

Fonoaudiología y Terapia Ocupacional en personas con **S**índrome de Down y características de **A**utismo

TO Tamara Duarte B.
Flga. Tamara Gutiérrez T.





MSc OT Tamara Duarte B.

Terapeuta Ocupacional, Universidad de Chile
Magister en Salud Pública Universidad de Chile
Diplomada en el Modelo de Ocupación Humana de la Universidad de los Andes y en Salud Mental y Psiquiatría comunitaria de la Universidad de Chile.

- Certificada en evaluaciones diagnósticas de autismo (ADOS 2 y ADI R) junto con formación avanzada en Integración Sensorial y otros modelos de apoyo en condiciones del neurodesarrollo.

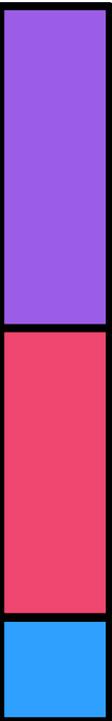


MSc SLP Tamara Gutiérrez T.

Fonoaudióloga, Universidad de Chile
Magister Neurociencia Social UDP
Diplomada en Trastornos de la Deglución y alimentación Oral, Universidad de Chile.

- Certificada en evaluación diagnóstica de autismo (ADOS 2) y Formaciones en ImPACT avanzado y modelo JASPER. Comunicación Aumentativa Alternativa y Apraxia del Habla Infantil (PROMPT I y II, ReST y DTTC)

Objetivos



01

Diagnóstico Dual (SD+Autismo)

Que los asistentes reconozcan características del Espectro del Autismo en niños, niñas y jóvenes con Síndrome de Down

02

Abordaje Fonoaudiología

Que los asistentes conozcan estrategias para favorecer la comunicación social y comunicación multimodal desde la mirada de Fonoaudiología.

03

Abordaje Terapia Ocupacional

Que los asistentes conozcan estrategias para la organización de la conducta y participación en AVD desde la mirada de Terapia Ocupacional.



01

Diagnóstico Dual

Síndrome de Down y Autismo

¿Diagnóstico Dual?



Autismo

Es una condición del neurodesarrollo caracterizada por dificultades persistentes en la comunicación e interacción social en múltiples contextos y patrones restringidos y repetitivos de comportamientos, intereses o actividades.

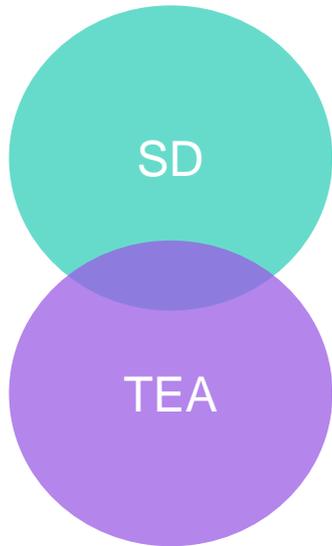
- No existe un test médico o examen para el diagnóstico.
- Diagnóstico con mayor confianza desde los 18-24 meses.

(American Psychiatric Association [APA], 2013 ;
Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018).

Síndrome de Down



¿Diagnóstico Dual?



- Hasta hace poco ha recibido poca investigación o atención.
- Creencia histórica de que una persona con SD no puede tener Trastorno del Espectro Autista (TEA) debido al estereotipo de que las personas con SD siempre son sociales (Reilly, 2009).
- Es difícil reconocer el autismo en los niños con síndrome de Down porque los déficits en las habilidades comunicativas y sociales suelen ser atribuidos al propio síndrome de Down y su consiguiente alteración cognitiva (C.A. Molloy, et al, 2009)
- Algunos padres pueden resistir la idea de comorbilidad, ya que significaría tener otra etiqueta adherida a su hijo o hija.

Prevalencia



Síndrome de Down

Presson et al., 2013



Autismo

Maenner et al., 2020



Diagnóstico Dual

19% Moss et al., 2013
40% Warner et al., 2014
16% Lowenthal et al., 2007
18% Richards et al., 2015

PERFIL en SD-Autismo

(comunicativo-cognitivo-conductual)

- Menos comunicación simbólica y gestos convencionales.
- Necesita apoyo tanto para comprender como para expresarse o su lenguaje expresivo (palabras que usa) puede ser más alto que su lenguaje receptivo (palabras que entiende).
- Usan menos atención conjunta e imitación de ida y vuelta.
- Menos variedad en las expresiones faciales.
- Prefiere el juego de causa y efecto y el juego sensorial en lugar del juego de simulación.
- Muestran un gran interés en objetos, letras o números.
- Mayor frecuencia e intensidad de estimulación, hiperactividad, conductas desafiantes y autolesivas (p. ej., morder, golpear) o desafíos sensoriales, de alimentación y de sueño.
- Corren más riesgo de experimentar una regresión o meseta en el desarrollo.





