



Descarga de 21 páginas

Libro 2: Actividades Paso a paso

- ✓ Resúmenes de Investigación
- ✓ Guía de Apoyo del Protocolo Paso a Paso
- ✓ Ideas de Necesidades Funcionales
- ✓ Establecimiento de Objetivos, Documentación,
+ Formatos de Puntuación.



Sarah Baar,
MA, CCC-SLP

honeycombspeechtherapy.com



Tratamiento Funcional para la Cognición

Libro 2: Actividades paso a paso

Fonoaudiólogos/Terapeutas del lenguaje/Logopedas/Patólogos de habla y lenguaje y colegas: Estoy encantada de ofrecer nuevas herramientas para su uso en la terapia fonoaudiológica. Mi objetivo es seguir las mejores prácticas empleando un enfoque de actividad y participación en la forma en cómo utilizamos nuestro tiempo de terapia. Mi deseo es que estas herramientas sean relevantes y funcionales para tus pacientes cotidianos, y que también sean una solución eficiente para que ofrezcas una terapia funcional.

La atención centrada en la persona se ha convertido en el estándar en todos los entornos de salud y, por lo tanto, nuestros recursos de terapia deben cambiar desde hace décadas. Como Fonoaudiólogos/Terapeutas del lenguaje/Logopedas/Patólogos de habla y lenguaje, ya no le estamos diciendo al paciente cuál es su problema ni en qué estamos trabajando. En cambio, estamos identificando colaborativamente objetivos centrados en la persona, la terapia, y las expectativas de resultados. La organización Mundial de la Salud describe los resultados centrados en la persona enfocados en la actividad y participación del paciente, en lugar de medir únicamente el nivel de los resultados de discapacidad.

Estamos en una nueva era como Fonoaudiólogos/Terapeutas del lenguaje/Logopedas/Patólogos de habla y lenguaje ya que nuestra propia literatura fonoaudiológica para la población neurogénica adulta ha demostrado una amplia evidencia que la terapia cognitivo-comunicativa DEBE realizarse en contexto si deseamos hacer la diferencia en la vida diaria de alguien. La investigación ha demostrado que el empleo de libros de trabajo en la terapia no generalizan las habilidades o estrategias de la vida cotidiana. Jugar juegos, ya sean juegos de mesa o aplicaciones no-funcionales únicamente mejora la habilidad de alguien para jugar ese juego.

Si vamos hacer una diferencia REAL y medible en las habilidades cognitivo-comunicativas de alguien, entonces, ¿en qué debemos utilizar nuestro tiempo durante la terapia? Este libro de actividades es para el Fonoaudiólogo/Terapeuta del lenguaje/Logopedas/Patólogos de habla y lenguaje que comprende la importancia de la atención centrada en la persona en la terapia. Has “Tirado los libros de trabajo”, “Cerrado el closet de juegos”, y “ Desechado las aplicaciones no funcionales”. ¿Y ahora qué?

En esta serie de libros de actividades, veremos cómo utilizar procesos basados en evidencia para las habilidades cognitivas y aplicarlos a las necesidades funcionales diarias. Consulte también otros productos en www.honeycombspeechtherapy.com dado que regularmente se agregan nuevos recursos funcionales con principios basados en evidencia.



La serie de **El Tratamiento Funcional Diario para la Cognición** utiliza marcos basados en evidencia y los aplica a escenarios funcionales de la vida real.

Libro 2: Actividades paso a paso analiza el incremento en la actividad y participación mediante de tareas diarias específicas para aquellos con dificultades cognitivas moderadas a severas debido a una lesión cerebral o dificultades de aprendizaje. Las mejores prácticas incluyen un método de instrucción paso a paso y principios de aprendizaje sin errores, que se integran con necesidades personalmente relevantes. Este paquete incluye Ideas de Necesidades Funcionales (incluidas “por entornos”), establecimiento de objetivos de acuerdo al entorno y ejemplos de documentación diaria, formatos de documentación en la sesión para el Fonoaudiólogo/Terapeuta del lenguaje/Logopeda//Patólogo de habla y lenguaje y para la persona, plantillas de programas para la casa y listas de evidencia. ¡Todo lo que necesitas para la terapia!

