

Apéndices

Directrices a seguir en las evaluaciones de la comunicación, dirigidas a los logopedas: para niños con Síndrome de Down.....	352
Directrices de referencia sobre habla y lenguaje para los pediatras.....	355
Formulario de planificación del programa de tratamiento de habla y lenguaje en intervención temprana.....	361
Desarrollar un sistema de comunicación transitorio.....	362
Directrices globales sobre el tratamiento de habla y lenguaje para niños con Síndrome de Down desde el nacimiento hasta la edad de seis años.....	365
Formulario de planificación del programa de tratamiento del habla y el lenguaje: desde la primera palabra hasta la edad de 6 años.....	367
Formulario resumido para la evaluación de la inteligibilidad del habla de los niños con Síndrome de Down.....	369
Plan del programa de tratamiento de la inteligibilidad del habla para los niños con Síndrome de Down.....	371
Formulario de registro para la articulación.....	373

DIRECTRICES A SEGUIR EN LAS EVALUACIONES DE LA COMUNICACIÓN, DIRIGIDAS A LOS LOGOPEDAS: PARA NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN.

Elaboradas por Libby Kumin, Ph.D., CCC-SLP

La evaluación es el primer paso del ciclo del tratamiento. Basándonos en los resultados de la evaluación, podremos elaborar un plan de tratamiento del habla y lenguaje, global y personalizado. Lo que viene a continuación es una guía para las evaluaciones que se necesitan normalmente en cada fase del desarrollo del habla, de la comunicación y del lenguaje de los niños con síndrome de Down.

Neonatal: nacimiento – 1 mes

Establecer el marco de la comunicación en el periodo neonatal implica asegurarnos de que el bebé pase por una revisión auditiva y una evaluación de la alimentación. Para la revisión auditiva, y las demás pruebas que se precisen, recurriremos al audiólogo y al otorrinolaringólogo. La evaluación de la alimentación podrán llevarla a cabo un equipo experto en alimentación o un logopeda experto en este campo.

1. Revisión de la audición del recién nacido (AAP Health Care Guidelines)
 - Respuestas Auditivas en el Tronco Encefálico o Cerebral (también conocida como Potenciales Evocados Auditivos del Tronco Cerebral - PEATC)
 - Test de Emisión Otoacústica (EOA)
2. Evaluación Oral Motora/Alimentación
 - Evaluación de la alimentación en el primer mes si se detectan dificultades
 - Coordinación de la sincronía de la succión/el tragar/la respiración

INFANCIA: 1-12 MESES

1. Seguimiento de la revisión auditiva del recién nacido y valoración sobre los 3 meses de edad (AAP Health Care Guidelines)
 - Evaluación de audiología a los 6 meses de edad, y luego cada 6 meses hasta que “la revisión específica del oído se haya cumplido y sea normal” (AAP Health Care Guidelines).
2. Evaluación de la Alimentación/Oral Motora
 - Evaluación de la alimentación
 - Evaluación de la fuerza de los músculos oro-faciales, del tono muscular, del alcance de los movimientos, y de la coordinación
 - Evaluación previa al habla: evaluar la respiración, la fonación y los balbuceos entre los 8 y 10 meses de edad
3. Evaluación previa al lenguaje
 - Evaluar la pragmática, el lenguaje y los elementos cognitivos precursores

- Establecer la necesidad de un sistema de Comunicación Total, de un sistema de comunicación aumentativa, o de ambos (evaluar entre los 8-12 meses de edad). Desarrollar un sistema adaptado al niño y a su familia, basándose en la evaluación.

NIÑEZ: 1-3 AÑOS

La siguiente evaluación deberá realizarse una vez al año. Si el niño está recibiendo un tratamiento continuado, la evaluación anual puede ser parte de las sesiones de tratamiento:

1. Evaluación oral motora y oro-sensorial
 - desarrollar un plan de tratamiento previo al habla: calibrar la fuerza muscular, el alcance de los movimientos, la sensibilidad oro-sensorial, la sensibilidad de respuesta al tacto
2. Evaluación de la alimentación
 - progresión en la textura de los alimentos
3. Evaluación del lenguaje
 - evaluar los progresos en la pragmática, el lenguaje y los elementos precursores del lenguaje
 - desarrollar un plan de tratamiento para estimular el vocabulario temprano
 - implicar a la familia en el plan del tratamiento
4. Evaluación de la comunicación
 - Evaluar si el niño tiene un sistema de comunicación eficaz
 - Evaluar el uso actual del sistema de Comunicación Total u otro sistema de comunicación aumentativa y alternativa, que se esté usando como transición al habla, y cambiar el sistema según las necesidades del niño.
5. Desarrollo del IFSP¹ para incluir en él las terapias de habla, de lenguaje, las orales motoras y las de alimentación, si fuese conveniente.
6. Evaluación de la audición cada 6 meses, hasta que el niño tenga unos resultados normales en el test específico de ambos oídos (audición normal en ambos oídos). A partir de entonces, los tests auditivos deberán realizarse una vez al año (AAP Health Care Guidelines).

