen correcta entre muchas posibilidades. El alumno aprende a elegir, entre dos o más imágenes, para obtener el elemento que realmente desea obtener. Primero, enseñamos cómo discriminar entre elementos altamente deseados y no deseados, luego lo deseado versus lo neutral y al final procedemos a los dos objetos deseados. Durante el intercambio, uno debe recordar nombrar los elementos a medida que se los damos al estudiante después de que se realiza la comunicación. Podemos pasar a la siguiente fase solo si el alumno elige el elemento que corresponde a sus deseos en ese momento.

Fase IV: Estructura de la oración le enseña al estudiante a “estructurar” solicitudes más largas. El alumno aprende a construir oraciones sencillas mediante una tira de oraciones, utilizando la imagen “Quiero” y luego una imagen del objeto que pide. De esta forma, se anima al niño a hablar. Uno debe aumentar los intentos vocales exitosos. Podemos pasar a la siguiente fase solo cuando los estudiantes aprendan a hacer su propia tira de oraciones.

Fase V: Responder a “¿Qué quieres?” enseña cómo responder a las preguntas. El alumno aprende a utilizar PECS para responder a la siguiente pregunta: “¿Qué quieres?”. Uno debe alternar entre oportunidades espontáneas para preguntar y responder a la pregunta "¿Qué

quieres?". Podemos pasar a la siguiente fase solo si el alumno responde a la pregunta "¿Qué quieres?" y espontáneamente hace solicitudes por sí mismo.

Fase VI: Comentarios receptivos y espontáneos enseña a comentar sobre lo que sucede en el entorno circundante. El estudiante aprende a comentar y responder a preguntas como: "¿Qué ves?", "¿Qué oyes?", "¿Qué sientes?", "¿Qué es?". Aprende a hacer oraciones con "Puedo ver ...", "Puedo oír ...", "Puedo sentir ...", "Esto es ...", etc. Al final de esta fase, el estudiante debe hacer preguntas espontáneamente, responderlas usando el vocabulario en una oración, así como comentar sobre el entorno circundante.

Imagen 3:

PECS



Perea, A. (2017). Sistema de comunicación por intercambio de imágenes.

1.12 Intervención y aplicación de SAAC

Estudios realizados con niños con TEA han demostrado como el uso de estos sistemas de comunicación mejorar la comunicación e interacción social en niños con trastorno del espectro autista:

Martínez (2020), menciona que los SAAC son instrumentos destinados a la intervención de personas con distintos problemas de comunicación y lenguaje con el objetivo de lograr una enseñanza por medio de ciertos procedimientos específicos, con código no vocales, permitiendo funciones que representan y sirven para las personas que, si se pueden comunicar de forma espontánea en concordancia con otros códigos, tanto no vocales como vocales.

El SAAC apropiado, para una persona se elige tomando en consideración el perfil social, cognitivo y perceptivo de cada uno, para lo cual se tiene que ejecutar una valoración para evidenciar las habilidades, demandas, capacidades y el entorno familiar al momento de realizar el SAAC, este tiene que ser individual estratégico y vocabulario pictográfico de acuerdo a la edad de la niña o niño. (Mira, 2017)

1.13 Conclusión

El presenta capitulo se quiso dar a conocer sobre el TEA, los tipos, clasificación e intervención en estos niños, así mismo como los SAAC y los de alta tecnología, permitiendo conocer y comenzar con la aplicación del sistema de comunicación a los casos motivo de estudio.

Capítulo II

2.1 Introducción

En el siguiente capítulo se mencionará el diagnóstico, en el cual conoceremos los gustos, necesidades, preferencias y fortalezas de los niños mediante evaluaciones, entrevista a profesionales, historias clínicas entre otros, los mismos que permitirán escoger el sistema de comunicación más apto para cada caso.

2.2 Enfoque de investigación

Cuenta con un enfoque cualitativo, el mismo que tiene como finalidad de proporcionar una metodología de investigación que permite comprender el mundo y el contexto natural en donde las personas se desenvuelven, las mismas están centradas en los sujetos (Merino, 2014)

La investigación está basada en estudios de casos, la misma que nos ayudó a comprender, interpretar y analizar las diferentes características de los individuos que son caso de estudios, por lo que se lo define como una serie de casos que representan situaciones problemáticas diversas de la vida real para que se estudien y analicen en un periodo de tiempo. (Arnal, 2017)

2.3 Tipo o alcance

El trabajo es descriptivo, ya que se encuentra desarrollado mediante la observación por parte del investigador, por lo que se realizara una descripción completa de las conductas y comportamiento de los niños con TEA. Mediante esta observación se podrá identificar las necesidades, gustos y preferencias de los mismos (Moreno, 2018).

2.4 Diseño de la investigación

Será no experimental, con una teoría fenomenológica, ya que surge de un estudio de los fenómenos o la experiencia, en este trabajo se realizará una observación directa, entrevista, revisión documentaria de historias clínicas bitácoras con un estudio de casos de dos niños que asiste al Centro Especializado de Rehabilitación Integral. (Fuster, 2018).

2.5 Población y muestra

En la investigación participan 2 niños, de 2 a 5 años de edad, que tienen un diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista, sin embargo, a petición de la institución se realizará el estudio a 3 niños y tres profesionales del área de estimulación temprana, terapia de lenguaje y terapia ocupacional del CERI.

2.6 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

2.6.1 Instrumentos

Se realizó la investigación con la Evaluación de Socieven, la misma que fue elaborada en octubre del 2002 en Venezuela. El objetivo de esta evaluación es identificar las necesidades e interés de los niños caso de estudio. En este trabajo solo se tomará una parte de dicha evaluación, ya que solo se utilizará las áreas de comunicación, interacción social y familiar, nivel cognitivo, reto de la conducta y competencias de desenvolvimiento independiente ya que las mismas que serán necesarias en la investigación (Vásquez, 2011).

2.6.1.1 Bitácora de Observación

Se entiende como bitácora de observación al cuaderno en el cual se reportan los diversos avances, actividades y resultados del trabajo de indagación. En el mismo se incluyen todos los detalles, ideas, datos, observaciones de todo el procedimiento que se realiza en el desarrollo de un trabajo de campo y/o experimento.

2.6.2 Técnicas

Las técnicas que se utilizaron en la investigación son:

2.6.2.1 Entrevista semiestructurada.

Se conoce como entrevistas semiestructuradas a las que nos ofrecen un nivel aceptable de flexibilidad, manteniendo la uniformidad necesaria para su interpretación. La misma que fue dirigida a los profesionales de la institución lo cual nos ayudó a saber cuál es el conocimiento del sistema PECS, por parte de las profesionales (Díaz, 2013).

2.6.2.2 Revisión documental de historias clínicas.

Según Velito, (2010) dice que las historias clínicas tienen el propósito de “Reunir toda la información de un paciente sobre su estado de salud, con el objetivo de coadyuvar a su tratamiento sanitario, la historia clínica está presente al inicio de la valoración hasta la culminación del procedimiento y esta a su vez por el resto de vida del paciente.”

2.7 Análisis de Resultados

2.7.1 Análisis Documental

Categorías	Caso 1	Caso 2	Caso 3
Edad:	2 año 9 meses	3 año 4 meses	5 años 6 meses
Fecha de nacimiento:	2 de junio del 2019	21 de octubre del 2018	4 de agosto del 2016
Diagnostico	Autismo en la Niñez F840	Autismo en la Niñez F840	Autismo en la Niñez F840
Situación Familiar	Familia estructura Hija única	Familia estructurada Es el ultimo de tres hermanos	Familia estructurada Es el segundo de dos hermanos
Antecedentes Familiares	<ul style="list-style-type: none"> - Abuela materna tuvo retraso en el lenguaje verba. - Primo materno tiene un diagnóstico de Autismo. 	<ul style="list-style-type: none"> - No se reporta antecedentes familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> - Prima matera presenta problemas en el lenguaje.
Antecedentes Prenatal	<ul style="list-style-type: none"> - El embarazo, fue deseado - Nació a las 32 semanas de gestación. - Amenazas de aborto con presencia de sangrado vaginal a los 8 meses. - Parto natural 	<ul style="list-style-type: none"> - El embarazo fue deseado - Nació a las 32 semanas de gestación. - La madre sufrió de aneurisma durante el embarazo, razón por lo cual se realizó una cesárea de emergencia 	<ul style="list-style-type: none"> - El embarazo fue deseado nació a las 34 semanas de gestación. - Parto fue natural y no presento dificultades.
Antecedentes Perinatal	<ul style="list-style-type: none"> - Estuvo 10 días en 	<ul style="list-style-type: none"> - El niño no lloro. - Dificultades al respirar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Al momento de nacer tuvo buena talla y peso.

	<p>cuidados neonatales.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presento ictericia. - Bajo peso, talla al nacer. 	<ul style="list-style-type: none"> - Presento ictericia. - Cuidados neonatales por 22 días con soporte vital. 	
Hitos del desarrollo (Motriz)	<ul style="list-style-type: none"> - Marcha a los 18 meses. - Comienza a caminar en puntillas; 	<ul style="list-style-type: none"> - Marcha a los 17 meses 	<ul style="list-style-type: none"> - Se pone de pie a los 2 años. - Marcha a los 2 años 6 meses;
Hitos del desarrollo (Lenguaje)	<ul style="list-style-type: none"> - Tiene limitado el lenguaje. - Reconocer solo vocales. - Tiende a balbucear todo el tiempo. - Inició con algunas palabras y luego las olvido. - No hace contacto visual 	<ul style="list-style-type: none"> - Tiene jergas y sonidos onomatopéyico. - Su lenguaje es limitado pronuncia palabras como: mama, papa, si, no ñaña, entre otras. - No hace contacto visual 	<ul style="list-style-type: none"> - Lenguaje está limitado pronuncia palabras como: papa, mama, que, no no, chachai entre otras. - No hace contacto visual
Sueño/Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> - El sueño es tranquilo - Se alimenta sola. - Es selectiva en la alimentación. 	<ul style="list-style-type: none"> - El sueño es adecuado. - Alimentación es selectivo. 	<ul style="list-style-type: none"> - El sueño no tiene ningún inconveniente es tranquilo. - Alimentación es selectivo.

Control de Esfínteres	- No tiene control de esfínteres.	- Controla esfínteres	- Controla esfínteres

2.7.2 Bitácoras de Observación

Al momento de realizar las bitácoras de observación se pudo identificar las actividades de su interés, cuales le llaman su atención y cuáles no, conocer sobre los gustos y sobre todo el estilo de aprendizaje de cada caso motivo de estudio. Por lo que se dará una breve explicación de los gusto y preferencias tanto de actividades como juguetes de los tres casos motivo de estudio.

La primera, segunda y tercera semana se realizó una observación directa de los casos en las diferentes terapias (Estimulación Temprana, Terapia de Lenguaje, Terapia Ocupacional), cada niño asiste a dichas terapias por treinta minutos una vez a la semana. En el caso uno se pudo evidenciar que el niño disfruta de las actividades y colabora en las mismas, le gusta los animales carros, los sonidos de los mismos, empajar fichas y armar rompecabezas.

El caso dos, a la niña le gusta mucho realizar actividades de manipulación de texturas en especial el arroz y algodón por lo que se evidencia que disfruta de los mismo, sin embargo, tiene dificultad al momento de entrar a otra aula que no sean conocida para ella. En cuando al caso tres, el niño disfruta de las actividades que llamen su atención en especial juguetes que tengan sonidos y luces le gusta mucho jugar con muñecos (hombre araña), y los diferentes sonidos de los animales.

En la semana cuarta y quinta se realizó la evaluación en cada uno de los casos, en los que se hizo mediante la observación directa de las actividades propuesta, de esta manera ayudo a conocer las fortalezas y necesidades que tiene cada caso motivo de estudio.

2.7.3 Entrevista Semiestructurada a Profesionales

En cuanto a la entrevista semiestructurada fue dirigida a los tres profesionales que se encuentran incluidos en la investigación. El mismo que conto con nueve preguntas, las mismas que ayudaron a obtener la información necesaria sobre el conocimiento de los SAAC y sobre todo en el sistema de comunicación PECS, tomando en cuenta a los niños con TEA.