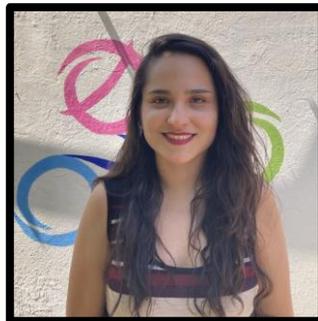
Programa Integral del Neurodesarrollo



Gloria, Ed. diferencial



Marcela, Ed. diferencial



Tamara, TO



Tamara, Fonoaudióloga



Klaudia, Bailarina



Valeria, Actriz



Víctor, Músico



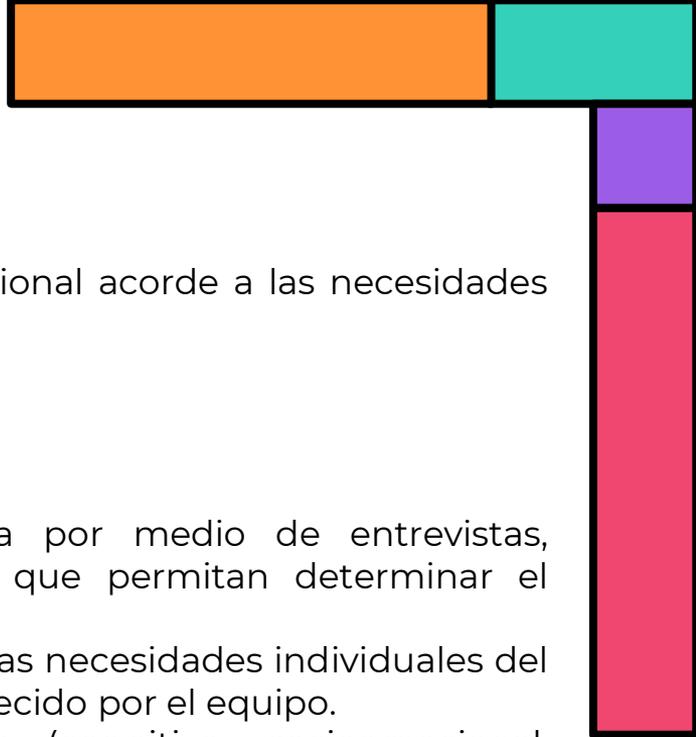
Edita, Psicóloga

DIRIGIDO A / PÚBLICO OBJETIVO

- Niños y niñas
- Jóvenes
- Adultos

REQUISITOS DE INGRESO

- Diagnóstico clínico o sospecha de Espectro Autista
- Entrevista presencial con coordinador general y sub-coordinación del programa.
- Solicitud mínima de exámenes al día: Tiroides, audición, visión, sueño, etc. e Información adicional según corresponda.
- Cuestionario de expectativa de las familias.



OBJETIVOS GENERALES

Promover el neurodesarrollo a través de trabajo multidimensional acorde a las necesidades individuales de personas con espectro del autismo y su familia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el perfil de desarrollo de cada persona por medio de entrevistas, observaciones clínicas e instrumentos de evaluación que permitan determinar el desempeño.
- Implementar un plan de apoyo integral que responda a las necesidades individuales del sujeto y su familia, basado en el perfil de desarrollo establecido por el equipo.
- Valorar el cambio en las diferentes dimensiones (cognitivo, socioemocional, comunicación, motor y actividades de la vida diaria) para favorecer una mejor calidad de vida de la persona central y su familia.

OBJETIVOS	CURSO SEGÚN DIMENSIONES de CdV	CONTENIDOS	MÓDULO
Potenciar y monitorear el desarrollo de la comunicación y lenguaje, cognición y área social en el niño/a.	Desarrollo Personal	Desarrollo de la comunicación y lenguaje	Fonoaudiología
		Implementación de sistemas de comunicación aumentativa y alternativa	
		Integración sensorial	Terapia Ocupacional
		Desarrollo de habilidades sociales	
Desarrollar y fomentar habilidades cognitivas, sociales, emocionales y de comunicación necesarias para una mejor calidad de vida.	Autodeterminación	Desarrollo cognitivo	Desarrollo del pensamiento
		Inclusión escolar	Tutoría mensual a colegios
Brindar estrategias a las familias para promover el proceso de autodeterminación de su hijo/a en la vida adulta	Bienestar emocional	Educación y empoderamiento a las familias por medio de la psicología	Psicología para familias I
		Desarrollo artístico	Artes



02

Abordaje Fonoaudiología

Comunicación Social
Comunicación Diversificada



ABORDAJE en Fonoaudiología



EVALUACIÓN

Habla, Lgje expresivo y receptivo. Comunicación Deglución/Alimentación

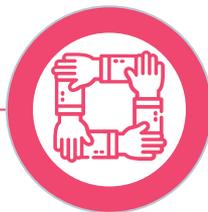
Comunicación social
Imitación
Juego



INTERVENCIÓN

Hab. de comunicación social

Imitación
Participación
Atención conjunta
Disfrute compartido
Lenguaje receptivo
Lenguaje expresivo



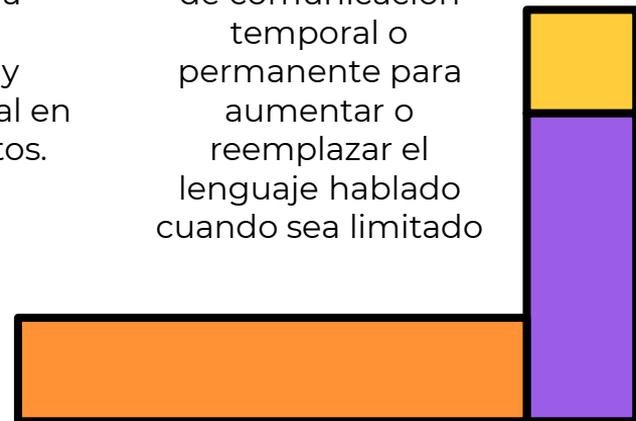
FAMILIA

Trabajar con los cuidadores para potenciar la comunicación y participación social en distintos contextos.



SCAA

Establecer un modo de comunicación temporal o permanente para aumentar o reemplazar el lenguaje hablado cuando sea limitado



Comunicación Social

Principales Objetivos



Participación

Base para el desarrollo de habilidades de atención conjunta



Imitación

Promueve el aprendizaje de nuevas habilidades



Comunicación

Comprender y expresar de manera verbal como no verbal



Juego

Habilidades sociales cognitivas y motoras

Centrarse en el niño



Seguir la iniciativa

- Situarse cara a cara.
- Dejar que guíe la actividad.
- Participar en su juego.
- Evitar preguntas e instrucciones.
- Esperar y observar respuesta.
- Responder a sus acciones.



Centrarse en el niño



Imitar

Imitar gestos, expresiones faciales y movimientos corporales.
Imitar vocalizaciones.
Imitar juego con juguetes y objetos.
Imitar comportamientos positivos.

Adaptar la comunicación



Demostrar animación

- Mostrar entusiasmo.
- Exagerar gestos y expresiones faciales.
- Utilizar palabras que llamen la atención.
- Adaptar nivel de actividad para ayudar a la autorregulación.
- Esperar con expectación la respuesta del niño.