NIÑEZ: 3-5 AÑOS

Las evaluaciones indicadas a continuación habrán de realizarse una vez al año, salvo que el niño sigue un tratamiento continuado:

1. Evaluación oral motora
 - evaluación del habla
 - evaluación de las habilidades orales motoras

1. IFSP (Individual Family Service Plan). Plan de trabajo con la familia que se realiza en Estados Unidos antes de que el niño esté escolarizado.

- evaluación de la apraxia verbal infantil
- 2. Evaluación del lenguaje
 - lenguaje receptivo y expresivo
 - conceptos de lenguaje preescolar
 - considerar la posibilidad de comenzar el entrenamiento de la lectura
- 3. Evaluación de la comunicación
 - ¿cuenta el niño con un sistema de comunicación eficaz para utilizarlo?
- 4. Evaluación de la audición cada 6 meses, hasta que se obtengan resultados bilaterales normales en los tests específicos de audición. A partir de entonces, los tests auditivos deberán realizarse una vez al año (AAP Health Care Guidelines).
- 5. Desarrollo del IEP², para incluir en él el tratamiento del habla, del lenguaje, la terapia oral motora y el tratamiento de la apraxia, según corresponda, y además evaluar la necesidad de la comunicación aumentativa, con un seguimiento continuo, según las necesidades del niño.

NIÑEZ: 5-12 AÑOS

Las evaluaciones indicadas a continuación habrán de realizarse una vez al año, salvo si el niño sigue un tratamiento continuado:

1. Evaluación del habla
 - oral motora
 - inteligibilidad
 - apraxia verbal infantil
 - disartria (función oral motora)
 - protrusión lingual
2. Evaluación del lenguaje
 - lenguaje escolar
 - lenguaje narrativo
 - lenguaje conversacional
 - lenguaje social interactivo
 - habilidades de modalidad de lenguaje específico (por ejemplo, memoria auditiva, comprensión)
 - lectura
 - lenguaje de procesamiento de escritura/palabras

2. IEP (Individualized Education Program) Plan individual que se realiza en Estados Unidos desde el centro escolar.

- impacto de las dificultades comunicativas en la conducta
- 3. Evaluación auditiva (como mínimo una vez al año) (AAP Health Care Guidelines).
 - evaluar el impacto de una otitis media con líquido y de la pérdida auditiva en el lenguaje
 - considerar la posibilidad de apoyos y modificaciones en el IEP (por ejemplo, ayudas auditivas, sentarse en un sitio preferente en clase)
- 4. Desarrollo del IEP, para incluir en él las terapias de habla, de lenguaje y las motoras, según sea lo adecuado, evaluando también la necesidad de un sistema de comunicación aumentativa. Habrán de tenerse en cuenta las dificultades comunicativas cuando se realice una valoración de la conducta funcional, y cuando se elabore por escrito un plan de apoyo para la conducta positiva.

Copyright 2012 Libby Kumin. Podrá reproducirse exclusivamente para uso personal. La utilización y la distribución comerciales, o cualquier otra utilización, quedan prohibidas sin la previa autorización por escrito de la autora.

DIRECTRICES DE REFERENCIA SOBRE HABLA Y LENGUAJE PARA LOS PEDIATRAS

Las siguientes directrices resumen problemas importantes en la historia médica y del desarrollo de un niño, así como los hallazgos en las exploraciones físicas que pueden afectar el desarrollo del habla en las diferentes edades. En las directrices se incluyen las consultas que pudieran ser necesarias y las recomendaciones para las interconsultas, que hay que comentar con la familia.

NEONATAL: NACIMIENTO – 1 MES

1. Historia
 - ¿Se examinó la audición mediante las Respuestas Auditivas en el Tronco Encefálico o Cerebral (también conocida como Potenciales Evocados Auditivos del Tronco Cerebral - PEATC); y con un Test de Emisión Otoacústica (EOA)?
 - ¿Alguna dificultad con la alimentación?
2. Examen
 - ¿Debilidad en los labios?
 - ¿Dificultades en la coordinación de la sincronía succionar-tragar-respirar?
3. Consultas
 - Otorrinolaringólogo
 - audiología
 - evaluación de la audición
 - evaluación de la alimentación
4. Recomendaciones

- Terapia de la alimentación según se necesite
- Información a la familia sobre las vocalizaciones tempranas de la pre-habla y de las habilidades tempranas del pre-lenguaje
- Información sobre la forma de incentivar en casa la emisión de los sonidos y el desarrollo del lenguaje
- Remitir al grupo de apoyo de los padres de la localidad

INFANCIA: 1-12 MESES

1. Historia

- Preocupaciones de los padres con respecto a la audición, la visión, las habilidades táctiles y la alimentación.
- Informe parental sobre la emisión de sonidos y sobre las respuestas a los sonidos y a las palabras. ¿Responde el niño a su nombre, a los sonidos ambientales? ¿Parece entender la relación existente entre una palabra y su objeto de referencia? ¿Mira la pelota cuando se le dice “pelota”?