Las entrevistadas fue dirigida a profesionales en el área de Estimulación Temprana, Terapia de Lenguaje y Terapia Ocupacional, con experiencias laborales de cuatro, diez y doce años respectivamente. Comentaron que si han trabajado con niños con Trastorno del Espectro Autista y nos expresan que es un reto puesto que cada infante tiene características, patologías y dificultades diferentes, por lo que es importante conocer a cada uno de ellos buscando estrategias adecuadas y de esta manera ayudando y potencializando la calidad de vida.

También, al hablar sobre el conocimiento de los SAAC, las profesionales comentan que, si conocen, aunque no han utilizado tanto la terapeuta ocupacional como la estimuladora temprana. Sin embargo, la terapeuta de lenguaje manifiesta que ha utilizado sistemas de comunicación mediante pictogramas y aseguran que es una herramienta útil la misma que ayuda a mejorar la comunicación y aprendizaje de los niños. Es importante destacar que el CERI no cuenta con un sistema de comunicación de alta tecnología.

Las terapistas expresan que los SAAC, ayudan a mejorar al desarrollo global del niño ya sea en el área comunicacional, sensorial, cognitiva, aprendizaje, atención y de interacción social.

Por otra parte, expresan que han escuchado sobre el sistema de comunicación PECS, pero no lo han utilizado, aunque creen que esto va a favorecer el nivel de comunicación e interacción y aprendizaje de los niños, teniendo en cuenta siempre las necesidades de los niños con dicho trastorno. Por lo que se consideran la importancia de que el centro cuente con SAAC, las profesionales destacaron que es importante tener un sistema ya que son instrumentos que favorecen a los infantes.

2.7.4 Análisis de la Evaluación Socieven

Caso 1

Comunicación Expresiva:

Se comunica mediante palabras, gestos, llanto y berrinches. Es fácil comprenderlo cuando desea algo, tiene un vocabulario de 20 a 25 palabras, sin embargo, tiene dificultad al pronunciar dichas palabras.

Comunicación Receptiva:

El infante entiende el lenguaje oral y pictográfico. El niño entiende cuando se le habla, aunque por cortos periodos, pues en ocasiones parece no entender.

Cognitivo:

El niño es curioso y le gusta explorar ambientes conocidos. El nivel cognitivo según Piaget es sensorio motor de 0 a 2 años. Tiene cortos periodos atencionales (3 a 5 minutos), por lo que es difícil comenzar y terminar una actividad determinada.

Interacción Social y Familiar:

La relación con sus pares no es buena, prefiere la soledad, por lo que prefiere jugar solo, sin embargo, con su familia en especial con su mamá y terapistas es buena.

Reto de la conducta:

El niño presenta un ritmo de aprendizaje activo, disfruta realizar actividades de su interés. En cuanto a la auto estimulación y la auto agresión en ocasiones el niño lo hace cuando se encuentra en una situación desconocida o se le quita algún objeto.

Desenvolvimiento Independiente y los Hábitos:

En la mayoría de actividades básicas como lavarse los dientes, las manos, vestirse, desvestirse entre otros, depende completamente de un adulto, en cuanto al controla de esfínteres, el niño logra alcanzar dicha destreza, sin embargo, necesita el acompañamiento de un adulto.

Caso 2

Comunicación Expresiva:

Se comunica mediante silabas, gestos, llanto y berrinches. Es difícil entenderla cuando desea algo, tiene un vocabulario de 10 a 15 silabas y tiene dificultad al momento de pronunciarlas.

Comunicación Receptiva:

La niña comprende el lenguaje oral y pictográfico. Entiende cuando se le habla, aunque por cortos periodos, pues en ocasiones parece no entender o desconectada de la actividad.

Cognitivo:

Es curiosa y le gusta explorar solo en ambientes conocidos. Su nivel cognitivo según Piaget es sensorio motor de 0 a 2 años. Tiene cortos periodos atencionales (2 a 4 minutos), por lo que es difícil comenzar y terminar una actividad determinada.

Interacción Social y Familiar:

La relación con sus pares no es buena, prefiere la soledad, por lo que prefiere jugar solo, sin embargo, con su familia y terapistas es buena.

Reto de la conducta:

Presenta un ritmo de aprendizaje activo, disfruta realizar actividades solo de su interés. En cuanto a la auto estimulación y la auto agresión lo realiza cuando la niña se encuentra en una situación desconocida o se le quita algún objeto en específico.

Desarrollo Independiente y los Hábitos:

En la mayoría de actividades básicas como lavarse los dientes, las manos, vestirse, desvestirse entre otros, depende completamente de un adulto, en cuanto al controla de esfínteres, no lo logra, por lo que usa pañal.

Caso 3

Comunicación Expresiva:

Se comunica mediante silabas, gestos, llanto y berrinches. En ocasiones es difícil comprenderlo cuando desea algo, tiene un vocabulario de 10 a 15 silabas y tiene dificultad al momento de pronunciarlas.

Comunicación Receptiva:

El niño comprende el lenguaje oral y pictográfico. El niño entiende cuando se le habla, aunque por cortos periodos, pues en ocasiones parece no entender o desconectado de la actividad.

Cognitivo:

El niño es curioso y le gusta explorar ambientes conocidos. Su nivel cognitivo según Piaget es sensorio motor de 0 a 2 años. Tiene cortos periodos atencionales (3 a 5 minutos), por lo que es difícil comenzar y terminar una actividad determinada.

Interacción Social y Familiar:

No es buena la relación con sus pares por lo que antepone la soledad, por lo que prefiere jugar solo, sin embargo, con su familia en especial con su madre y terapistas es ideal.

Reto de la conducta:

Presenta un ritmo activo al momento de aprender, así mismo suele disfrutar al realizar actividades de le gustan. En cuanto a la auto estimulación y la auto agresión en ocasiones el niño lo hace cuando se encuentra en una situación desconocida o se le quita algún objeto que el desea.

Desenvolvimiento Independiente y los Hábitos:

En actividades básicas depende de un adulto, en cuanto al controla de esfínteres, el niño lo hace, sin embargo, necesita el acompañamiento de un adulto.

2.8 Observación Directa y Participante.

Se realizó la observación directa y participante durante un periodo de dos meses misma que permitió categorizar algunos elementos: conducta, estilo de aprendizaje, niveles de atención, interacción con los profesionales y comunicación, con la finalidad de conocer los intereses, necesidades de los casos motivo de estudio.

Existen similitudes y diferencias en los diferentes casos de estudio, comencemos con la categoría de conducta, la cual se puede observar que el caso dos y tres tiene similitud puesto que son activos e hiperactivos acompañados de conductas agresivas y de autoestimulación como llanto, berrinche, golpearse conductas estereotipadas y repetitivas. Mientras que el caso uno es activo y pasivo, solo llora hasta que se le entregue el objeto deseado. Por otra parte, en los tres casos son activos y les gusta y disfrutas de explorar ambientes conocidos para ellos.

Siguiendo con las categorías, el de estilo de aprendizaje se evidencia que los tres niños tienen los mismos estilos los cuales son: visual, auditivo y táctil, por lo que se debe tomar en cuenta al momento de realizar las actividades, las misma que deben llamar su atención e interés.

En cuanto a los niveles de atención se evidencia que los tres casos tienen cortos periodos atencionales, con algunas diferencias el caso uno tiene un periodo de atención de tres a cinco minutos, mientras que los casos dos y tres tiene un periodo de dos a cuatro minutos, por lo que tienen dificultad al comenzar y terminar una actividad propuesta durante la sesión.

La interacción con los profesionales, se evidencia que disfrutan de su compañía, puesto que, por medio de ellos, logran satisfacer sus necesidades. Para terminar con las categorías se encuentra la de comunicación y se ha observado que el caso dos y tres tienen patrones comunicacionales iguales, ya que lo hacen mediante gestos, silabas, llanto berrinches y tienen un vocabulario entre diez a quince silabas. Por otra parte, el caso uno tiene patrones de comunicación como palabras, gestos, señalando lo que desea, llorando y un vocabulario entre veinte a veinte y cinco palabras.

2.9 Conclusión

Al concluir el capítulo dos, mediante los instrumentos y técnicas mencionados anteriormente se pudo conocer e identificar los gustos, necesidades e intereses de cada caso motivo de estudio, de esta manera permitiendo elegir el SAAC, adecuado para cada uno de ellos, el mismo que es el sistema PECS.

Capítulo 3

3.1 Implementación del Sistema PECS

3.2 Introducción

En este capítulo, se pretende conocer la importancia que tiene la intervención con el sistema PECS, en niños con TEA. También se mencionará como se realiza la intervención y los logros obtenidos con la misma.

3.3 Metodología del Sistema de Comunicación

El aspecto metodológico, del sistema PECS, tiene como objetivo de ayudar a mejorar la calidad de vida de las personas con TEA, en la obtención de destrezas para la comunicación e interacción con las personas de su entorno.

El sistema de comunicación que se implementó a los tres casos de estudio es el PECS, el que cuenta con seis fases. Para la intervención existieron ajustes en el sistema, en cuanto a sus campos semánticos y pictogramas, los mismos que fueron elegidos tomando en cuenta los gustos y necesidades de los infantes.

En cuanto a la intervención se realizó de manera individual, las mismas fueron 10 sesiones con una duración de treinta minutos. Por lo tanto, se tomó en cuenta las necesidades, gustos y ritmos de aprendizaje de cada caso motivo de estudio. El sistema puede ser utilizado con diferentes grados de autismo sin embargo los casos motivo de estudio están en grado 1. Es importante saber que las primeras tres fases, el profesional será el que maneje el computador y motive al niño a alcanzar los objetivos propuestos.

Resulta importante señalar que el sistema cuenta con un software denominado Unity, el cual facilita la manipulación, cuenta con gráfico, objetos, imágenes, archivos tanto de audio y otros sonidos. Esta herramienta permite el manejo diversos documentos sonoros para música, sonidos y efectos. (Carvajal, et al., 2020)

3.4 Descripción de las fases

Para comenzar, se realizó una adaptación y familiarización del sistema tanto con las terapistas como con los niños, esto ayudo a que se pueda crear un vínculo para comenzar a trabajar con el sistema.

3.4.1 Fase 1: ¿Cómo comunicarse?

En esta fase, el objetivo principal es que el niño logre tener la intención de comunicarse, esto se realiza mediante la interiorización de los pictogramas. Esto quiere decir que al niño se le presenta imagines con un objeto deseado y otras con objetos no deseados, el niño deberá señalar el pictograma deseado.

Imagen 4: Fase 1



Fuente: Elaboración propia

3.4.2 Fase 2: Distancia y Persistencia

En la fase dos tiene como finalidad que el niño mejore su espontaneidad a través de la identificación del pictograma deseado, esto quiere decir que el niño debe elegir el pictograma deseado en varias imágenes, de esta manera la terapeuta se le dar el objeto que el infante quiere.

Imagen 5: Fase 2



Fuente: Elaboración propia

3.4.3 Fase 3: Discriminación de la figura simple y compleja

Tiene como objetivo discriminar y comprender el objeto deseado en imágenes simples en un grupo de dos imágenes de su preferencia. Por otra parte, la discriminación de imágenes complejas tiene como finalidad que el infante logre discriminar el objeto deseado en varios pictogramas.

Imagen 6: Fase 3



Fuente: Elaboración propia

3.4.4 Fase 4: Estructura de la oración

Tiene como finalidad que el niño logre estructurar oraciones con la frase “Yo quiero”, la misma que deberá estar acompañada con el objeto que desea. Así se podrá observar que el niño logra una comunicación funcional.

Imagen 7: Fase 4



Fuente: Elaboración propia

3.4.5 Fase 5: Respondiendo a ¿Qué deseas?

Tiene como finalidad que el niño logre responder a la pregunta ¿Qué quieres?, de esta manera el niño deberá elegir el pictograma yo quiero con el objeto que desea.

Imagen 8: Fase 5



Fuente: Elaboración propia

3.4.6 Fase 6: Respuestas y comentarios espontáneos

Tiene como finalidad que el niño logre responder a las preguntas ¿Qué quieres?, ¿Qué tienes?, ¿Qué miras?, ¿Qué escuchas?, de esta manera el niño deberá elegir el pictograma respondiendo a las preguntas mencionadas.