Adaptar la comunicación



Mostrar animación

- Mostrar entusiasmo.
- Exagerar gestos y expresiones faciales.
- Utilizar palabras que llamen la atención.
- Adaptar nivel de actividad para ayudar a la autorregulación.
- Esperar con expectación la respuesta del niño.



Mostrar y Ampliar

- Comentar lo que el niño mira, escucha o hace.
- Hablar con lenguaje sencillo.
- Hablar y gesticular despacio.
- Enfatizar palabras importantes .
- Usar repeticiones
- No hacer preguntas.
- Ampliar comunicación.

Crear oportunidades



Interrumpir mediante el juego

Anticipar una interrupción
Usar juego para bloquear una actividad



Equilibrar turnos

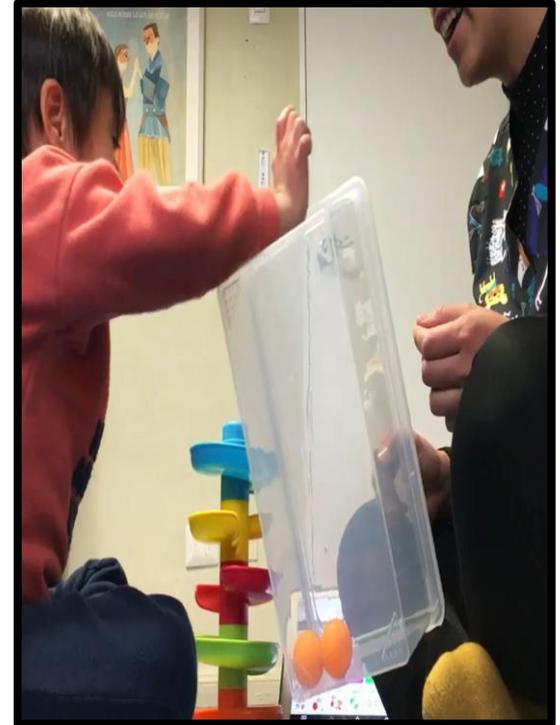
Ayudar al niño a saber a quién le toca.
Usar el propio turno.
Usar turno para demostrar cómo se juega.



Fomentar deseo de comunicarse

Poner cosas divertidas a la vista pero fuera del alcance.
Controlar el acceso a los juguetes.
Dar porciones pequeñas.
Proporcionar objetos que requieran ayuda.
Esconder algún objeto.

Crear oportunidades



Estrategias basadas en el programa IMPACT para la comunicación social en niños con autismo y otras dificultades del desarrollo.

Lo más importante

Disfrute
compartido

Vínculo
afectivo

Esperar
respuesta



Comunicación Diversificada

Comunicación Aumentativa Alternativa

Principales Objetivos



Comprensión

Al modelar promovemos la comprensión de nuevo vocabulario en contexto.



Expresión

Potencia la intención comunicativa mediante cualquier forma de comunicación.



Nivel social

Disminuir frustración o conductas inapropiadas al contexto.



Nivel emocional

Permite participar en distintos contextos.

Comunicación Aumentativa Alternativa (CAA)