2. Examen

- Evaluación informal de las habilidades previas al lenguaje, como la mirada recíproca, la mirada referencial, la exploración visual, la atención auditiva, la localización auditiva, la sensibilidad táctil, la exploración táctil, incluso con la boca, las habilidades cognitivas, como la permanencia de los objetos, causa y efecto, y medios-fin.
- Evaluación informal de las habilidades pragmáticas, como la toma de turnos, las expresiones faciales apropiadas, la utilización de los gestos y del lenguaje corporal y la interacción social.
- Evaluación informal de la respiración, la voz y la fuerza y el rango de movimiento de los músculos orales, y de las estructuras orales para el habla.

3. Consultas

- Tests de audición cada 6 meses, hasta la obtención de resultados normales bilaterales de los oídos en las pruebas específicas. En ese momento, los tests auditivos deberán realizarse anualmente (según directrices de la AAP).
- Evaluación de la patología del habla-lenguaje en los 6-12 meses para:
 - evaluar las habilidades orales motoras
 - evaluar la pragmática, el lenguaje y los elementos cognitivos precursores del habla y del lenguaje
 - diseñar y poner en práctica un programa de Comunicación Total

4. Recomendaciones

- Remitir a un programa de intervención temprana
- Proporcionar fuentes e información sobre los hitos del desarrollo del habla y el lenguaje tempranos
- Implicación continuada de la familia en el programa de la patología de habla-lenguaje
- Comenzar a facilitar la Comunicación Total, empezando entre los 8 a los 12 meses, según convenga

NIÑEZ: 1 – 3 AÑOS

1. Historia

- Según el informe parental, ¿el niño está utilizando el habla? ¿Cuántas palabras sueltas usa? ¿Usa combinaciones de varias palabras? ¿Cuál es la longitud de sus expresiones?
- ¿El niño parece tener dificultades para oír? ¿Para entender el lenguaje? ¿Para seguir instrucciones sencillas?
- Si el niño no habla, ¿cómo se comunica? ¿Con gestos? ¿Con gruñidos? ¿Tiene un sistema de comunicación utilizable? ¿Se siente frustrado?

2. Examen

- Interactuar con el niño. ¿El niño socializa utilizando gestos, expresiones faciales y sonrisas?
- Examinar la respiración, la voz, la fuerza motora-oral y el rango de los movimientos.
- Cuando se le observa, ¿el niño usa el habla? ¿Cuántas palabras sueltas? ¿Usa combinaciones de varias palabras? ¿Cuál es la longitud de sus expresiones? ¿Parece tener dificultades para oír? ¿Para entender el lenguaje? ¿Para seguir instrucciones sencillas? Si no habla, ¿cómo se comunica? ¿Tiene un sistema de comunicación utilizable? ¿Parece frustrado? (Los niños con síndrome de Down pueden comenzar a usar el habla para comunicarse entre las edades de 2 a 4 años, pero existe un rango amplio. Normalmente, entienden mucho más de lo que son capaces de verbalizar. Habrá que prestar atención a los intentos del niño por comunicarse y su producción de diversos sonidos.)

3. Consultas

(Las evaluaciones descritas a continuación deberán realizarse una vez al año, salvo si el niño estuviese recibiendo tratamiento continuado. Si el niño está en tratamiento, los datos sobre sus progresos pueden ser continuos.)

- Evaluación de la audición cada 6 meses, hasta que se obtengan resultados bilaterales normales en los tests específicos de audición. A partir de entonces, los tests auditivos deberán realizarse una vez al año (AAP Health Care Guidelines). Seguimiento con el otorrinolaringólogo para cualquier dificultad, y con el audiólogo para el apoyo asistido para la escucha
- Evaluación motora y oro-sensorial (características de la pre-habla, postura, apoyo respiratorio para el habla, problemas oro-sensoriales, defensividad táctil, fuerza y coordinación muscular, desarrollo de los sonidos del habla)
- Evaluación de la alimentación (progresión en la textura de los alimentos)
- Evaluación del pre-lenguaje
- progresos en la pragmática, el lenguaje y los elementos cognitivos precursores
- efectividad de la comunicación total
- desarrollo de un plan de tratamiento con participación de la familia en el tratamiento
- Evaluaciones para explorar el adiestramiento en la lectura sobre la edad de 3 años