Imagen 7: Fase 6



Fuente: Elaboración propia

3.5 Intervención

La intervención se realizó durante dos meses, en el que se dividió en dos partes, la primera fue la elección de los casos y la familiarización de los mismo creando un vínculo afectivo entre el niño y terapeuta, en cuanto a la segunda parte se realizaron 10 sesiones en las diferentes terapias que asiste los niños, con una duración de 30 minutos. A continuación, se explicará detalladamente las sesiones realizadas.

Caso 1



Diagnóstico: Autismo en la niñez F084.

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> - Atención visual y auditiva. - Activo en las actividades. - Acata órdenes. - Comprende el lenguaje oral y pictográfico. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cortos periodos atencionales. - Escaso vocabulario (20 a 25 palabras). - Dificultad al relacionarse con sus pares.

Sesión: 1 y 2

Duración: 30 minutos

Terapias: Estimulación Temprana, Terapia de Lenguaje.

Lugar: CERI

Las primeras sesiones se realizaron la familiarización con el niño y la terapeuta, también se hizo el primer acercamiento y la comprensión con los pictogramas que se eligieron tomando en cuenta sus gustos y necesidades.

Sesión: 3

Duración: 30 minutos

Terapias: Terapia Ocupacional.

Lugar: CERI

Durante esta sesión se le muestra al niño los pictogramas en diferentes grupos semánticos (comida, colores, partes de cuerpo), de esta manera el niño comienza a comprender los pictogramas, también se le muestra los objetos de su preferencia con las imágenes. Así comienza con la fase uno del PECS, tomando en cuenta que aún no se interviene con el sistema tecnológico.

Sesión: 4 y 5

Duración: 30 minutos

Terapias: Estimulación Temprana, Terapia de Lenguaje.

Lugar: CERI

En estas sesiones se escoge un campo semántico preferido por el niño, se le presenta los pictogramas con los objetos, el niño deberá interiorizar y elegir la imagen deseada de esta manera se le entregará el objeto o comida que el infante quiera, por lo que se puede observar que se encuentra en la fase dos y comienza la fase tres del PECS, tomando en cuenta que aún no se interviene con el sistema tecnológico.

**Sesión:** 6**Duración:** 30 minutos**Terapias:** Terapia Ocupacional.**Lugar:** CERI

En cuanto a la sexta sesión, se implementó el sistema de comunicación, en el que se comenzó con la fase uno y dos del PECS, en esta el niño pudo manipular el sistema, escuchar el sonido de las imágenes señala y elige el pictograma deseado de esta manera se le entrega el objeto deseado. Esta actividad se realiza varias veces, evidenciando que el infante logra comunicarse mediante dicho sistema.



Sesión: 7 y 8

Duración: 30 minutos

Terapias: Estimulación Temprana, Terapia de Lenguaje.

Lugar: CERI

En estas sesiones se trabaja la fase tres, el niño debe discriminar entre imágenes simples y complejas, las mismas que debe elegir el pictograma que desea entre varias imágenes. De esta manera se pudo evidenciar que el infante logra comprender e identificar los pictogramas y así lograr una comunicación funcional con el niño.

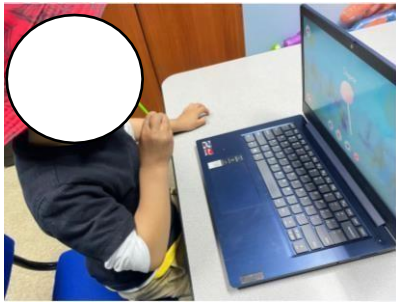
Sesión: 9 y 10

Duración: 30 minutos

Terapias: Estimulación Temprana, Terapia de Lenguaje.

Lugar: CERI

En estas últimas sesiones, se pudo observar que el niño comenzó con la fase cuatro, sin embargo, tiene dificultad al realizar dicha fase, puesto que en esta el niño no logra realizar oraciones con la frase “Yo quiero”. Por esta razón se siguió trabajando para que el niño logro avanzar con la siguiente etapa.



Caso 2



Diagnóstico: Autismo en la niñez F084.

Fortalezas	Debilidades

<ul style="list-style-type: none">- Atención visual y auditiva.- Activo en las actividades.- Comprende el lenguaje oral y pictográfico.	<ul style="list-style-type: none">- Cortos periodos atencionales.- Dificultad al relacionarse con sus pares.- Vocabulario de 10 a 15 silabas.- Lenguaje expresivo limitado.
---	--

Sesión: 1 y 2

Duración: 30 minutos

Terapias: Estimulación Temprana, Terapia de Lenguaje.

Lugar: CERI

Las primeras sesiones se realizaron la familiarización con la niña y la terapeuta, también se hizo el primer acercamiento y la comprensión con los pictogramas que se eligieron tomando en cuenta sus gustos y necesidades.

Sesión: 3

Duración: 30 minutos

Terapias: Terapia Ocupacional.

Lugar: CERI

Durante esta sesión se le muestra a la niña los pictogramas en diferentes grupos semánticos (comida, animales), de esta manera la niña comienza a comprender los pictogramas,

también se le muestra los objetos de su preferencia con los pictogramas. Así comienza con la fase uno del PECS, en la que el infante tiene un primer acercamiento con el sistema, tomando en cuenta que aún no se interviene con el sistema tecnológico.

Sesión: 4 y 5

Duración: 30 minutos

Terapias: Estimulación Temprana, Terapia de Lenguaje.

Lugar: CERI

En estas sesiones se escoge un campo semántico preferido por la niña (comida), se le presenta los pictogramas con los objetos, el infante deberá interiorizar y elegir la imagen deseada de esta manera se le entregará la comida que desea, teniendo en cuenta que se le permite manipular, por lo que se puede observar que se encuentra en la fase uno y comienza la fase dos del PECS, tomando en cuenta que aún no se interviene con el sistema tecnológico y se repite esta actividad varias veces.



Sesión: 6

Duración: 30 minutos

Terapias: Terapia Ocupacional.

Lugar: CERI

En cuanto a la sexta sesión, se implementó el sistema de comunicación, en el que se comenzó con la fase uno del PECS, en esta la niña puede manipular el sistema, escuchar el sonido de las imágenes, señala y elige el pictograma deseado de esta manera se le entrega el objeto deseado. Esta actividad se realiza varias veces, evidenciando que el infante logra comunicarse mediante dicho sistema.



Sesión: 7 y 8

Duración: 30 minutos

Terapias: Estimulación Temprana, Terapia de Lenguaje.

Lugar: CERI

En estas sesiones se trabaja la fase dos, la niña debe identificar el pictograma que desea entre varias imágenes. Esta actividad se hizo varias veces puesto que hubo equivocaciones, sin embargo, logro alcanzar el objetivo propuesto de dicha pasa, de esta manera la niña logra pasar a la siguiente fase.

Sesión: 9 y 10

Duración: 30 minutos

Terapias: Estimulación Temprana, Terapia de Lenguaje.

Lugar: CERI

En estas últimas sesiones, se pudo observar que la niña comenzó con la fase tres, la misma que tiene que discriminar imágenes simples y complejas, sin embargo, tiene dificultad al realizar dicha fase, puesto que en esta el infante logró discriminar el pictograma deseado entre varias imágenes simples. Por esta razón se siguió trabajando para que el niño logro avanzar con la siguiente etapa.



Caso 3



Diagnóstico: Autismo en la niñez F084.

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> - Atención visual y auditiva. - Activo en las actividades. - Comprende el lenguaje oral y pictográfico. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cortos periodos atencionales. - Dificultad al relacionarse con sus pares. - Vocabulario de 10 a 15 silabas. - Lenguaje expresivo limitado.

Sesión: 1 y 2

Duración: 30 minutos

Terapias: Estimulación Temprana, Terapia de Lenguaje.

Lugar: CERI

Las primeras sesiones se realizaron la familiarización con el niño y la terapeuta, también se hizo el primer acercamiento y la comprensión con los pictogramas que se eligieron tomando en cuenta sus gustos y necesidades.

Sesión: 3

Duración: 30 minutos

Terapias: Terapia Ocupacional.

Lugar: CERI

Durante esta sesión se le muestra a la niña los pictogramas en diferentes grupos semánticos (comida, colores), de esta manera el niño comienza a comprender los pictogramas, también se le muestra los objetos de su preferencia con los pictogramas. Así comienza con la fase uno del PECS, en la que el infante tiene un primer acercamiento con el sistema, tomando en cuenta que aún no se interviene con el sistema tecnológico.

Sesión: 4 y 5

Duración: 30 minutos

Terapias: Estimulación Temprana, Terapia de Lenguaje.

Lugar: CERI

En estas sesiones se escoge un campo semántico preferido por la niña (frutas), se le presenta los pictogramas con los objetos, el infante deberá interiorizar y elegir la imagen deseada de esta manera se le entregará la fruta que desea, teniendo en cuenta que se le permite manipular, por lo que se puede observar que se encuentra en la fase uno y comienza la fase dos del PECS, tomando en cuenta que aún no se interviene con el sistema tecnológico y se repite esta actividad varias veces para que de esta manera interioricé y logre alcanzar los objetivos propuestos en dichas fases.



Sesión: 6

Duración: 30 minutos

Terapias: Terapia Ocupacional.

Lugar: CERI

En cuanto a la sexta sesión, se implementó el sistema de comunicación, en el que se comenzó con la fase uno del PECS, en esta el niño puede manipular el sistema, escuchar el sonido de las imágenes, señala y elige el pictograma deseado de esta manera se le entrega el objeto deseado. Esta actividad se realiza varias veces, evidenciando que el infante logra comunicarse mediante dicho sistema.



Sesión: 7 y 8

Duración: 30 minutos

Terapias: Estimulación Temprana, Terapia de Lenguaje.

Lugar: CERI

En estas sesiones se trabaja la fase dos, el niño debe identificar el pictograma que desea entre varias imágenes. Esta actividad se hizo varias veces puesto que hubo equivocaciones, sin embargo, logro alcanzar el objetivo propuesto de dicha pasa, de esta manera la niña logra pasar a la siguiente fase.

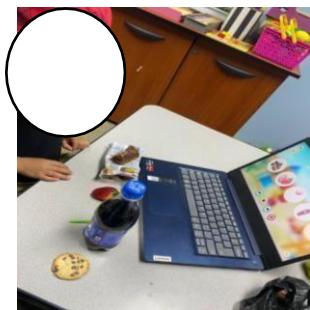
Sesión: 9 y 10

Duración: 30 minutos

Terapias: Estimulación Temprana, Terapia de Lenguaje.

Lugar: CERI

En estas últimas sesiones, se pudo observar que el niño comenzó con la fase tres, la misma que tiene que discriminar imágenes simples y complejas, sin embargo, tiene dificultad al realizar dicha fase, puesto que en esta el infante logró discriminar el pictograma deseado entre varias imágenes simples. Por esta razón se siguió trabajando para que el niño logro avanzar con la siguiente etapa.



3.5.1 Resultados de la intervención

<p>Caso 1</p>	<p>Se pudo observar que el PECS es un sistema de comunicación que beneficio mucho, se logró completar las tres primeras fases y se quedó en la fase cuatro en la que el niño comienza a formular oraciones con la frase “Yo quiero”, sin embargo, se evidencia que el niño mejora su comunicación tanto expresiva como receptiva, llegando a la finalidad que el</p>
----------------------	--

	<p>infante tenga una comunicación funcional mejorando así la calidad de vida del mismo.</p>
<p>Caso 2</p>	<p>Se evidenció que el sistema de comunicación beneficio mucho a la niña, dando como resultado que lograra completar las dos primeras fases y se quedó en la tercer que la misma es la discriminación de imágenes simples y complejas, por lo tanto, ayudo a que el infante logre comunicarse señalando y escogiendo lo que el necesita y quiere. Así se pude ver que ya comienza con una comunicación funcional mejorando su calidad de vida tanto de ella como de su familia.</p>
<p>Caso 3</p>	<p>Se observó que el sistema PECS, contribuyó con el aprendizaje y comunicación del niño, dando como resultado incorporar las dos primeras fases y se quedó en la tercera fase, de esta manera ayudo a que el niño comience con un lenguaje funcional y logre expresar lo que desea ya sea señalando o cogiendo el objeto que desea. Con todo esto se puede</p>

	decir que ayudo mucho a la comunicación y a mejoras su calidad de vida.
--	---

3.6 Conclusiones

Para concluir el capítulo, se puede decir que al realizar la intervención con el sistema PECS, se vio un avance en el área comunicacional, puesto que se evidenció que los tres casos motivo de estudio comenzaron con una comunicación funcional, lo que ayuda y favorece al aprendizaje de los mismos, de esta manera mejorando el desarrollo de cada uno de ellos y de su familia.