Muy pequeños
para iniciar

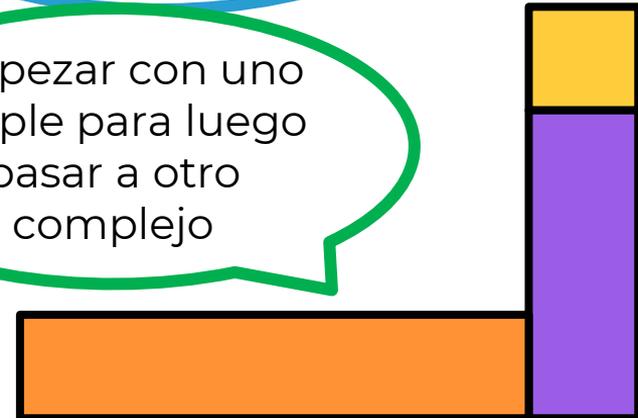
Se pondrá flojo y
no hablará

No necesita CAA
porque ya habla

Tiene muy bajo
funcionamiento
para CAA

CAA es el último
recurso

Empezar con uno
simple para luego
pasar a otro
complejo



Comunicación Aumentativa Alternativa

Tipos de CAA



- Signos manuales
- Sistemas bimodales
- Gestos de uso común

Baby signs



- Baja tecnología
- Tecnología media
- Tecnología Alta

PECS



Comunicación Aumentativa Alternativa

Con ayuda

Baja tecnología



Tecnología
media



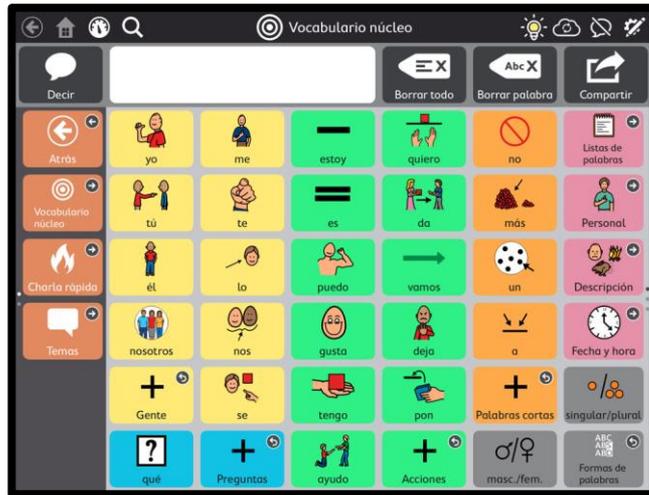
Alta
tecnología



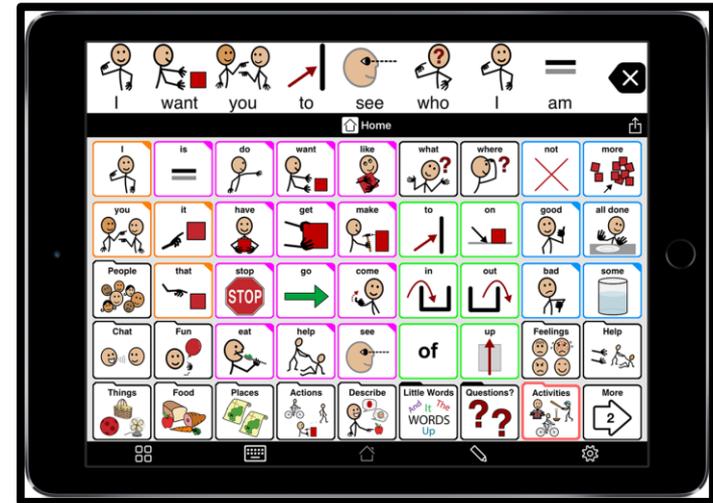
Comunicación Aumentativa Alternativa

Ejemplo de apps de CAA de alta tecnología

TD snap



Proloquo2go



Requisitos para usar CAA

- **No hay** prerrequisitos, asumir competencia.
- Personalizar el sistema (cantidad de botones, formato, agregar familiares, personas cercanas a los contextos en que participa, gustos personales, lugares frecuentados, etc)
- Siempre tener a mano el sistema de CAA.
- Modelar en todos los contextos, siempre que podamos.
- Dar tiempo para responder.
- Continuar validando otras modalidades de comunicación.

Modelar en CAA

- Usar el SAAC para hablar con el usuario de CAA.
- Señalamos o pulsamos palabras en SAAC mientras hablamos.
- Modelar palabras en situaciones diarias ayuda al usuario de CAA a aprender su significado.
- Es una forma de mostrar al usuario dónde se encuentran las palabras dentro del SAAC y cómo pueden combinarse para crear mensajes.



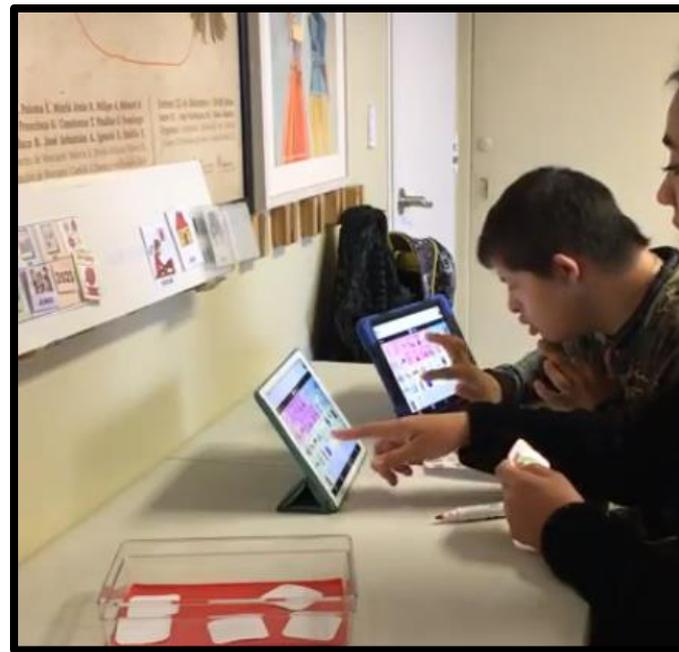
¿Cuántas palabras modelar?

- Si un usuario de CAA acaba de empezar, es posible que aún no esté usando ninguna de las palabras del SAAC → 1 palabra.
- Tal vez haya empezado a señalar palabras de una en una → modelar palabras individuales y algunas frases de 2 a 3 palabras.



Tipo de palabras

- Modelar **palabras clave** de una frase. Localizamos las palabras más importantes para transmitir el significado del mensaje. Si modelo esta frase: «IR COMPRAR MANZANA», aunque no esté gramaticalmente completa, se entiende el mensaje general de la oración.
- Siempre el modelo oral debe ser el adecuado
- Es preferible modelar aprovechando el contexto.
- Se debe modelar siempre que podamos, el mayor tiempo posible.



Errores comunes al modelar

Atascarse modelando cada una de las palabras

No querer cometer errores

El usuario de CAA no está mirando

El usuario de CAA no responde

Atascarse modelando peticiones

El usuario de CAA no tiene que copiar

Usar mano sobre mano

“dilo con el Tablet”

Mover los símbolos de lugar

Indicar un SCAA sin enseñar a la familia a utilizarlo

Comenzar a modelar con actividades no motivadoras



Uso de Apoyos Visuales

- Anticipación y organización de rutinas cotidianas.
- Apoya la comprensión del lenguaje y la expresión.

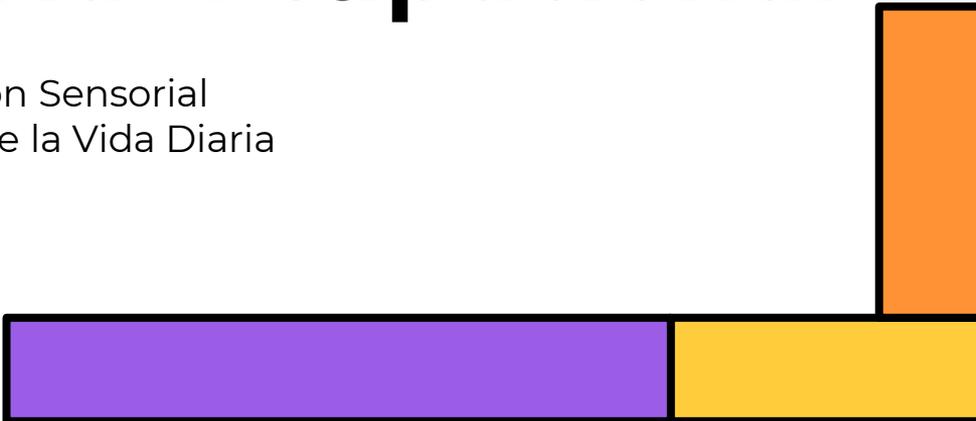




03

Abordaje Terapia Ocupacional

Integración Sensorial
Actividades de la Vida Diaria



ABORDAJE en Terapia Ocupacional



EVALUACIÓN

Desempeño ocupacional en AVD y otros contextos como el escolar y familiar.