4. Recomendaciones

- Desarrollo de un Plan de Servicio Individualizado para la Familia (IFSP), que incluya las terapias del habla, del lenguaje, las motoras orales y las de la alimentación, según se necesite

- Sobre la edad de 1 año, utilizar un programa de Comunicación Total, que podría incluir el lenguaje de los signos, el tablero de comunicación, el Sistema de Comunicación por medio de Intercambio de Imágenes [Picture Exchange Communication System (PECS)], el iPad u otro aparato de pantalla táctil, y/o un aparato de comunicación por medio de habla sintetizada (salida de voz), para proporcionar al niño un sistema de comunicación hasta que comience a usar el habla
- Tratamiento de la patología del habla-lenguaje que incluya terapia motora-oral, terapia del habla y terapia del lenguaje
- Sobre la edad de 3 años, comenzar a enseñar la lectura para apoyar el desarrollo del lenguaje

NIÑEZ: 3-5 AÑOS

1. Historia

- Según el informe parental, ¿cuál es la extensión del vocabulario del niño? ¿Cómo se comunica? ¿Por medio del habla, de los signos, de otro sistema de comunicación, o de una combinación de sistemas? ¿Está usando combinaciones de varias palabras? Pida que le pongan ejemplos de cómo pide el niño una galleta, o cómo pide salir a jugar. ¿El niño puede dar a conocer sus necesidades de forma efectiva?
- ¿Parece tener dificultades para oír? ¿Para entender el lenguaje? ¿Para seguir instrucciones? Pida ejemplos sobre alguna instrucción que el niño pueda seguir en casa. ¿Se siente frustrado?
- ¿Está en preescolar? ¿Cómo se comunica en preescolar?

2. Examen

- Interactúe con el niño. ¿Socializa utilizando gestos, expresiones faciales y sonrisas? ¿Habla? ¿La respiración, la voz, la fuerza motora oral y el rango de los movimientos son los adecuados para apoyar el habla? ¿Qué le dice? ¿Qué le dice al miembro de su familia que esté presente en el examen? Si todavía no usa el habla, ¿cómo se comunica? ¿Usa combinaciones de varias palabras? ¿Qué longitud tienen sus expresiones?
- ¿Parece tener dificultades para oír? ¿Para entender el lenguaje? ¿Para seguir instrucciones? ¿Puede responder a las preguntas con un sí o un no, o a las preguntas tipo “¿Cómo te llamas?” o “¿Cuántos años tienes?”

3. Consultas

(Las evaluaciones descritas a continuación deberán realizarse una vez al año, salvo si el niño estuviese recibiendo tratamiento continuado. Si el niño está en tratamiento, los datos sobre sus progresos pueden ser continuos.)

- Evaluación de la audición (una vez al año como mínimo)
- Evaluación motora oral
- evaluación del habla
- fuerza y coordinación muscular
- dificultades con la facilidad y claridad de la producción del habla
- Evaluación del lenguaje
- lenguaje receptivo y expresivo

- conceptos de lenguaje de preescolar
- evaluación de la comunicación
- derivación a un equipo de comunicación aumentativa, si el sistema de comunicación actual no está satisfaciendo las necesidades del niño
- adiestramiento en la lectura

4. Recomendaciones:

- Desarrollo de un Programa de Educación Individualizado (IEP), que incluya las terapias del habla, del lenguaje y las motoras orales, según sea conveniente
- Proporcionar fuentes de información sobre el desarrollo del habla y del lenguaje, el desarrollo de los conceptos de preescolar (por ejemplo, colores, formas), y sobre el desarrollo de la alfabetización
- Evaluar la necesidad de la comunicación aumentativa. Habrán de considerarse algunos servicios extra escolares, si la terapia no se proporcionara en la escuela o si no estuviera satisfaciendo todas las necesidades comunicativas del niño

NIÑEZ: 5-12 AÑOS

1. Historia

- Hable con los padres sobre sus preocupaciones referentes al habla, al lenguaje y a la audición. ¿Se están produciendo progresos continuos? ¿Se ha producido algún tipo de retroceso súbito? ¿Cómo se está comunicando el niño? ¿Cómo lo hace en casa? ¿Y en la escuela, con sus profesores y compañeros? ¿Hay necesidades comunicativas que no se estén satisfaciendo? ¿Cómo valoran los padres las habilidades de comprensión de su hijo? ¿Y cómo evaluarían ellos los sonidos del habla y la articulación del niño? ¿La familia entiende el habla del niño? ¿Y los profesores y los extraños la entienden?