4.1 Conclusiones Generales

Se llega a la conclusión que el Sistema de Comunicación PECS, contribuyo de manera favorable en las áreas comunicacionales e interacción social y también para el aprendizaje de los tres casos motivo de estudio, los mismos que tiene un diagnóstico de TEA y asisten al CERI.

Se comenzó la investigación con un diagnóstico de los tres casos motivo de estudio, se obtuvo mediante la evaluación Neri de Troconis, historias clínicas, historias clínicas y entrevista a los profesionales (Estimuladora, Terapista de Lenguaje, Terapista Ocupacional), los mismo que nos ayudaron a identificar las necesidades, gustos y preferencias de los niños.

En el proceso de intervención se observó que el sistema PECS, mejoro las áreas comunicacionales e interacción social, puesto que en el primer caso ya está en la fase 4 y se comenzó a comunicar ya sea de forma verbal o señalado el objeto deseado, el caso dos y tres están comenzando la fase 3 en el que comienzan a tener una comunicación funcional. Esto quiere decir que el PECS, ayudo y beneficio a las áreas mencionadas y al aprendizaje de los niños. De esta manera dándoles una mejor calidad de vida.

5.1 Recomendaciones Generales.

- Seguir trabajando y motivando a los casos motivo de estudio a trabajar con el SAAC, tanto en el centro como en la casa, de esta manera potencializamos el aprendizaje del niño.
- Capacitar a la familia sobre el Sistema de Comunicación PECS, para el manejo y familiarización del mismo, ayudando a mejorar el desarrollo de los niños.

6.1 Referencias

- Álvarez, R; Franco, V; García, F; Giraldo, L; Montealegre, S; Mota, B; Muñoz, M; Pérez, B; Saldaña, D; (2018). Retrieved from <https://www.autismoandalucia.org/wp-content/uploads/2018/02/MANUAL-AT-DEF.pdf>
- Aparicio, B. (2016). Retrieved from <https://repositorio.uncan.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8616/AparicioToroBertadel.pdf?sequence=1>
- Arce, C., Mora, L., & Mora, G. (2016, 10 08). *TRASTORNOS DEL ESPECTRO*. Retrieved from <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2016/rmc164e.pdf>
- Arnal, J. (2017). Retrieved from <https://www.revistaespacios.com/a19v40n17/a19v40n17p16.pdf>
- Artigas, J., & Pallares, I. (2012). *Scielo*. Retrieved from http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352012000300008
- Belloch, C. (2014, 04 04). Retrieved from <https://www.uv.es/bellochc/logopedia/NRTLogo8.wiki?15>
- Bonilla, M., & Chaskel, R. (2016). *Trastorno del espectro autista*. Retrieved from http://chamilo.cut.edu.mx:8080/chamilo/courses/TRASTORNOYDIFICULTADESDEAPRENDIZAJE/document/PDF/Trastornos_del_aprendizaje/2.-Trastorno-espectro.pdf
- Buzinski, V. (2016). Retrieved from <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/169720>
- Carbonell, E. (2012, 11 27). Retrieved from <http://autismointegral.blogspot.com/2006/10/recursos-scut-sistema-de-comunicacin.html>
- Carvajal, F., Cordero, J., Burbano, J., Gonzalez, S., Jimenez, A., & Troya, H. (2020). *Barco de papel*. Cuenca.
- Díaz, L. (2013). *scielo*. Retrieved from https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009#:~:text=Se%20considera%20que%20las%20entrevistas,inter%C3%A9s%20ya%20que%20%22...
- Díaz, M. F. (2019). Obtenido de <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/9586>
- DSM V. (2016). *Projecte Autisme la Garriga*. Retrieved from <https://www.autismo.com.es/autismo/criterios-diagnosticos-del-autismo.html>
- DSM-5. (2014). *DSM-5*. Retrieved from <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

- Elizalde, O. (2018, 11 21). Retrieved from <https://www.lamalditatis.org/post/entrevista-semi-estructurada>
- Ferrón, L. (2020). <http://uvadoc.uva.es/>. Retrieved from <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/42971>
- Fuster, D. (2018). Investigación cualitativa: Método fenomenológico. *scielo*, 15.
- Gasteiz, V. (2012). Retrieved from <https://www.ifbscalidad.eus/es/practicas/personas-con-discapacidad/practica/pr-186/#>
- Giraldo, E., & Gallego, Y. (2018). Retrieved from http://tesis.udea.edu.co/bitstream/10495/15970/1/GiraldoEliana_2018_NivelEvidenciaGrados.pdf
- Gomez, J. (2016). *Salus*. Retrieved from <https://www.redalyc.org/pdf/3759/375949531002.pdf>
- Guardia, N. (2019). *ceccsica.info*. Retrieved from https://ceccsica.info/sites/default/files/content/Volumen_25.pdf
- Hervas, A., & Balmaña, M. (2017, 03). *Pediatría Integral*. Retrieved from <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-03/los-trastornos-del-espectro-autista-tea/>
- Johnson, M. (2011, 11 07). Retrieved from <http://www.intercambiosvirtuales.org/infantiles/boardmaker-v6-boardmaker-v5-with-speaking-dynamically-pro-tablas-de-pictogramas-para-ninos-autistas>
- Llamas, J. (2021, 10 14). *economipedia*. Retrieved from <https://economipedia.com/definiciones/sistemas-de-comunicacion.html>
- Mandal, A. (2019, 02 26). Retrieved from [https://www.news-medical.net/health/Autism-History-\(Spanish\).aspx](https://www.news-medical.net/health/Autism-History-(Spanish).aspx)
- Martinez, A. (2020, 06). Retrieved from <https://tajibo.org/autismo-saac-apoyos-visuales/>
- Martínez, F. (2019). Retrieved from http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/83122/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Martinez, P. (2006). Retrieved from <https://www.redalyc.org/pdf/646/64602005.pdf>
- Martos, Freire, Llorente, & Ayuda. (2018). Retrieved from <https://www.neurologia.com/articulo/2018011>
- Medina, M. I. (2012). Retrieved from http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/enfoque_cualitativo.html
- Merino, J. (2014). Retrieved from <https://eprints.ucm.es/id/eprint/29615/1/T35974.pdf>

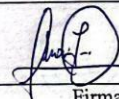
- Mira , R., & Grua , C. (2017, 03 10). Retrieved from
file:///C:/Users/mg_or/Downloads/Los_sistemas_alternativos_y_aumentativos.pdf
- Mira, R. (2017). Los sistemas alternativos y aumentativos de comunicacion . *Revista española de discapacidad* , 115 - 116.
- Mira, R., & Grau, C. (2017). Los sistemas alternativos y aumentativos de comunicación (SAAC) como instrumento para disminuir conductas desafiantes en el alumnado con TEA: estudio de un caso. *Revista española de discapacidad*.
- Montalvo, D. (2016). Retrieved from <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3693>
- Moreno, E. (2018, 09 18). <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/>. Retrieved from <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2018/09/investigacion-explicativa-o-causal.html>
- Mulas , F., Ros , G., Millan , M., Abad , L., & Telloez , M. (2010). *Modelos de intervención en niños con autismo*. Retrieved from <https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/1839.1-bdS03S077.pdf>
- Muñoz, G. (2018). *unifé*. Retrieved from <http://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/handle/20.500.11955/454>
- Muñoz, G., & Pereira, F. d. (2018). Retrieved from <http://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/handle/20.500.11955/454>
- Navarro, M. d. (2015). Retrieved from https://clinic-cloud.com/blog/la-historia-clinica-paciente-sirve/?fbclid=IwAR0rGKzOh4R00iI4GQYPO-sGZ_RXanfFkapRgxRLsRBKAFevNtXhIX7U5iU
- OMS. (2021, 11 17). *Organizacion Mundial de la Salud* . Retrieved from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Perea, A. (2017, 11 06). Retrieved from <https://centreb lau.com/que-es-el-pecs/?lang=es>
- Perea, A. (2017, 11 06). *B lau*. Retrieved from https://centreb lau.com/que-es-el-pecs/?fbclid=IwAR1395ne-vxTPkFs8zZ9tx8dfkqtCAmTfA4eNiSk1m6HAlfVdtKbN1Hg_qY&lang=es
- Perez, G. (2017). TECNOLOGÍA DE LA COMUNICACIÓN Y SISTEMAS DE COMUNICACIÓN EN EL LENGUAJE. REVISIÓN SISTEMÁTICA DESDE LA FONOAUDIOLOGÍA.
- Quijada, V. (2014). Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/292159747_Comunicacion_Oral_y_Escrita
- Quintana, A. (2015). Comunicación aumentativa y alternativa como estrategia fonoaudiológica. *Areté*.
- Reynoso, C., Rangel, M., & Melgar, V. (2017). *medigraphic*. Retrieved from <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im172n.pdf>
- Rodríguez, O. (2015, 06 27). Retrieved from <http://masquemayores.com/magazine/los-sistemas-alternativos-y-aumentativos-de-comunicacion-saacs/>

- Romero, H. (2016). Retrieved from
<https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/8128/Introducci%C3%B3n%20a%20los%20Sistemas%20de%20Comunicaciones%20Electr%C3%B3nicas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rubio, H. (2017). Retrieved from <http://reugra.es/index.php/reugra/article/view/96/72>
- Santos , D. (2019). *Fundamentacion de la comunicación*. Retrieved from
http://190.57.147.202:90/jspui/bitstream/123456789/673/1/Fundamentos_de_comunicacion.pdf
- Santos, V. (2019). *Fundamentos de comunicación*. Mexico: Red Tercer Milenio.
- Suchowierska, M., Rupińska, M., & Bondy, A. (2013). Retrieved from <https://pecs-spain.com/download/PolishPECSpub.pdf>
- Vasquez, P. (2011). Retrieved from https://sid.usal.es/idocs/F8/ART20256/vasquez_paola.pdf
- Velito, A., & Tejada, S. (2010). Retrieved from
<http://www.auditoriamedicahoy.com/biblioteca/La%20historia%20del%20instrumento%20de%20calidad%20Tejada%20Velito.pdf>
- Zuñiga, Balmaña, & Salgado. (2017). *Sepeap*. Retrieved from
<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-03/los-trastornos-del-espectro-autista-tea/>

6.2 Anexos

Bitácoras


Fecha	Nombre	Género	Edad	Dx.	Actividades	Observaciones
24/02/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez FB40	E.T. Observación, motricidad fina, coordinación oculo manual	Nina colabora con las actividades
24/02/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez FB40	T.O. Observación, motricidad fina (uso de marcador)	Colabora con las actividades propuestas.
25/02/22	Paúl Coronel	M	3 años 4 meses	Autismo en la niñez FB40	E.T. Coordinación oculo manual, distinguir colores	Colabora con las actividades
25/02/22	Paúl Coronel	M	3 años 4 meses	Autismo en la niñez FB40	T.L. Repetir los colores, sonido onomatopéyicos	Gustoso y colaborativo en las actividades
02/03/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez FB40	T.L. —	No asiste
02/03/22	Joel Duchí	M	5 años 6 meses	Autismo en la niñez FB40	T.O. —	No asiste
03/03/22	Lucía Dávila	F	2 años 8 meses	Autismo en la niñez FB40	T.O.: motricidad fina: realiza líneas, inserta bolitas en una aguja.	Le gusta las actividades propuestas