Desarrollo del juego.

Participación social.

Ámbitos específicos: desarrollo psicomotor, procesamiento sensorial, u otros.

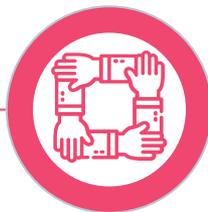


INTERVENCIÓN

Apoyar su participación ocupacional en los distintos contextos.

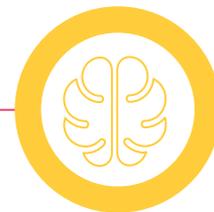
Estimulación de habilidades específicas.

Regulación emocional, conductual.



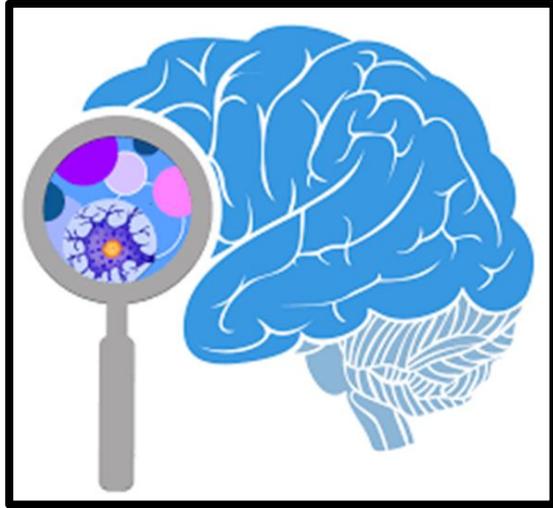
FAMILIA

Trabajar con los cuidadores y otros actores relevantes para favorecer un desempeño ocupacional satisfactorio. Esto desde el Modelo de Colaboración con los padres.



IS

Como una de las herramientas que permite evaluar y aportar a procesos de regulación emocional y conductual junto con estimulación de habilidades.



¿Qué es Integración sensorial?

Es la capacidad del Sistema Nervioso Central (S.N.C.) para organizar e interpretar las informaciones captadas por los diversos sistemas sensoriales (visual, auditivo, gustativo, olfativo, táctil, propioceptivo y vestibular) y poder responder así de forma adecuada al ambiente que nos rodea.

¿Qué es Integración sensorial?



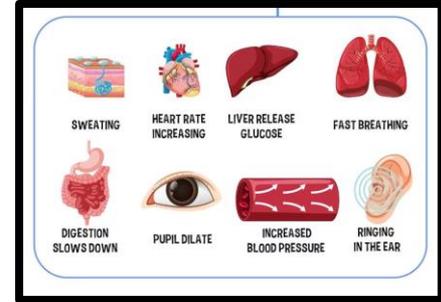
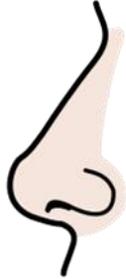
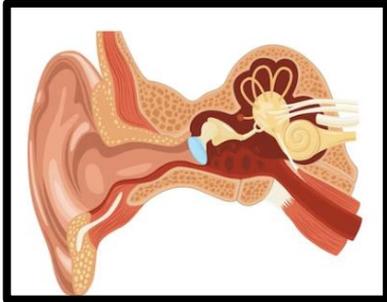
La habilidad del sistema nervioso de recibir e interpretar las sensaciones provenientes de nuestro cuerpo y del entorno constituye la base sobre la que el niño o niña creará nuevas habilidades en todas las áreas de su desarrollo.

También, podemos referirnos a este concepto como Procesamiento Sensorial, y como todo proceso del organismo (al igual que la digestión, la filtración renal, etc.) está compuesto por varias fases:

Proceso de IS

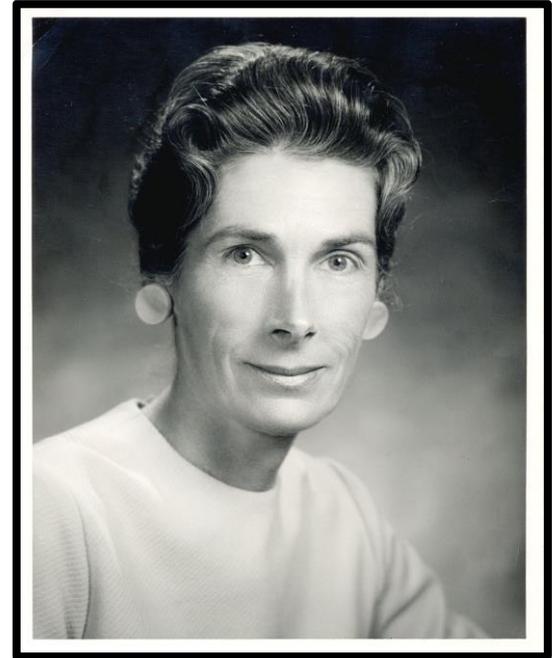


Los sentidos



Jean Ayres

- La Teoría de Integración Sensorial.
- Terapeuta Ocupacional y Neurocientífica estadounidense.
- Años 60 -70.
- “La Integración Sensorial como el Proceso neurológico que se encarga de organizar las sensaciones que uno recibe de sí mismo y de su entorno, haciendo posible utilizar el cuerpo de manera eficaz en su contexto.”
- Problemas en procesamiento de IS producen problemas en el aprendizaje.



Nivel de alerta



Hiperrespuesta



Nivel de alerta óptimo



Hiporrespuesta



Tipos de trastornos de IS



Hiperrespuesta

Defensividad táctil, visual, auditiva, intolerancia al movimiento, inseguridad gravitacional.



Hiporrespuesta

Niños/as pasivos o activos en la búsqueda de sensaciones sensoriales.



Praxis y control motor

Ideación, planificación y ejecución motora.

¿Más comunes en personas en EA?

Defensividades sensoriales, búsqueda de sensaciones y dificultades en praxis.