2. Examen

- Hable con el niño; pregúntele por alguno de sus programas preferidos de televisión o de vídeo. Observe si el niño puede responder a las preguntas y sostener conversaciones más extensas y complejas. ¿Usa los saludos y las despedidas? Observe si su habla es inteligible. Observe si puede identificar objetos, volver a contar un cuento y leer un cuento o un signo. Al final de este periodo, algunos niños ya estarán usando habilidades avanzadas de lenguaje y podrán hablar sobre sus asignaturas escolares, o sobre sus salidas familiares, si bien otros niños estarán usando palabras sueltas o expresiones cortas.³

3. Consultas

(Las evaluaciones descritas a continuación deberán realizarse una vez al año, salvo si el niño estuviese recibiendo tratamiento continuado. Si el niño está en tratamiento, los datos sobre sus progresos pueden ser continuos.)

- Evaluación de la audición (una vez al año como mínimo)
- Evaluar el impacto de una otitis media con líquido y de la pérdida de audición en el desarrollo y en el desempeño de la audición.
- Considérense apoyos y modificaciones en el IEP (por ejemplo, ayudas para la audición, asientos preferentes)

- Evaluación del habla: determinar las habilidades y la necesidad de terapia en cada una de las siguientes áreas:
- motora oral
- inteligibilidad
- habilidades de planificación motora (apraxia infantil del habla)
- habilidades motoras orales (disartria)
- protrusión lingual/deglución atípica
- Evaluación del lenguaje
- lenguaje escolar
- habilidades de lenguaje narrativo/discurso (contar un cuento, contar cosas sobre algún acontecimiento)
- lenguaje conversacional
- lenguaje social interactivo
- habilidades psicolingüísticas (por ejemplo, habilidades de memoria auditiva, de comprensión, expresivas)
- habilidades de lectura/alfabetización
- procesamiento del lenguaje de la escritura/las palabras
- impacto de las dificultades comunicativas en la conducta
- evaluación de la comunicación: determinar si sigue existiendo la necesidad de añadir la comunicación asistida o la de proporcionar una alternativa al habla

4. Recomendaciones

- Desarrollo del IEP para incluir las terapias del habla, del lenguaje y las terapias motoras orales que sean pertinentes
- Énfasis principal en las habilidades de habla y de lenguaje necesarias para el progreso en la escuela y en las actividades de la comunidad
- Evaluar la necesidad de la comunicación aumentativa
- Derivación al otorrinolaringólogo y al audiólogo para cualquier dificultad con la audición y con el procesamiento auditivo
- Deberán considerarse los servicios extra escolares necesarios, para complementar los servicios de logopedia existentes en la escuela

FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO DE HABLA Y LENGUAJE EN INTERVENCIÓN TEMPRANA

Nombre: Fecha de Nacimiento:

Objetivo: Dominar los prerrequisitos para el habla y el lenguaje, incluyendo las habilidades sensoriales, motoras orales, pragmáticas y cognitivas.

I. Nivel de Pragmática/Lenguaje

- A. Intención comunicativa ☐
C. Implicación ☐
E. Protesta ☐

- B. Toma de turnos ☐
D. Petición ☐
F. Comunicación social ☐

II. Habilidades de percepción sensorial/Integración

- A. Habilidades visuales ☐
C. Habilidades táctiles ☐
E. Habilidades motoras ☐

- B. Habilidades auditivas ☐
D. Habilidades imitativas ☐

III. Habilidades Cognitivas/Lingüísticas

- A. Habilidades cognitivas ☐

- B. Conocimiento referencial ☐

IV. Habilidades previas al habla

- A. Respiración ☐
C. Habilidades táctiles ☐
E. Habilidades motoras orales ☐
G. Habilidades de producción de sonidos ☐

- B. Habilidades de alimentación ☐
D. Habilidades imitativas ☐
F. Habilidades de planificación motora ☐

V. Necesidades de un sistema transitorio/Tecnología asistencial

- A. Lenguaje de los signos ☐
B. Tablero de comunicación ☐
C. Sistema de Comunicación por medio de Intercambio de Imágenes £
D. Aparato con pantalla táctil ☐
E. Aparatos asistenciales para la escucha ☐
F. Aparato de alta tecnología para la comunicación con salida de habla ☐

VI. Apoyos familiares necesarios

VII. Derivaciones necesarias del paciente al

- Oftalmólogo ☐
Especialista en alimentación ☐
Especialista en integración sensorial ☐
Educador especial ☐
Pediatra ☐
Fisioterapeuta ☐

- Otorrinolaringólogo £
Audiólogo ☐
Psicólogo ☐
Terapeuta ocupacional ☐
Neurólogo ☐
Otros ☐

Copyright 2003, 2012 Libby Kumin. Podrá reproducirse exclusivamente para uso personal. La utilización y la distribución comerciales, o cualquier otra utilización, quedan prohibidas sin la previa autorización por escrito de la autora.