Firma Mgs. Adriana Zamora B.
Estimuladora Temprana
CI: 0104153457

Bitácoras

Fecha	Nombre	Género	Edad	Dx.	Actividades	Observaciones
04/03/22	Paúl Coronel	M	3 años 4 meses	Autismo en la niñez F840	T.L.: Empareja imágenes, sonidos onomatopéyicos	Colabora en la actividad
07/03/22	Paúl Coronel	M	3 años 4 meses	Autismo en la niñez F840	T.O.: Partes del cuerpo, figuras geométricas	Disfruta de las actividades
07/03/22	Joel Duchí	M	5 años 6 meses	Autismo en la niñez F840	T.L.: Empareja, imágenes, arma rompecabezas	Coopera en las tareas propuestas
09/03/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	T.L.: Sonidos Onomatopéyicos.	Colabora en la actividad
10/03/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	E.T.: Motricidad fina, estimulación táctil	Disfruta de las actividades.
10/03/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	T.O.: No asiste	—
11/03/22	Paúl Coronel	M	3 años 4 meses	Autismo en la niñez F840	E.I.: Estimulación táctil	Niño coopera en las actividades



Firma



Mgs. Adriana Zamora B.
Estimuladora Temprana
C.I: 0104153457

Bitácoras

Fecha	Nombre	Género	Edad	Dx.	Actividades	Observaciones
11/03/22	Paul Coronel	M	3 años 4 meses	Autismo en la niñez F840	T.L.: Actividades oculo-manual, sonidos de medios de transporte	Disfruta de las actividades
14/03/22	Paul Coronel	M	3 años 4 meses	Autismo en la niñez F840	T.O.: —	No asiste
14/03/22	Joel Duchí	M	5 años 6 meses	Autismo en la niñez F840	T.L.: Sonidos onopatepe. rícos 'animales'	Colabora con la actividad propuesta
16/03/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	T.L.: Sonidos y localización de diferentes lugares	colabora y disfruta de las actividades
16/03/22	Joel Duchí	M	5 años 6 meses	Autismo en la niñez F840	T.O.: —	No asiste
17/03/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	E.T.: Ejercicios de relajación, motricidad gruesa	Colabora de las actividades
17/03/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	T.O.: Motricidad fina, insertar bolitas	Disfruta de las actividades

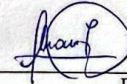


Firma

Mgs. Adriana Zamora B.
Estimuladora Tempran.
CI: 0104153457

Bitácoras

Fecha	Nombre	Género	Edad	Dx.	Actividades	Observaciones
18/03/22	Paúl Coronel	M	3 años 4 meses	Autismo en la niñez F840	Observación E.T. Localizar el sonido en diferentes direcciones	Colabora en las actividades
21/03/22	Joel Duchí	M	5 años 6 meses	Autismo en la niñez F840	Sonidos onomatopéyicos T.L. de los animales	Disfruta de las tareas realizadas
21/03/22	Paúl Coronel	M	3 años 4 meses	Autismo en la niñez F840	Disgrafía, realiza líneas T.O. de arriba-abajo izquierdo-derecha	Colabora de la actividad
23/03/22	Luciana Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	Sonidos onomatopéyicos T.L. de los diferentes medios de transporte	Esta inquieta, aunque colabora en la actividad
23/03/22	Joel Duchí	M	5 años 6 meses	Autismo en la niñez F840	Disgrafía, realiza trazos T.O. de arriba-abajo, izquierda-derecha.	Disfruta de la actividad
24/03/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	Motricidad gruesa, subida E.T. y bajada de obstáculos	Esta distraída, pero participa en la actividad
24/03/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	Disgrafía, realiza trazos T.O. en diferentes posiciones	Colabora en la actividad



Firma

Mgs. Adriana Zamora B.
Estimuladora Temprana
CI: 0104153457

Bitácoras

Fecha	Nombre	Género	Edad	Dx.	Actividades	Observaciones
25/03/22	Paúl Coronel	M	3 años 4 meses	Autismo en la niñez F840	E.T.: motricidad fina, manipulación de objetos de diferentes texturas	Disfruta de las actividades propuestas
25/03/22	Paúl Coronel	M	3 años 4 meses	Autismo en la niñez F840	T.O.	No asiste
28/03/22	Joel Duchi	M	5 años 6 meses	Autismo en la niñez F840	T.O.: Dicotomía, actividades de motricidad fina, trazo	Colabora en las actividades
28/03/22	Paúl Coronel	M	3 años 4 meses	Autismo en la niñez F840	T.L.: Emparejar roles y pronunciar los distintos animales	Disfruta de las actividades.
30/03/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	T.L.: Manipulación de objetos y reconocimiento de los mismos	Niña se encuentra inquieta, sin embargo realiza las actividades
30/03/22	Joel Duchi	M	5 años 6 meses	Autismo en la niñez F840	T.O.	No asiste
31/03/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	E.T.: Motricidad fina, tocar diferentes texturas con las manos	Disfruta y participa de la actividad

Adriana Zambrano

Firma



Mgs. Adriana Zambrano
Estimuladora Temática
C.I: 010415345

Bitácoras

Fecha	Nombre	Género	Edad	Dx.	Actividades	Observaciones
31/03/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	Motricidad gruesa, jugar con la pelota	La niña se muestra inquieta y no participa en la actividad.
04/04/22	Paúl Coronel	M	3 años 4 meses	Autismo en la niñez F840	T.O.: —	No asiste
04/04/22	Joel Duchí	M	5 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	Juegos de memoria, imita figuras geométricas: círculo	Disfruta de las actividades propuestas.
06/04/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	T.L. Sonidos onomatopéyicos de los animales, pronuncia algunos	Disfruta de la actividad, aunque es difícil mantener su atención
06/04/22	Joel Duchí	M	5 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	T.O. Dicotia, une líneas, hace círculos, cuadrados.	Disfruta de las actividades
07/04/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	E.T. Terapia táctil, con diferentes texturas manipula los objetos.	Disfruta y colabora de la actividad.
07/04/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	T.O. Empareja 4 figuras geométricas: cuadrado, triángulo y círculo	Participa de la actividad



Firma



Mgs. Adriana Zamora
Estimuladora Temprana
C.I. 0104153457

Bitácoras

Fecha	Nombre	Género	Edad	Dx.	Actividades	Observaciones
08/04/22	Paúl Coronel	M	3 años 4 meses	Autismo en la niñez F840	E.T.: Realiza torres en cubos, imita las torres	Disfruta de la actividad
08/04/22	Paúl Coronel	M	3 años 4 meses	Autismo en la niñez F840	T.L.: Disgrafía = realiza líneas horizontales y verticales.	Colabora en las actividades propuestas
13/04/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	T.L.: Realiza e imita sonidos de los diferentes animales, juego por imitación	Colabora de las actividades aunque se siente inquieta
13/04/22	Joel Duchí	M	5 años 6 meses	Autismo en la niñez F840	T.O.: Disgrafía, realiza círculos, sigue líneas de diferentes formas	Realiza las tareas que se le dicen
14/04/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	ET: Burbujas, realiza juegos de construcción - torres con diferentes cubos	Coopera con las tareas y juegos
14/04/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	T.O.: Disgrafía, realiza garabatos en diferentes lugares	Trabaja y disfruta de las actividades
18/04/22	Joel Duchí	M	5 años 6 meses	Autismo en la niñez F840	T.L.: Imita palabras observando los labios de la terapeuta	Colabora de la actividad por lo que es fácil realizar las tareas.



Firma  Mgs. Adriana Zamora
Estimuladora Tem
CI: 0104153451

Bitácoras

Fecha	Nombre	Género	Edad	Dx.	Actividades	Observaciones
18/04/22	Paúl Coronel	M	3 años 4 meses	Autismo en la niñez F840	T.O: Disgrafía, realiza diferentes trazos, juega con texturas	Disfruta de las actividades
20/04/22	Lucía Davila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	T.L: Responde a preguntas señalando lo que desea, juegos de mesa	Disfruta de las actividades propuestas
20/04/22	Joel Duchí	M	5 años 6 meses	Autismo en la niñez F840	T.O: realiza combinaciones de objetos y separa según el color	Colabora en las tareas
21/04/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	E.T: Manipula diferentes textura, suaves, duras, sopran	Le gusta y disfruta de las actividades
21/04/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	T.O actividades con jugos mediante una tablet	Mira se muestra inquieta llora
22/04/22	Paúl Coronel	M	3 años 4 meses	Autismo en la niñez F840	E.T: Manipulación de diferentes texturas.	Niño disfruta de la actividad aunque se encanta inquiet.
22/04/22	Paúl Coronel	M	3 años 4 meses	Autismo en la niñez F840	T.L: responde a preguntas básicas con palabras o señala leyendo lo que desea	Se muestra alegre y colabora con la actividad



Firma

Mgs. Adriana Zamora B.
Estimuladora Temprana
CI: 0104153457

Bitácoras

Fecha	Nombre	Género	Edad	Dx.	Actividades	Observaciones
25/04/22	Joel Duchi	M	5 años 6 meses	Autismo en la niñez F840	No asiste	—
25/04/22	Paúl Coronel	M	3 años 4 meses	Autismo en la niñez F840	Actividades de motricidad gruesa: carretillas, sopló y pajar, pelotas/murcia pictogramas	Niño no muestra inquieto en las actividades
27/04/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	T.L: Juego de roles, identifica pictogramas con objetos concretos	Se muestra alegre al momento de realizar las actividades.
27/04/22	Joel Duchi	M	5 años 6 meses	Autismo en la niñez F840	T.O: Conoce e identifica pictogramas "Medios de transporte"	Se muestra activo y alegre para realizar la actividad
28/04/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	E.T: Conoce e identifica pictogramas de diferentes comidas dulces y la niña elige el que desea	Disfruta de la actividad y responde a las tareas propuestas
28/04/22	Lucía Dávila	F	2 años 9 meses	Autismo en la niñez F840	T.O: Realiza torres de cubos mostrando pictogramas y el niño lo imita	Colabora de la actividad en la terapia
29/04/22	Paúl Coronel	M	3 años 4 meses	Autismo en la niñez F840	E.T: Realiza actividades identificando pictogramas con objetos de su interés "dulces"	Se muestra alegre y realiza las actividades



Firma



Mgs. Adriana Zama
Estimuladora Temp
C.I. 0104153457

Bitácoras

Fecha	Nombre	Género	Edad	Dx.	Actividades	Observaciones
29/04/22	Paúl Coronel	M	3 años 4 meses	Autismo en la niñez F840	T.L: Reconoce e identifica pictogramas con objetos reales "frutas"	Se muestra activo al momento de realizar las actividades
04/05/22	Joel Duchí	M	3 años 8 meses	Autismo en la niñez F840	T.O: Reconoce e identifica pictogramas con objetos reales con el S.C. "Bebidas, frutas"	Le gusta y se muestra atento en las actividades
04/05/22	Lucía Dárcila	F	2 años 11 meses	Autismo en la niñez F840	T.L: Reconoce e identifica pictogramas con objetos reales con el S.C. "Bebidas"	Disfruta de la actividad mantiene su atención
05/05/22	Lucía Dávila	F	2 años 11 meses	Autismo en la niñez F840	E.T: Reconoce e identifica pictogramas con objetos reales con S.C. "Frutas"	Se muestra activa al utilizar el sistema
05/05/22	Lucía Pávilu	F	2 años 11 meses	Autismo en la niñez F840	T.O: Reconoce e identifica pictogramas con objetos reales con S.C. "Texturas"	Mantiene la atención en la actividad
06/05/22	Paúl Coronel	M	3 años 6 meses	Autismo en la niñez F840	E.T: Reconoce e identifica pictogramas con objetos reales con S.C. "Texturas"	Disfruta de la actividad mediante el sistema
06/05/22	Paúl Coronel	M	3 años 6 meses	Autismo en la niñez F840	T.O: Reconoce e identifica pictogramas con objetos reales con S.C. "Bebidas"	Le gusta la actividad que se realiza



Firma  Mgs. Adriana Zamora,
Estimuladora Temprana
CI: 0104153457

Bitácoras

Fecha	Nombre	Género	Edad	Dx.	Actividades	Observaciones
09/05/22	Joel Duchí	M	5 años 8 meses	Autismo en la niñez F840	T.L. No asiste	—
09/05/22	Paúl Coronel	M	3 años 6 meses	Autismo en la niñez F840	T.O. No asiste	—
11/05/22	Lucía Dávila	F	2 años 11 meses	Autismo en la niñez F840	Conoce e identifica los colores con el S.C. y elige el objeto color que desea	Fase II poco disfruta de la actividad
11/05/22	Joel Duchí	M	5 años 8 meses	Autismo en la niñez F840	Conoce e identifica las diferentes comidas mediante el gusto utilizando el S.C.	Fase II poco colabora en la actividad
12/05/22	Lucía Dávila	F	2 años 11 meses	Autismo en la niñez F840	Conoce e identifica objetos con diferentes campos semánticos en el S.C. y elige el que desea	Fase II se muestra activa al momento de realizar la tarea
12/05/22	Lucía Dávila	F	2 años 11 meses	Autismo en la niñez F840	Conoce e identifica objetos con diferentes texturas utilizando el S.C.	Fase II Disfruta de las actividades propuestas
13/05/22	Paúl Coronel	M	3 años 6 meses	Autismo en la niñez F840	Conoce e identifica y discrimina en diferentes campos semánticos utilizando el S.C.	Fase III colabora de la actividad.