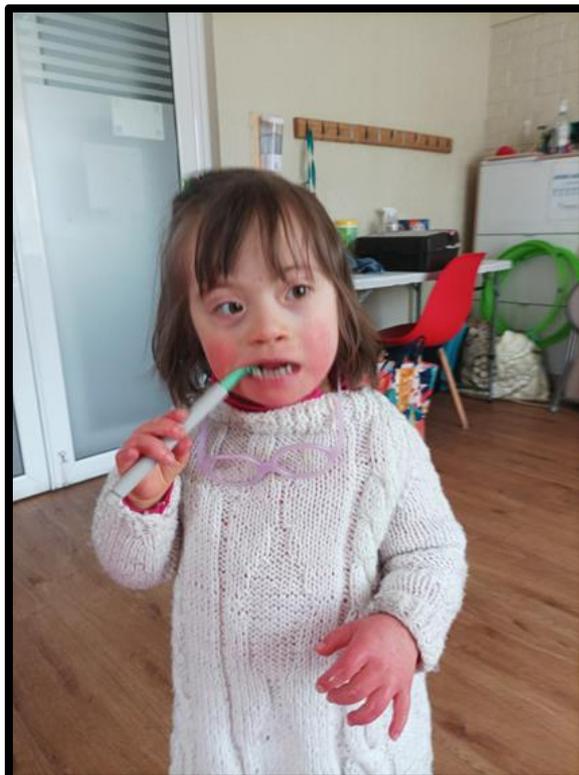


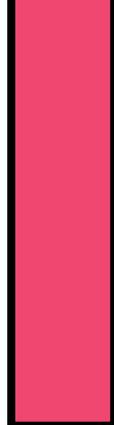
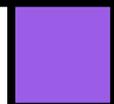
Juego

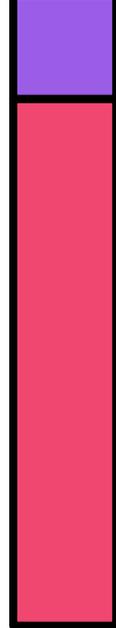


- Base de intervención de IS.
- Juego = ocupación.
- Juego es: espontáneo, actividad auto – iniciada, placentera, relacionada a niveles de alerta, en la cual uno se compromete por su propia búsqueda (motivación intrínseca).
- Se busca la respuesta adaptativa del sujeto.

Proceso de Apoyo de IS

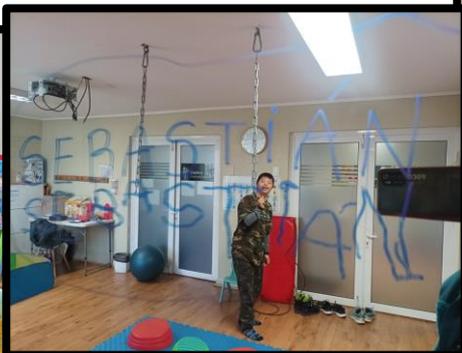








¡La IS cómo una herramienta para lograr muchas cosas más!



¡Y estas actividades también se pueden realizar en casa y en nuestra comunidad!





Actividades de la Vida Diaria

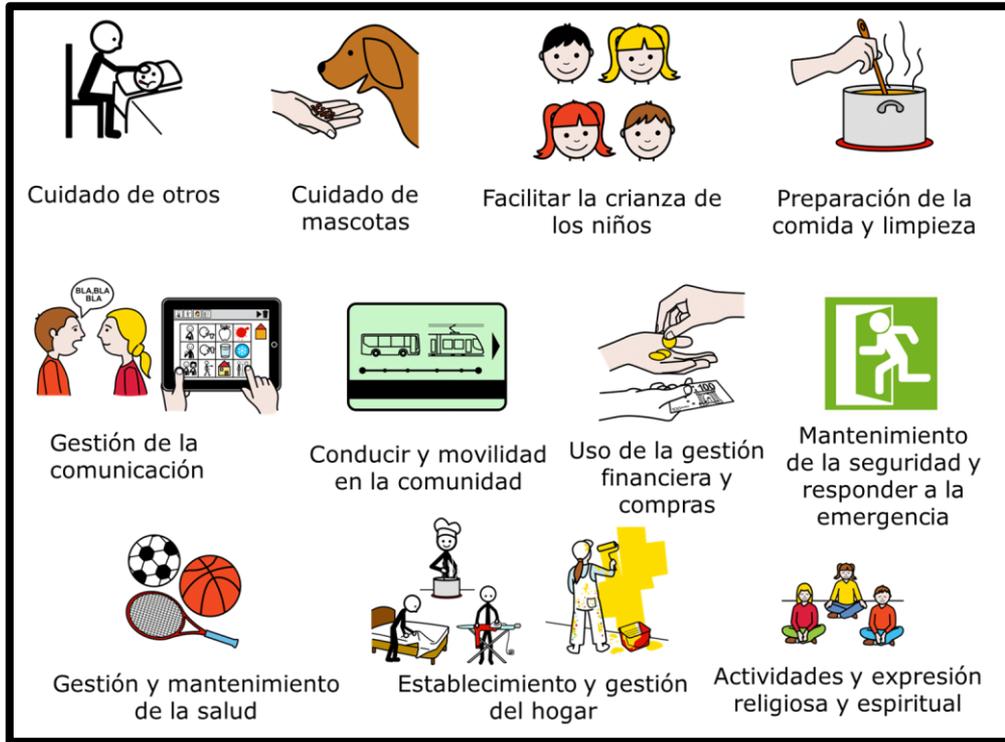
Las Actividades de la Vida Diaria (AVD) son actividades fundamentales para vivir en un mundo social, que permitan la supervivencia y el bienestar (AOTA, 2020).

Las AVD nos ayudan a evaluar y guiar acciones que apunten a una **Vida Independiente**. Esto es fundamental para alcanzar una mejor **Calidad de Vida**.