DESARROLLAR UN SISTEMA DE COMUNICACIÓN TRANSITORIO

Nombre: Fecha de Nacimiento:

- 1. Tipo de sistema(s):** ¿Qué tipo de sistema(s) de comunicación utilizará vuestro hijo? Señalad todo lo que sea aplicable.

Sin ayuda:

Lenguaje de signos ☐

Bimodal ☐

Otros ☐

Con ayuda:

Tablero de comunicación ☐

Cuaderno de comunicación ☐

Sistema por medio de intercambio de imágenes ☐

Sistema electrónico de alta tecnología para la comunicación (especificar) ☐

Smart phone utilizado como SAAC (especificar) ☐

Tableta utilizada como SAAC (especificar) ☐

- 2. Sistema de símbolos:** ¿Qué tipo de símbolos se usarán en el sistema de comunicación?

Objetos ☐

Fotos ☐

Pictogramas ☐

Palabras ☐

Otros ☐

- 3. Número de símbolos utilizados:**

¿Cuántas palabras diferentes puede usar vuestro hijo?

¿Cuántas palabras puede manejar en un tablero?

¿Necesita distintos tableros de comunicación/soportes para los distintos entornos?

- 4. Contenido del sistema:** ¿Qué es lo que quiere comunicar?

Peticiones: Más; Ya está/terminado; Pedir ayuda ☐

Miembros de la familia ☐

Actividades favoritas ☐

Alimentos predilectos ☐

Otros: ☐

.....

5. Entornos: ¿Dónde necesitará vuestro hijo utilizar un sistema de comunicación?En casa ☐Centro de día ☐Comunidad ☐Escuela ☐Otros: ☐**6. Fines:** ¿Con qué fines necesitará comunicarse vuestro hijo?Peticiónes ☐Obtener ayuda ☐Comunicación social ☐Enseñanza ☐Otros ☐**7. Organización de la información:**

¿Cómo se organizará la información en el sistema de comunicación?

(¿Vuestro hijo puede usar 8 imágenes en una página? ¿O solo 2 opciones en cada página?)

¿Tendría sentido poner todas las opciones referidas al hogar en una página y todas las opciones referidas al parque infantil (juguetes, elementos del parque infantil y amigos que ve allí) en otra página?

.....

.....

8. ¿Cómo accederá vuestro hijo a la información?Señalando ☐Conmutadores ☐Escaneando ☐Selección directa (¿pantalla táctil?) ☐Dispositivo táctil ☐**9. Formación necesaria:** ¿Quién necesitará ayuda para aprender a usar el sistema de comunicación?El niño ☐Los padres ☐Los hermanos ☐Los abuelos ☐Centro de día ☐Otros partícipes de la comunicación ☐

.....

10. Mantenimiento del sistema:

¿Quién cuidará el sistema?

¿El sistema precisa recargarse con frecuencia?

¿Qué sucede cuando el sistema se estropea o requiere mantenimiento?

.....

Si el sistema (como un iPad) es frágil o puede romperse, ¿qué consideraciones especiales habrá que contemplar en la planificación del uso del aparato de comunicación?

.....

11. Financiación del sistema: ¿Cómo se financiará el sistema?

.....

.....

Copyright 2003, 2012 Libby Kumin. Podrá reproducirse exclusivamente para uso personal. La utilización y la distribución comerciales, o cualquier otra utilización, quedan prohibidas sin la previa autorización por escrito de la autora.

DIRECTRICES GLOBALES SOBRE EL TRATAMIENTO DE HABLA Y LENGUAJE PARA NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN DESDE EL NACIMIENTO HASTA LA EDAD DE SEIS AÑOS

I. Nacimiento – Etapa de palabra única

Cualquiera de las siguientes áreas puede afectar la planificación del tratamiento. Evalúense y aplíquense los resultados cuando se planifique el programa de tratamiento.

- A. Estimulación sensorial**
 - 1. Auditiva
 - 2. Visual
 - 3. Táctil
- B. Valoración de la Audición/Escucha asistida**
- C. Habilidades de procesamiento sensorial**
- D. Terapia de la alimentación**
- E. Habilidades motoras orales**
- F. Habilidades pragmáticas**
- G. Habilidades previas al lenguaje**
- H. Evaluación del Sistema de Comunicación Transicional**
 - 1. Comunicación total
 - 2. Tableros de comunicación
 - 3. Sistema de comunicación por medio de intercambio de imágenes
 - 4. Aparato de pantalla táctil
 - 5. Dispositivos de comunicación de alta tecnología específicos