 Firma

Mgs. Adriana Zamora B.
 Estimuladora Temprana
 C.I. 0104153457

Bitácoras

Fecha	Nombre	Género	Edad	Dx.	Actividades	Observaciones
11/05/22	Paúl Colonel	M	3 años 6 meses	Autismo en la niñez F840	Discrimina el objeto desca- do entre varios pictogramas con el S.C.	Fase III le gusta y se muestra activo en la tarea



Firma Mgs. Adriana Zamora B.
Estimuladora Tempran
CI: 0104153457

Evaluación Funcional de la Comunicación y el Lenguaje

N.1

6.2.2 Evaluación Sociocultural

<p>Comunicación Expresiva</p> <p>PREGUNTESE: ¿Cómo hace saber lo que él quiere? ¿Qué patrón de comunicación usa el niño para expresarse? ¿Cómo y cuándo los usa? (L.S.V, Gestos naturales, señalando, llevando a la persona, otros sistemas). Explique - ¿Resulta fácil o difícil entenderlo? ¿Cómo lo logra? Explique - ¿Comunica otras ideas aparte de sus necesidades? ¿Cuáles, de qué manera? Ejemplo - ¿Se comunica con un solo elemento? ¿Con cuántos elementos se comunica? De qué manera. Explique - ¿El niño participa en rutinas familiares?, De qué manera, Cómo se entera de la situación familiar - ¿Sobre qué hablan o se comunican?, ¿Temas de interés del niño?, ¿Cosas que manejan al hablar - ¿El niño habla o entiende cuando le hablan?, ¿Usa el español oral? ¿Es el español oral su primera lengua?.</p>	<p>Observaciones</p> <p>Patron: palabras, gestos, señalando lo que desea, llanto, berriches, lo usa cuando quiere o desea algo.</p> <p>En ocasiones es facil entender lo que desea aunque a veces no por lo que sabe llorar.</p> <p>Con un elemento, el niño participa en las rutinas familiares, siempre y cuando se le diga con anticipación</p> <p>Le gusta mucho los colores y los animales (sonidos), el niño entiende cuando le hablan y usa el español como su primera lengua</p>
<p>Expresión Receptiva</p> <p>PREGUNTESE: ¿Qué clase de comunicación él entiende de los otros?, ¿Cómo se comunican los demás con él? ¿Capta L.S.V., palabras, gestos naturales, dibujos, señalando? Explique - ¿Qué patrón de comunicación entiende el niño? Explique - ¿A qué nivel de comunicación se encuentra el niño, según Van Dijk? (Resonancia, Coactivo, Interactivo). Explique cuando tiene que usar cada uno de los niveles - ¿Encuentra usted formas de cómo expresarle lo que usted quiere o necesita, de qué manera? Explique - ¿Le presta atención cuando se comunica con él? ¿Qué hace? - ¿Le imita a usted espontáneamente o él entiende cuando le pide que imite? - ¿Pudo captar la rutina de la sesión y/o del aula; de qué manera?11</p>	<p>Observaciones</p> <p>Mediante palabras, gestos, señalando lo que desea, llorando, el niño entiende imagenes (pictogramas)</p> <p>Interactivo (la terapeuta se pone al frente del niño), presta atención cuando se le habla aunque en cortos periodos atencionales. Emita sonidos y acciones de su interes como: sonidos de animales, colores, medios de transporte.</p> <p>Entiende la rutina de la sesión de la terapia</p>
<p>Otros aspectos comunicacionales</p> <p>PREGUNTESE: ¿En qué nivel de desarrollo de la comunicación ubica al alumno según Rowland y Stremer Campbell, 1987(¿1? -Conducta Pre-intencional, 2.-Conducta Intencional, 3.- Comunicación pre- simbólica no convencional. 4.- Comunicación Pre- simbólica Convencional, 5.- Comunicación Simbólica Concreta, 6.-</p>	<p>Observaciones</p>

<p>Comunicación Simbólica Abstracta, 7.- Comunicación Simbólica Formal).? Explique - ¿A qué tipo de indicadores responde? Explique - ¿Utiliza o necesita la lecto-escritura como comunicación? ¿Utiliza los gráficos como comunicación? Explique - ¿Sabe el alfabeto manual, impreso y dactilológico?, ¿Lo usa?, ¿Lo capta al hacerlo visual y/o táctilmente?, ¿Discrimina el alfabeto escrito en la palma de su mano, en relieve u otros? Explique - Vocabulario que tiene el alumno: nombres, adjetivos, verbos. (Nómbrelos)</p>	<p>Vocabulario: no, sí, mango, papa, los colores, etc.</p>
<p>Conclusiones Generales</p>	
<p>Recomendaciones Generales</p>	

Evaluación Funcional del Nivel Cognitivo

<p>Pregúntese: ¿Qué tan curioso es con respecto a su ambiente? ¿Se mueve espontáneamente para explorar alrededor de él? ¿Se interesa en las cosas nuevas que le muestran? - ¿Cómo manipula los objetos? Tiene una forma repetitiva de manipular. los objetos que se encuentra. (Por ejemplo, ponérselos en la boca, moverlos rápidamente frente a sus ojos) o trata de desarrollar diferentes ideas con cada objeto. - ¿Puede resolver problemas en situaciones simples: desarmar cosas, sacar algo de un recipiente, encontrar algo que se le ha caído, ¿poner los juguetes juntos? - ¿Juega, tipo de juguetes que prefiere? (son los juguetes acordes con su edad y sexo). ¿Juega de manera representativa: actúa una conducta que le es familiar o imita la conducta del adulto? - ¿Interés que demuestra, estilo de aprendizaje? ¿Describalo actualmente, de ejemplos significativos? - ¿Puede sentarse y atender a una</p>	<p>Observaciones Es curioso, se mueve espontáneamente por lugares conocidos, Manipula los objetos solo si son de su interés Resuelve problemas simples: saca objetos de recipientes, empareja, etc. Prefiere jugar con los animales, empareja, realiza torres Su estilo de aprendizaje es visual Se sienta y realiza actividades aunque sus periodos son cortos de 3 a 5 minutos</p>
---	--

<p>actividad de una manera organizada? - ¿Parea, clasifica objetos o figuras geométricas y de qué forma? - ¿Diferencia entre tamaños, colores u otros? - ¿Realiza la correspondencia de objetos? - ¿Conoce su cuerpo, partes del cuerpo? Explique al respecto. - ¿Tiene conciencia de su propio cuerpo? - ¿Dibuja o representa el cuerpo humano, se toca las partes del mismo por imitación? Explique. - ¿Qué tipo de objetos o actividades le gustan? ¿Participa? ¿Dedica más tiempo? - ¿Cuánto tiempo logra permanecer en una actividad específica? ¿Mantiene su atención? ¿A qué atiende? - ¿Podría decir en qué nivel cognitivo se encuentra según Piaget? - Otras en esta área</p>	<p>Le gusta las actividades de clasificar figuras con diferentes colores aunque con formas tiene dificultades</p> <p>Diferencia entre colores, aunque en tamaños se le dificulta</p> <p>No tiene mucha conciencia de su propio cuerpo, no dibuja el cuerpo humano aunque si identifica algunas de ellas como ojos, boca, brazos, piernas</p> <p>Segun Piaget se encuentra en el nivel sensoriomotor.</p>
<p>Conclusiones Generales</p>	
<p>Recomendaciones Generales</p>	

Evaluación Funcional de la Interacción Social y Familiar

<p>PREGUNTESE: ¿Cómo es su interacción con el adulto? ¿Lo usa como medio de satisfacción de necesidades? - ¿Cómo es su relación con sus pares y/o sus compañeros sordociegos o multimedios sensoriales? - ¿Cómo son sus habilidades de juego? ¿Juega, con que juega? ¿Se aísla? - ¿Tiene amigos? ¿Asiste a eventos sociales con sus hermanos u otros familiares? Explique. - ¿Le gusta realizar paseos, visitas, actividades infantiles o juveniles, práctica alguna actividad deportiva? - Situación de los padres y la familia en relación con el alumno, relación con el P.E.S o Centro, accesibilidad, trabajo en equipo,</p>	<p>Observaciones</p> <p>Con el adulto es buena, mediante el mismo el niño satisface sus necesidades, con sus pares no es buena prefiere la soledad y jugar solo, el juego del niño es presimbólico, a</p> <p>Le gusta realizar paseos y mas a aun si son ambientes conocidos, ya que en lugares desconocidos en ocasiones se siente nervioso.</p>
--	--

fortalezas y debilidades - Otros relacionados con el área.	Tiene una buena relación con la familia y con los terapeutas.
Conclusiones Generales	
Recomendaciones Generales	

Evaluación Funcional Relacionada al Reto de la Conducta

<p>PREGUNTESE: ¿Se auto estimula? ¿Cómo? ¿Cuándo? (Describa) - ¿Es agresivo? ¿De qué manera? ¿Cuándo y Dónde? ¿Cómo se controla? ¿Se auto agrede? - ¿Es pasivo? ¿Es hiperactivo? ¿Cómo y Cuándo? ¿Organiza su propia conducta? (Qué hace, describa) - ¿Tiene hábitos repetitivos que interfieren con el aprendizaje? - Otros en esta área.</p>	<p>Observaciones Generalmente no se autoestimula, aunque en ocasiones cuando está inquieto o tiene miedo lo hace. No es agresivo, es pasivo, cuando se enoja hace berrinches y en ocasiones se autoagrede, tiene aleteos cuando tiene miedo o tiene alguna dificultad.</p>
Conclusiones Generales	
Recomendaciones Generales	

<p>PREGUNTESE: ¿Cómo son las competencias del niño para comer, recoger la mesa, lavar sus utensilios, limpiar la mesa después de comer? Explique de qué manera - ¿Cómo son sus competencias para el uso del baño, cepillarse, lavarse las manos, peinarse, etc.? ¿Controla esfínteres? ¿usa pañales? Explique de qué manera. - ¿Se viste y/o desviste solo? ¿Cómo? - ¿Es independiente, necesita ayuda o es totalmente dependiente? Indique en cuales hábitos - ¿Va a comercios, comprende para qué son, realiza compras? - ¿Conoce la función del dinero, usa monedas? Explique - ¿Usa y comprende el tiempo, el reloj, horario de las situaciones? ¿Diferencia la mañana, tarde y noche? - ¿Le dedica la familia tiempo para el desarrollo de estas competencias? - ¿Qué solicita la familia como necesidad a abordar inicialmente?</p>	<p>Observaciones</p> <p>Come solo, aunque derrama los alimentos, no recoge la mesa, limpia ni lava los platos.</p> <p>Usa el baño solo pero siempre con el acompañamiento de un adulto, para las demás actividades de la vida diaria depende de un adulto para realizarlo.</p> <p>No conoce las funciones del dinero, ni del reloj, tampoco entiende la temporalidad del tiempo.</p> <p>La familia pasa tiempo con el niño y acompaña en el desarrollo del mismo.</p>
<p>Conclusiones Generales</p>	
<p>Recomendaciones Generales</p>	

N 2:

Evaluación Funcional de la Comunicación y el Lenguaje

<p>Comunicación Expresiva</p> <p>PREGUNTESE: ¿Cómo hace saber lo que él quiere? ¿Qué patrón de comunicación usa el niño para expresarse? ¿Cómo y cuándo los usa? (L.S.V, Gestos naturales, señalando, llevando a la persona, otros sistemas). Explique - ¿Resulta fácil o difícil entenderlo? ¿Cómo lo logra? Explique - ¿Comunica otras ideas aparte de sus necesidades? ¿Cuáles, de qué manera? Ejemplo - ¿Se comunica con un solo elemento? ¿Con cuántos elementos se comunica? De qué manera. Explique - ¿El niño participa en rutinas familiares?, De qué manera, Cómo se entera de la situación familiar - ¿Sobre qué hablan o se comunican?, ¿Temas de interés del niño?, ¿Cosas que manejan al hablar - ¿El niño habla o entiende cuando le hablan?, ¿Usa el español oral? ¿Es el español oral su primera lengua?</p>	<p>Observaciones</p> <p>Su patrón de comunicación es mediante sílabas, gestos, mostrando y los usa cuando quiere algo.</p> <p>Es difícil entenderla ya que la niña no expresa lo que quiere</p> <p>Se comunica con un elemento, participa en las rutinas aunque a veces no los entiende</p> <p>La familia le hace participe en las actividades.</p> <p>En ocasiones entiende cuando se le habla aunque en ocasiones la niña parece desconectada, el lenguaje es oral y el español como su primera lengua</p>
<p>Expresión Receptiva</p> <p>PREGUNTESE: ¿Qué clase de comunicación él entiende de los otros?, ¿Cómo se comunican los demás con él? ¿Capta L.S.V., palabras, gestos naturales, dibujos, señalando? Explique - ¿Qué patrón de comunicación entiende el niño? Explique - ¿A qué nivel de comunicación se encuentra el niño, según Van Dijk? (Resonancia, Coactivo, Interactivo). Explique cuando tiene que usar cada uno de los niveles - ¿Encuentra usted formas de cómo expresarle lo que usted quiere o necesita, de qué manera? Explique - ¿Le presta atención cuando se comunica con él? ¿Qué hace? - ¿Le imita a usted espontáneamente o él entiende cuando le pide que imite? - ¿Pudo captar la rutina de la sesión y/o del aula; de qué manera?</p>	<p>Observaciones</p> <p>Se comunica mediante el llanto, gestos y sílabas como: ma, pa.</p> <p>El niño entiende las imágenes (pictogramas)</p> <p>Interactivo ya que la terapeuta se pone al frente para dar las actividades</p> <p>Presta atención cuando se le habla por cortos periodos, luego parece no importarle.</p> <p>A veces imita aunque para ella es difícil</p> <p>Capta la rutina en la sesión de terapia</p>
<p>Otros aspectos comunicacionales</p>	<p>terapia</p>
<p>PREGUNTESE: ¿En qué nivel de desarrollo de la comunicación ubica al alumno según Rowland y Stremer Campbell, 1987(¿1? -Conducta Pre-intencional, 2.-Conducta Intencional, 3.- Comunicación pre- simbólica no convencional. 4.- Comunicación Pre- simbólica Convencional, 5.- Comunicación Simbólica Concreta, 6.-</p>	<p>Observaciones</p> <p>Conducta Intencional</p>

<p>Comunicación Simbólica Abstracta, 7.- Comunicación Simbólica Formal).? Explique - ¿A qué tipo de indicadores responde? Explique - ¿Utiliza o necesita la lecto-escritura como comunicación? ¿Utiliza los gráficos como comunicación? Explique - ¿Sabe el alfabeto manual, impreso y dactilológico?, ¿Lo usa?, ¿Lo capta al hacerlo visual y/o táctilmente?, ¿Discrimina el alfabeto escrito en la palma de su mano, en relieve u otros? Explique - Vocabulario que tiene el alumno: nombres, adjetivos, verbos. (Nómbrelos)</p>	<p>Vocabulario: ma, pa, chao, ho</p>
<p>Conclusiones Generales</p>	
<p>Recomendaciones Generales</p>	

Evaluación Funcional del Nivel Cognitivo

<p>Pregúntese: ¿Qué tan curioso es con respecto a su ambiente? ¿Se mueve espontáneamente para explorar alrededor de él? ¿Se interesa en las cosas nuevas que le muestran? - ¿Cómo manipula los objetos? Tiene una forma repetitiva de manipular. los objetos que se encuentra. (Por ejemplo, ponérselos en la boca, moverlos rápidamente frente a sus ojos) o trata de desarrollar diferentes ideas con cada objeto. - ¿Puede resolver problemas en situaciones simples: desarmar cosas, sacar algo de un recipiente, encontrar algo que se le ha caído, ¿poner los juguetes juntos? - ¿Juega, tipo de juguetes que prefiere? (son los juguetes acordes con su edad y sexo). ¿Juega de manera representativa: actúa una conducta que le es familiar o imita la conducta del adulto? - ¿Interés que demuestra, estilo de aprendizaje? ¿Describalo actualmente, de ejemplos significativos? - ¿Puede sentarse y atender a una</p>	<p>Observaciones Es curioso con sus ambientes conocidos, se mueve de manera espontánea en lugares conocidos. Se interesa solo de objetos de su interés y más si tienen sonido y luego se pone en la boca, se pasa de un lado a otro los objetos. No logra resolver problemas se pone a llorar y lanza los objetos. Refiere juguetes con burbujas, objetos con sonido y colores. En ocasiones imita la conducta del adulto. Su estilo de aprendizaje es visual. Se sienta y atiende por cortos periodos atencionales de 2 a 4 minutos.</p>
---	--

<p>actividad de una manera organizada? - ¿Parea, clasifica objetos o figuras geométricas y de qué forma? - ¿Diferencia entre tamaños, colores u otros? - ¿Realiza la correspondencia de objetos? - ¿Conoce su cuerpo, partes del cuerpo? Explique al respecto. - ¿Tiene conciencia de su propio cuerpo? - ¿Dibuja o representa el cuerpo humano, se toca las partes del mismo por imitación? Explique. - ¿Qué tipo de objetos o actividades le gustan? ¿Participa? ¿Dedica más tiempo? - ¿Cuánto tiempo logra permanecer en una actividad específica? ¿Mantiene su atención? ¿A qué atiende? - ¿Podría decir en qué nivel cognitivo se encuentra según Piaget? - Otras en esta área</p>	<p>No diferencia colores ni tamaño en los objetos No conoce su cuerpo, ni las partes del cuerpo. No dibuja el cuerpo humano Le gusta las texturas del arroz Atiende a objetos con sonidos y diferentes colores que llaman su atención Según Piaget se encuentra en el nivel sensoriomotor</p>
<p>Conclusiones Generales</p>	
<p>Recomendaciones Generales</p>	

Evaluación Funcional de la Interacción Social y Familiar

<p>PREGUNTESE: ¿Cómo es su interacción con el adulto? ¿Lo usa como medio de satisfacción de necesidades? - ¿Cómo es su relación con sus pares y/o sus compañeros sordociegos o multimédios sensoriales? - ¿Cómo son sus habilidades de juego? ¿Juega, con que juega? ¿Se aísla? - ¿Tiene amigos? ¿Asiste a eventos sociales con sus hermanos u otros familiares? Explique. - ¿Le gusta realizar paseos, visitas, actividades infantiles o juveniles, práctica alguna actividad deportiva? - Situación de los padres y la familia en relación con el alumno, relación con el P.E.S o Centro, accesibilidad, trabajo en equipo,</p>	<p>Observaciones Su interacción con el adulto es buena por medio de ellos la niña satisface sus necesidades. La relación con sus compañeros no es buena, prefiere la soledad y juega sola. Asiste a eventos sociales solo si se los anticipa y no le gusta y prefiere no estar en el lugar. Le gusta realizar paseos y conoce lugares que son conocidos para ella, ya que cuando entra en un lugar desconocido se muestra inquieta y llora.</p>
--	---

fortalezas y debilidades - Otros relacionados con el área.	La familia tiene una buena interacción con la niña
Conclusiones Generales	
Recomendaciones Generales	

Evaluación Funcional Relacionada al Reto de la Conducta

<p>PREGUNTESE: ¿Se auto estimula? ¿Cómo? ¿Cuándo? (Describe) - ¿Es agresivo? ¿De qué manera? ¿Cuándo y Dónde? ¿Cómo se controla? ¿Se auto agrede? - ¿Es pasivo? ¿Es hiperactivo? ¿Cómo y Cuándo? ¿Organiza su propia conducta? (Qué hace, describa) - ¿Tiene hábitos repetitivos que interfieren con el aprendizaje? - Otros en esta área.</p>	<p>Observaciones Se autoestimula cuando le quitan algún objeto, se autoagrede cuando hace berrinche, es hiperactivo, no se queda en un lugar determinado, tiene conductas repetitivas y estereotipadas como aleteo, movimientos de manos y ojos</p>
Conclusiones Generales	
Recomendaciones Generales	

Evaluación Funcional de Competencias de Desarrollo Independiente y los Hábitos

<p>PREGUNTESE: ¿Cómo son las competencias del niño para comer, recoger la mesa, lavar sus utensilios, limpiar la mesa después de comer? Explique de qué manera - ¿Cómo son sus competencias para el uso del baño, cepillarse, lavarse las manos, peinarse, etc.? ¿Controla esfínteres? ¿usa pañales? Explique de qué manera. - ¿Se viste y/o desviste solo? ¿Cómo? - ¿Es independiente, necesita ayuda o es totalmente dependiente? Indique en cuales hábitos - ¿Va a comercios, comprende para qué son, realiza compras? - ¿Conoce la función del dinero, usa monedas? Explique - ¿Usa y comprende el tiempo, el reloj, horario de las situaciones? ¿Diferencia la mañana, tarde y noche? - ¿Le dedica la familia tiempo para el desarrollo de estas competencias? - ¿Qué solicita la familia como necesidad a abordar inicialmente?</p>	<p>Observaciones</p> <p>La niña necesita ayuda para realizar las actividades de la vida diaria, no controla esfínteres, no entiende la función de la moneda, reloj y tiempo.</p> <p>La familia dedica tiempo a la niña para el desarrollo de las competencias de la niña.</p>
<p>Conclusiones Generales</p>	
<p>Recomendaciones Generales</p>	

N3

Evaluación de Socieven

Evaluación Funcional de la Comunicación y el Lenguaje

<p>Comunicación Expresiva</p> <p>PREGUNTESE: ¿Cómo hace saber lo que él quiere? ¿Qué patrón de comunicación usa el niño para expresarse? ¿Cómo y cuándo los usa? (L.S.V, Gestos naturales, señalando, llevando a la persona, otros sistemas). Explique - ¿Resulta fácil o difícil entenderlo? ¿Cómo lo logra? Explique - ¿Comunica otras ideas aparte de sus necesidades? ¿Cuáles, de qué manera? Ejemplo - ¿Se comunica con un solo elemento? ¿Con cuántos elementos se comunica? De qué manera. Explique - ¿El niño participa en rutinas familiares?, De qué manera, Cómo se entera de la situación familiar - ¿Sobre qué hablan o se comunican?, ¿Temas de interés del niño?, ¿Cosas que manejan al hablar - ¿El niño habla o entiende cuando le hablan?, ¿Usa el español oral? ¿Es el español oral su primera lengua?</p>	<p>Observaciones</p> <p>Se comunica mediante silabas, gestos y llanto, lo usa para satisfacer sus necesidades. Es difícil entenderlo porque llora y hace berrinche cuando no sabe lo que quiere. Se comunica con un elemento, participa en la situación familiar. Usa el español oral como primera lengua.</p>
<p>Expresión Receptiva</p> <p>PREGUNTESE: ¿Qué clase de comunicación él entiende de los otros?, ¿Cómo se comunican los demás con él? ¿Capta L.S.V., palabras, gestos naturales, dibujos, señalando? Explique - ¿Qué patrón de comunicación entiende el niño? Explique - ¿A qué nivel de comunicación se encuentra el niño, según Van Dijk? (Resonancia, Coactivo, Interactivo). Explique cuando tiene que usar cada uno de los niveles - ¿Encuentra usted formas de cómo expresarle lo que usted quiere o necesita, de qué manera? Explique - ¿Le presta atención cuando se comunica con él? ¿Qué hace? - ¿Le imita a usted espontáneamente o él entiende cuando le pide que imite? - ¿Pudo captar la rutina de la sesión y/o del aula; de qué manera?1</p>	<p>Observaciones</p> <p>Con palabras o gestos, entiende la imagen. Interactivo pues la terapeuta se pone al frente del niño para realizar las actividades. Presta atención cuando se le habla aunque en ocasiones parece que está desconectado. Imita aunque a veces tiene dificultad, entiende la sesión de la terapia.</p>
<p>Otros aspectos comunicacionales</p> <p>PREGUNTESE: ¿En qué nivel de desarrollo de la comunicación ubica al alumno según Rowland y Stremer Campbell, 1987(¿1? -Conducta Pre-intencional, 2.-Conducta Intencional, 3.- Comunicación pre- simbólica no convencional. 4.- Comunicación Pre- simbólica Convencional, 5.- Comunicación Simbólica Concreta, 6.-</p>	<p>Observaciones</p> <p>Comunicación pre-simbólica no convencional.</p>