Actividades de la Vida Diaria Básicas (AVDB)



Actividades de la Vida Diaria Instrumentales (AVDI)



0:00:31 | 15:05 | Next slide

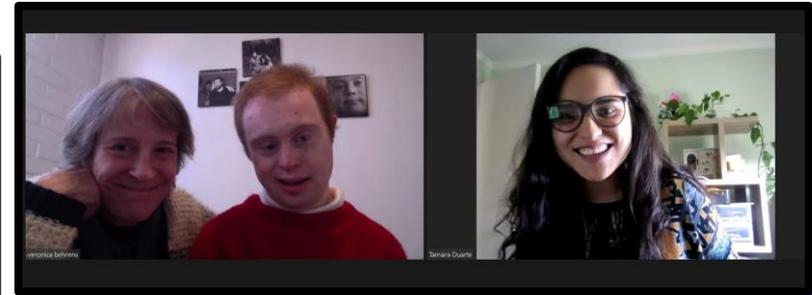
VOY AL BAÑO

ABRIR	BAJAR ROPA	HACER PIPÍ	LIMPIAR
TIRAR	SUBIR ROPA	CERRAR	TIRAR

VOY AL E

ABRIR	BAJAR ROPA
TIRAR	SUBIR ROPA

No Notes.



LAVA LA PARTE SUPERIOR DERECHA E IZQUIERDA

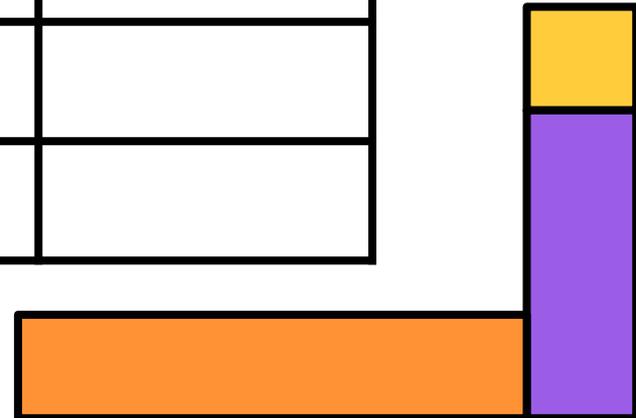
LAVA LA PARTE INFERIOR DERECHA E IZQUIERDA



BRUSILAR EL CEPILLO DE DIENTES CON LA PASTA

Análisis de la tarea

	Descripción breve de la tarea	Análisis de ejecución de la tarea	Comentarios u observaciones extras
Paso 1			
Paso 2			
Paso 3			
Paso 4			



A decorative graphic consisting of several colored rectangular bars with black outlines. At the top left, there is a purple bar and a longer pink bar. Below the purple bar is a yellow bar, and below that is a teal bar. On the right side, there is a tall blue bar with a shorter orange bar at its base. At the bottom, there is a purple bar and a yellow bar to its right.

Herramientas comunes

Para el logro de nuestros objetivos

Programa Integral del Neurodesarrollo

Centro UC
Síndrome de Down

FOCOS DE TRABAJO PROGRAMA PIN

SEMESTRE 1er semestre

Participante

- Dimensiones de calidad de vida**
- Autodeterminación
 - Bienestar emocional
 - Desarrollo personal

Módulo Terapia Ocupacional

Foco prioridad 1	Avanzar en mayor independencia en la actividad de alimentación
Foco prioridad 2	Mejorar habilidades de conciencia corporal
Foco prioridad 3	Fortalecer habilidades manipulativas

Sugerencias

Se apoyará en fortalecer habilidades manipulativas con el foco en la utilización de herramientas significativas como el cubierto (para apoyar, en este caso, su mayor independencia en la alimentación) o el lápiz (desde el fortalecimiento de habilidades de prescritura). Además, se apoyará en el disfrute de la actividad de alimentación. La conciencia corporal se seguirá trabajando por medio de actividades que desafíen sus habilidades posturales y manipulativas.

Módulo Fonoaudiología

Foco prioridad 1	Participación social
Foco prioridad 2	Etapas de imitación
Foco prioridad 3	Funcionalidad de la comunicación

Sugerencias

Se recomienda fomentar la participación en juegos sociales con adultos y niños, primero siguiendo los intereses que Emilio propone, posicionandonos cara a cara y fomentando el disfrute en la interacción. Además se sugiere continuar motivándolo con actividades y canciones que promuevan imitación motora y verbal. Finalmente se recomienda tener el sistema de comunicación aumentativo alternativa (SCAA - proloquo) cerca durante las rutinas de la vida diaria modelando 1 palabra al realizar acciones cotidianas, por ejemplo: "comer", "dormir", "más", "gustar", "ir", etc.

Fonoaudiología Mes Junio

Programa Integral del Neurodesarrollo

Emilio Araya

Guía mes junio 2023

Centro UC
Síndrome de Down

Terapia Ocupacional Mes Junio

Objetivo: Fomentar independencia en actividad de alimentación.

Contenido:
Ayudar a desarrollar en casa y en contexto habilidades de alimentación PFC para apoyar en el día de vida manteniendo en casa.

Actividades a desarrollar en sesiones:

Juegos para apoyar uso de herramientas:

Para uso de herramientas como: tenedor, cuchara, cuchillo, etc. Se puede usar en casa o en el aula.

También jugar con la comida y considerar esta actividad dentro de las sesiones de TD.

Desarrollo del pensamiento Mes Junio

Objetivo: Fortalecer competencias para desarrollar habilidades del pensamiento como la atención, concentración, percepción, memoria y razonamiento.

Contenido: Promover la creación de un hábito atencional que permita detenerse el tiempo suficiente en un estímulo determinado.

Actividades:

- «Clasificar objetos por colores, formas, tamaños y/o campos semánticos como frutas, verduras, medios de transporte, etc.»
- «Aprender secuencias por color.»
- «Aprender canciones.»
- «Asociar objetos por características semejantes.»
- «Buscar la mitad de un objeto.»
- «Dominio de colores.»
- «Hacer bolas de papel.»

Fonoaudiología Mes Junio

Objetivo:

- «Uso de sistema de comunicación (CAA) en la vida diaria y contexto escolar.»
- «Funcionalidad de la comunicación.»