II. Palabra única – emisiones de múltiples palabras

- A. Integración sensorial**
- B. Habilidades de atención y de juego**
- C. Habilidades pragmáticas**
- D. Habilidades semánticas/de vocabulario**
- E. Longitud media de emisión creciente/Tablero rítmico**
- F. Habilidades motoras orales**
- G. Soporte informático**
- H. Habilidades tempranas/previas a la alfabetización**

III. Preescolar-Jardín de infancia

- A. Habilidades de lenguaje receptivo**
 - 1. Comprensión
 - 2. Desarrollo de la semántica/conceptos

- B. Habilidades de lenguaje receptivo**
 - 1. Semántica
 - 2. Morfosintaxis
 - 3. Longitud media de emisión
- C. Habilidades pragmáticas**
 - 1. Habilidades interactivas sociales
 - 2. Actividades comunicativas de la vida diaria
 - 3. Peticiones
- D. Habilidades del lenguaje del aula escolar**
 - 1. Lenguaje del plan de estudios (currículo)
 - 2. Lenguaje de las instrucciones
 - 3. Lenguaje del currículo oculto
 - 4. Lenguaje de las evaluaciones
 - 5. Lenguaje de las rutinas del aula
 - 6. Interacción de la comunicación social
- E. Habilidades del habla**
 - 1. Articulación
 - 2. Inteligibilidad
 - 3. Habilidades motoras orales
 - 4. Habilidades de planificación motora
- F. Habilidades de alfabetización**

FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO DEL HABLA Y EL LENGUAJE: DESDE LA PRIMERA PALABRA HASTA LA EDAD DE 6 AÑOS

Nombre: Fecha de Nacimiento:

El plan global de tratamiento del habla y lenguaje deberá tener como objetivo las áreas siguientes, dependiendo de las necesidades de cada niño. Los planes de tratamiento se elaborarán de forma individualizada, para que puedan abordar los puntos fuertes, los estilos de aprendizaje, los retos y las necesidades de cada niño en particular.

Palabra única-Emissiones de múltiples palabras

- Integración sensorial ☐
- Habilidades de atención ☐
- Habilidades lúdicas ☐
- Habilidades pragmáticas ☐
- Habilidades semánticas/de Vocabulario ☐
- Longitud media de emisión creciente/Tablero rítmico ☐
- Habilidades motoras orales ☐
- Apoyo informático ☐
- Habilidades tempranas/previas a la alfabetización ☐

Educación Infantil

Habilidades de lenguaje receptivo

- Comprensión ☐
- Desarrollo de la semántica/conceptos ☐

Habilidades de lenguaje expresivo

- Semántica ☐
- Morfosintaxis ☐
- Longitud media de emisión ☐

Habilidades pragmáticas

- Habilidades sociales interactivas ☐
- Habilidades comunicativas de la vida diaria ☐
- Peticiones ☐

Habilidades del lenguaje del aula escolar ☐

1. Lenguaje del plan de estudios (currículo)
2. Lenguaje de las instrucciones

3. Lenguaje del currículo oculto
4. Lenguaje de las evaluaciones
5. Lenguaje de las rutinas del aula
6. Interacción de la comunicación social

Habilidades del Habla

Articulación ☐

Inteligibilidad ☐

Habilidades orales motoras ☐

Habilidades de planificación motora ☐

Habilidades de alfabetización ☐

Copyright 2003, 2012 Libby Kumin. Podrá reproducirse exclusivamente para uso personal. La utilización y la distribución comerciales, o cualquier otra utilización, quedan prohibidas sin la previa autorización por escrito de la autora.

FORMULARIO RESUMIDO PARA LA EVALUACIÓN DE LA INTELIGIBILIDAD DEL HABLA DE LOS NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN

Nombre: Fecha de Nacimiento:

Edad del niño:

1. Factores anatómicos/estructurales (según la exploración oral periférica)
2. Factores fisiológicos/estructurales (según la exploración oral periférica)
3. Componente neuromotor (describese la naturaleza de la disfunción)

¿Se precisa derivación a un neurólogo, a un otorrinolaringólogo o a otro especialista?

4. Apraxia infantil del habla (hágase una lista con las características y los síntomas partiendo del cuestionario de los padres)
5. Formas de la deglución/de la alimentación (describanse)
6. Resultados del test de audición (partiendo de los informes del otorrinolaringólogo y del audiólogo)

Resultados de los tests actuales:

¿Se precisa derivación a un otorrinolaringólogo o a un audiólogo?