<p>Comunicación Simbólica Abstracta, 7.- Comunicación Simbólica Formal).? Explique - ¿A qué tipo de indicadores responde? Explique - ¿Utiliza o necesita la lecto-escritura como comunicación? ¿Utiliza los gráficos como comunicación? Explique - ¿Sabe el alfabeto manual, impreso y dactilológico?, ¿Lo usa?, ¿Lo capta al hacerlo visual y/o táctilmente?, ¿Discrimina el alfabeto escrito en la palma de su mano, en relieve u otros? Explique - Vocabulario que tiene el alumno: nombres, adjetivos, verbos. (Nómbrelos)</p>	<p>Vocabulario palma, no, hola, chau</p>
<p>Conclusiones Generales</p>	
<p>Recomendaciones Generales</p>	

Evaluación Funcional del Nivel Cognitivo

<p>Pregúntese: ¿Qué tan curioso es con respecto a su ambiente? ¿Se mueve espontáneamente para explorar alrededor de él? ¿Se interesa en las cosas nuevas que le muestran? - ¿Cómo manipula los objetos? Tiene una forma repetitiva de manipular. los objetos que se encuentra. (Por ejemplo, ponérselos en la boca, moverlos rápidamente frente a sus ojos) o trata de desarrollar diferentes ideas con cada objeto. - ¿Puede resolver problemas en situaciones simples: desarmar cosas, sacar algo de un recipiente, encontrar algo que se le ha caído, ¿poner los juguetes juntos? - ¿Juega, tipo de juguetes que prefiere? (son los juguetes acordes con su edad y sexo). ¿Juega de manera representativa: actúa una conducta que le es familiar o imita la conducta del adulto? - ¿Interés que demuestra, estilo de aprendizaje?</p>	<p>Observaciones Es curioso, en ambientes conocidos y explora su alrededor. Se interesa por cosas de su interés. Manipula los objetos, se pasa por la boca. tiene dificultad al resolver problemas por lo que llora y hace berrinche. Le gusta jugar con carros, animales. Tiene dificultad al imitar la conducta del adulto. Su estilo de aprendizaje es visual y táctil.</p>
--	--

<p>¿Describalo actualmente, de ejemplos significativos? - ¿Puede sentarse y atender a una actividad de una manera organizada? - ¿Parea, clasifica objetos o figuras geométricas y de qué forma? - ¿Diferencia entre tamaños, colores u otros? - ¿Realiza la correspondencia de objetos? - ¿Conoce su cuerpo, partes del cuerpo? Explique al respecto. - ¿Tiene conciencia de su propio cuerpo? - ¿Dibuja o representa el cuerpo humano, se toca las partes del mismo por imitación? Explique. - ¿Qué tipo de objetos o actividades le gustan? ¿Participa? ¿Dedica más tiempo? - ¿Cuánto tiempo logra permanecer en una actividad específica? ¿Mantiene su atención? ¿A qué atiende? - ¿Podría decir en qué nivel cognitivo se encuentra según Piaget? - Otras en esta área</p>	<p>Se sienta y atiende una actividad que es de su interés o sino se levanta y hace otra actividad. Diferencia aunque confunde colores y tamaños No conoce su cuerpo aunque diferencia algunos partes de la cara. No dibuja el cuerpo humano Permanece en una actividad específica durante 3 a 5 minutos.</p>
<p>Conclusiones Generales</p>	
<p>Recomendaciones Generales</p>	

Evaluación Funcional de la Interacción Social y Familiar

<p>PREGUNTESE: ¿Cómo es su interacción con el adulto? ¿Lo usa como medio de satisfacción de necesidades? - ¿Cómo es su relación con sus pares y/o sus compañeros sordociegos o multimedios sensoriales? - ¿Cómo son sus habilidades de juego? ¿Juega, con que juega? ¿Se aísla? - ¿Tiene amigos? ¿Asiste a eventos sociales con sus hermanos u otros familiares? Explique. - ¿Le gusta realizar paseos, visitas, actividades infantiles o juveniles, práctica alguna actividad deportiva? - Situación de los padres y la familia en relación con el alumno, relación con el P.E.S o</p>	<p>Observaciones La interacción con los adultos es buena, mediante ellos el niño satisface sus necesidades. La relación con sus pares no es buena, prefiere la soledad y jugar solo. Asiste a eventos sociales solo a los que le gusta. Le gusta realizar paseos y actividades al aire libre</p>
--	---

Centro, accesibilidad, trabajo en equipo, fortalezas y debilidades - Otros relacionados con el área.	La situación con su familia es buena.
Conclusiones Generales	
Recomendaciones Generales	

Evaluación Funcional Relacionada al Reto de la Conducta

<p>PREGUNTESE: ¿Se auto estimula? ¿Cómo? ¿Cuándo? (Describa) - ¿Es agresivo? ¿De qué manera? ¿Cuándo y Dónde? ¿Cómo se controla? ¿Se auto agrede? - ¿Es pasivo? ¿Es hiperactivo? ¿Cómo y Cuándo? ¿Organiza su propia conducta? (Qué hace, describa) - ¿Tiene hábitos repetitivos que interfieren con el aprendizaje? - Otros en esta área.</p>	<p>Observaciones Se auto estimula y se auto agrede pues cuando no se le da lo que el niño quiere hace berrinche, tiene movimientos estereotipados y repetitivos como aleteos, es hiperactivo.</p>
Conclusiones Generales	
Recomendaciones Generales	

Evaluación Funcional de Competencias de Desarrollo Independiente y los Hábitos

<p>PREGUNTESE: ¿Cómo son las competencias del niño para comer, recoger la mesa, lavar sus utensilios, limpiar la mesa después de comer? Explique de qué manera - ¿Cómo son sus competencias para el uso del baño, cepillarse, lavarse las manos, peinarse, etc.? ¿Controla esfínteres? ¿usa pañales? Explique de qué manera. - ¿Se viste y/o desviste solo? ¿Cómo? - ¿Es independiente, necesita ayuda o es totalmente dependiente? Indique en cuales hábitos - ¿Va a comercios, comprende para qué son, realiza compras? - ¿Conoce la función del dinero, usa monedas? Explique - ¿Usa y comprende el tiempo, el reloj, horario de las situaciones? ¿Diferencia la mañana, tarde y noche? - ¿Le dedica la familia tiempo para el desarrollo de estas competencias? - ¿Qué solicita la familia como necesidad a abordar inicialmente?</p>	<p>Observaciones</p> <p>Come solo aunque derrama la comida, en la mayoría de actividades de la vida diaria necesita de la ayuda de un adulto, controla esfínteres aunque necesita de la ayuda del adulto.</p> <p>No comprende la función del dinero, tiempo ni reloj.</p> <p>La familia en especial la mamá dedica tiempo en las competencias del niño</p>
<p>Conclusiones Generales</p>	
<p>Recomendaciones Generales</p>	

Adriana Zamora
E.T.

**ENTREVISTA DIRIGIDA A PROFESIONALES DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA,
TERAPIA DE LENGUAJE Y TERAPIA OCUPACIONAL DEL CENTRO
ESPECIALIZADO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL**

6.2.3 Entrevista a profesionales

1. ¿Qué rol desempeña en la institución?

Estimulador de la Temprana.....

2. ¿Qué tiempo trabaja en la institución?

4 años en la institución.....

3. ¿En su práctica profesional ha tenido experiencia con niños con TEA?

Si, totalmente, experiencia grande y es super linda y se debe trabajar porque hay mucha diversidad

4. ¿Conoce que son Sistemas Alternativos y Aumentativo de Comunicación?

Si, escuchado algunos pero no se ha utilizado.....

5. ¿Ha utilizado en su práctica Sistemas Alternativo y Aumentativo de comunicación?

¿Si ha utilizado indique cuáles?

No ha utilizado.....

6. ¿Considera importante contar con SAAC en la institución y por qué?

Si, importante puesto que son alternati-
vas para mejorar sus necesidades

7. ¿En caso de contar con SAAC en su institución cuando lo utilizaría?

Si lo utilizara sin duda lo puesto es
una herramienta muy útil

8. ¿Conoce el SAAC denominado PECS?

Si lo he escuchado sin embargo no
he utilizado

9. ¿Considera que el PECS es una herramienta útil?

Si porque los niños aprenden viendo sin
hender

10. ¿Según su criterio como podría aportar el PECS en niños con autismo?

Para el aprendizaje y la comunicación

Eulalia Padilla

**ENTREVISTA DIRIGIDA A PROFESIONALES DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA,
TERAPIA DE LENGUAJE Y TERAPIA OCUPACIONAL DEL CENTRO
ESPECIALIZADO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL**

1. ¿Qué rol desempeña en la institución?

Terapeuta de lenguaje.....
.....

2. ¿Qué tiempo trabaja en la institución?

10 años.....
.....

3. ¿En su práctica profesional ha tenido experiencia con niños con TEA?

Si, varios casos.....
.....

4. ¿Conoce que son Sistemas Alternativos y Aumentativo de Comunicación?

Si, solo algunos, si ver para no tener
una buena comunicación.....

5. ¿Ha utilizado en su práctica Sistemas Alternativo y Aumentativo de comunicación?

¿Si ha utilizado indique cuáles?

Si, sistema pictográfica de comunicación y
el P.E.S.....

6. ¿Considera importante contar con SAAC en la institución y por qué?

Si, es importante porque ayuda a mejorar
la comunicación y calidad de vida

7. ¿En caso de contar con SAAC en su institución cuando lo utilizaría?

Si, dependiendo la necesidad del niño
dependiendo el caso

8. ¿Conoce el SAAC denominado PECS?

Si, y lo escuché aunque no ha
utilizado

9. ¿Considera que el PECS es una herramienta útil?

Si, depende la necesidad del niño

10. ¿Según su criterio como podría aportar el PECS en niños con autismo?

Si, puede aportando a la comunicación del
niño

Maria del Carmen

**ENTREVISTA DIRIGIDA A PROFESIONALES DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA,
TERAPIA DE LENGUAJE Y TERAPIA OCUPACIONAL DEL CENTRO
ESPECIALIZADO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL**

1. ¿Qué rol desempeña en la institución?

Terapeuta física y trabaja con niños con autismo
y síndrome de down

2. ¿Qué tiempo trabaja en la institución?

12 años

3. ¿En su práctica profesional ha tenido experiencia con niños con TEA?

Si, realmente es un reto y se debe capacitar
para trabajar con esos niños

4. ¿Conoce que son Sistemas Alternativos y Aumentativo de Comunicación?

No conoce

5. ¿Ha utilizado en su práctica Sistemas Alternativo y Aumentativo de comunicación?

¿Si ha utilizado indique cuáles?

Utilizado solo aumentativo y no utiliza en
ocasiones usa pictogramas

6. ¿Considera importante contar con SAAC en la institución y por qué?

Si es importante y necesario

7. ¿En caso de contar con SAAC en su institución cuando lo utilizaría?

Dependiendo de la funcionalidad que se aplica a las habilidades de los niños

8. ¿Conoce el SAAC denominado PECS?

Sí, conoce, aunque solo sabe que es pictogramas

9. ¿Considera que el PECS es una herramienta útil?

Sí, ya que son visuales y aporta a mejorar la calidad de vida

10. ¿Según su criterio como podría aportar el PECS en niños con autismo?

Aporta al aprendizaje de comunicación y la interacción social