Contenido:

- «Uso de CAA.»
- «Participación Social.»
- «Imitación.»

Página inicial Emilio

Objetivo: Fortalecer habilidades de comunicación funcional en contexto de vida diaria.

Contenido: Actividades de comunicación funcional en contexto de vida diaria.

Modelar en rutina Alimentación

Objetivo: Modelar en rutina Alimentación.

Contenido: Modelar en rutina Alimentación.

Artes Mes Junio

Objetivo:

- «Fomentar la creatividad.»
- «Fortalecer habilidades motoras.»

Contenido:

- «Artes plásticas.»
- «Canciones.»
- «Danza.»
- «Teatro.»
- «Música.»
- «Cuentos.»
- «Juegos.»
- «Actividades.»
- «Canciones.»
- «Danza.»
- «Teatro.»
- «Música.»
- «Cuentos.»
- «Juegos.»
- «Actividades.»

dependencia alimentación.

en casa y en contexto escolar PFC para momento en casa.

**¡Todo proceso terapéutico es mejor cuando lo hacemos con
cariño y propiciamos encuentros significativos!**



Gracias



Tamara.duarte@uc.cl
Tamara.gutierrez.tobar@gmail.com

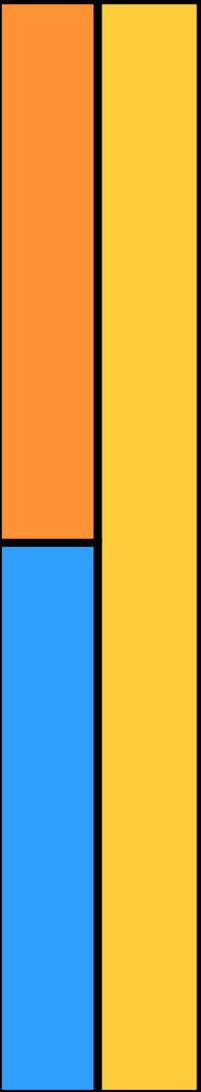
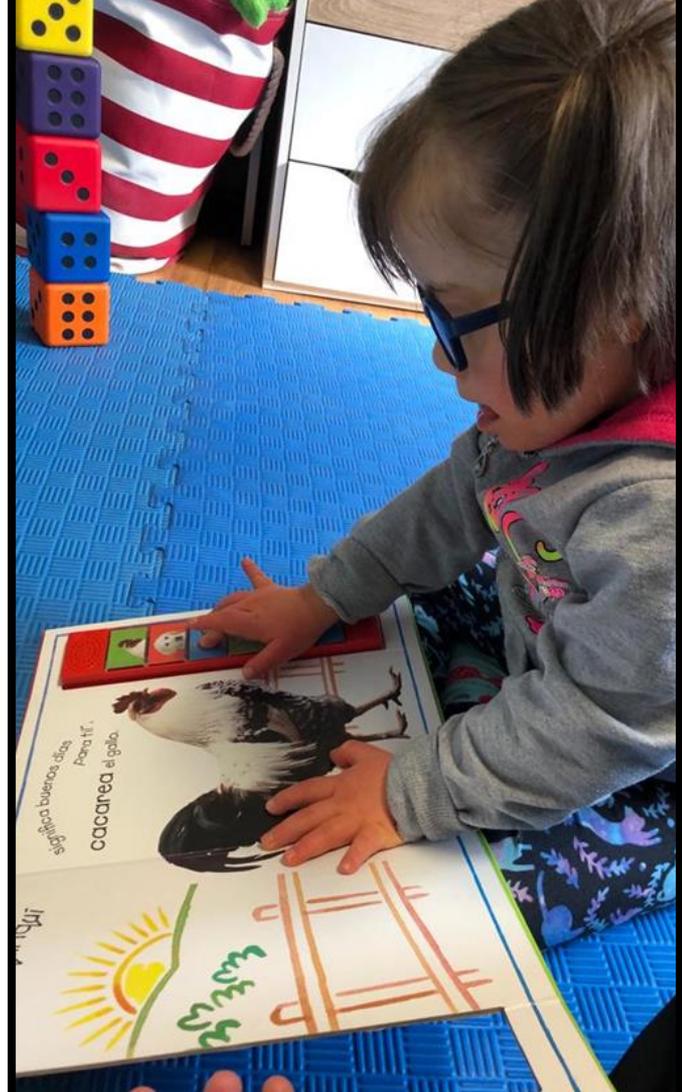


@kudewe.to
@fonoaudiologa_tamigt
@centroucdown



Todas las imágenes de los participantes de nuestro centro cuentan con la debida autorización para ser mostradas en esta presentación.

CREDITS: This presentation template was created by **Slidesgo**, including icons by **Flaticon**, infographics & images by **Freepik**



Referencias

- American Occupational Therapy Association (2020). *Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process*. The American Journal of Occupational Therapy, 74(Supplement_2), 7412410010p1-7412410010p87. <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001>
- Ayres J (1998). *La integración sensorial y el niño*. Editorial Trillas
- Flores, J (2005). *Autismo y Síndrome de Down*. Revista Síndrome de Down 22: 61-72, 2005.
- Froehlke & Zaborek (2013) When down syndrome and autism intersect; a guide to DS-ASD for parents and professionals. Reference and Research Book News, 28(1)
- Versaci, Mattie, L. J., & Imming, L. J. (2021). *Down Syndrome and Autism Spectrum Disorder Dual Diagnosis: Important Considerations for Speech-Language Pathologists*. American Journal of Speech-Language Pathology, 30(1), 34–46. https://doi.org/10.1044/2020_AJSLP-20-00050
- Warner, Howlin, P., Salomone, E., Moss, J., & Charman, T. (2017). *Profiles of children with Down syndrome who meet screening criteria for autism spectrum disorder (ASD): a comparison with children diagnosed with ASD attending specialist schools*. Journal of Intellectual Disability Research, 61(1), 75–82. <https://doi.org/10.1111/jir.12344>