7. Articulación

Número de sonidos erróneos

Lista de sonidos erróneos:

Características comunes de los errores:

Lugar

Forma

Vocalización

8. Procesos fonológicos (hágase una lista con los procesos utilizados)

9. Voz

Volumen

Demasiado bajo ☐ Demasiado alto ☐ Inconsistente ☐ Inadecuado ☐

Tono

Calidad de la voz (describase)

10. Resonancia (Equilibrio oral/nasal)

Hiponasal ☐ Hipernasal ☐ Otros ☐

11. Velocidad

Demasiado lenta ☐ Demasiado rápida ☐ Combinación ☐ Incontrolada ☐

12. Patrón de fluidez (describase)**13. Prosodia (describase)****14. Factores pragmáticos**

Introducción al tema ☐ sostenimiento del tema ☐

usa marcadores para cambio de temas ☐

habilidades de lenguaje social ☐ habilidades conversacionales ☐

habilidades del discurso narrativo ☐

otros factores pragmáticos ☐

15. Factores no verbales

contacto ocular: adecuado ☐ desvía la mirada ☐ otros ☐

gestos: adecuados ☐ inadecuados ☐

expresiones faciales: se corresponden con el mensaje – adecuadas ☐

no se corresponden con el mensaje – inadecuadas ☐

proxemia: demasiado cerca ☐ demasiado lejos ☐ otros ☐

16. Factores de los mensaje de lenguaje (describanse)

Saludos

Verbalizaciones de rutina/automáticas

Mensajes más extensos

Mensajes complejos

17. Factores externos/ambientales

visuales

auditivos

variables de los oyentes

18. Otros factores

¿Se necesita una adaptación en el aula en base a las dificultades de procesamiento sensorial?

Especifíquese:

¿La inteligibilidad del habla está afectando a las interacciones sociales? Explíquese:

¿La inteligibilidad del habla está afectando la conducta? Explíquese:

PLAN DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO DE LA INTELIGIBILIDAD DEL HABLA PARA LOS NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN

Nombre: Fecha de Nacimiento:

El plan global del tratamiento para un individuo con síndrome de Down puede incluir cualquiera de los descritos a continuación. Los objetivos del IEP podrán especificarse por escrito para cada una de las siguientes áreas, dependiendo de las necesidades específicas de cada niño.

Programas de ejercicios

Fortalecimiento de los músculos motores orales ☐

Intervención para los problemas de la alimentación ☐

Intervención para los problemas de protrusión lingual/con el tragar ☐

Nivel de programación y coordinación muscular

Intervención para la apraxia infantil verbal ☐

Intervención para la apraxia oral ☐

Nivel de producción del habla

Tratamiento para la articulación ☐

Tratamiento para los procesos fonológicos ☐

Tratamiento para volumen y la sonoridad ☐

Terapia de la voz ☐

Tratamiento para la resonancia (equilibrio oral/nasal) ☐

Control del ritmo ☐

Tratamiento para la prosodia ☐

Tratamiento de la fluidez ☐

Nivel de Pragmática/Lenguaje

Tratamiento para los factores no verbales ☐

Habilidades de lenguaje que afectan a la inteligibilidad ☐

Habilidades conversacionales ☐

Habilidades del discurso narrativo ☐

Necesidades de tecnología asistencial

Comunicación aumentativa para uso en el aula ☐

Comunicación aumentativa para uso general ☐

Aparatos de escucha asistencial ☐

Apoyos y modificaciones necesarios

Formación del personal para utilizar/programar la tecnología asistencial ☐

Formación del personal para utilizar pistas táctiles visuales para la apraxia ☐

Otros tipos de formación del personal :

Modificaciones necesarias de las demandas de habla en el aula (elaborar una lista):

.....

Participación de la familia

Plan de ida y vuelta entre el hogar y la familia ☐

Plan de prácticas en casa ☐

Metas y objetivos del IEP desarrollado para el Plan de Tratamiento:

.....

.....

Derivaciones que se necesitan

Otorrinolaringólogo ☐

Neurólogo ☐

Especialista en conducta ☐

Audiólogo ☐

Psicólogo ☐

Especialista en alimentación ☐

Otros ☐

FORMULARIO DE REGISTRO PARA LA ARTICULACIÓN

Nombre: Fecha de Nacimiento:

Utilizad este formulario para llevar un registro de las fechas en que vuestro hijo produce sonidos específicos. Anotad la fecha en que puede emitir el sonido mientras balbucea o juega con sonidos sueltos, y la fecha en que comienza a emitir los sonidos formando parte de las palabras.

Sonido	Fecha de utilización en el balbuceo/en el juego con los sonidos	Fecha en que el sonido se usa en el habla
/p/		
/b/		
/t/		
/m/		
/d/		
/k/		
/g/		
/j/		
/l/		
/n/		
/ñ/		
/f/		
/ll/		
/s/		
/ch/		
/z/		
/r/		
/rr/		

Copyright 2003, 2012 Libby Kumin. Podrá reproducirse exclusivamente para uso personal. La utilización y la distribución comerciales, o cualquier otra utilización, quedan prohibidas sin la previa autorización por escrito de la autora.