Por favor, visite www.honeycombspeechtherapy.com para obtener más recursos de tratamiento para la cognición. También en esta serie:

Libro 1: Entrenamiento del manejo de objetivos utiliza específicamente el proceso objetivo-planear-ejecutar-revisar, que es un tipo de Instrucción de Estrategia Metacognitiva. Este proceso ha demostrado que mejora la resolución de problemas, empleo de estrategias, la autorregulación, organización, y participación en la vida. Este paquete incluye Ideas de Necesidades Funcionales (incluidas “por entornos”), estrategias personalizadas y plantillas de ejemplo, establecimiento de objetivos y ejemplos de documentación diaria, formatos de documentación en la sesión para el Fonoaudiólogo/Terapeuta del lenguaje/Logopeda/Patólogo del habla y lenguaje y la persona, y listas de evidencia y resúmenes.

Libro 3: Apoyos Cognitivos y del Lenguaje para Tareas Específicas ¡proporciona decenas de tareas específicas no tecnológicas imprimibles e ideas como una guía para mejorar la participación en las actividades diarias en múltiples entornos! Los imprimibles pueden ser adaptados para satisfacer mejor las necesidades personales -relevantes para cada individuo.

Libro 4: Recuperación Espaciada es un recurso rápido y práctico para utilizar la Recuperación Espaciada con población con lesión cerebral adquirida. ¡Este tratamiento de memoria basado en evidencia está respaldado para su uso en las poblaciones neurogénica y neurodegenerativa, como una forma de mejorar la memoria de eventos y las habilidades que afectan la función en las actividades diarias! Este paquete incluye Ideas de Necesidades Funcionales, formato de documentación de la sesión, y ejemplos de objetivos y documentación.

Propiedad literaria/derechos de autor/Copyright © 2020 por Honeycomb Speech Therapy

Todos los derechos reservados. Las personas que compren este manual de trabajo pueden fotocopiar cualquier porción de este para su uso con sus clientes en el entorno terapéutico. Sin embargo, ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida o copiada para compartirla con otro colega profesional o grupo de profesionales, a fin de proteger el trabajo del autor. Se pueden aprobar excepciones con el permiso escrito del autor. Ninguno uso comercial es permitido por la ley de derechos de autor.



¿Quieres comprobar la evidencia tú mismo? Aquí hay un buen inicio para comprender por qué nuestro tratamiento de terapia fonoaudiológica para las deficiencias cognitivas debe realizarse en un contexto realista y centrarse en las actividades cotidianas y en la participación. Estas referencias también incluyen soporte para la instrucción paso a paso y principios de aprendizaje sin errores para deficiencias cognitivo-comunicativas:

Referencias claves

Academia Academy of Neurologic Communication Disorders and Sciences. Evidence-based clinical research. Retrieved from: <https://www.ncds.org/evidence-based-clinical-research#TBI>

American Speech-Language Hearing Association. Practice portal for traumatic brain injury for adults. Retrieved from:

<https://www.asha.org/PRPSpecificTopic.aspx?folderid=8589935337§ion=Treatment>

Feeney, T., & Ylvisaker, M. (2006). Context-sensitive behavioral supports for young children with TBI: A replication study. *Brain Injury*, 20(6), 629-645.

Hutchins, S., & Sohlberg, M. (2015). Slow and steady, step by step. *ASHA Leader*, 20, 44-52.

Kennedy, M., & Coelho, C. (2005). Self-regulation after traumatic brain injury: A framework for intervention of memory and problem solving. *Seminars in Speech and Language*, 26(4), 242-255.

Kennedy, M. R. T., Coelho, C., Turkstra, L., Ylvisaker, M., Sohlberg, M. M., Yorkston, K., Chiou, H. H. & Kan, P. F. (2008). Intervention for executive functions after traumatic brain injury: A systematic review, meta-analysis and clinical recommendations. *Neuropsychological Rehabilitation*, 18(3), 257-299.

MacDonald, S., & Wiseman-Hakes, C. (2010). Knowledge translation in ABI rehab: A model for consolidating and applying the evidence for cognitive-communication interventions. *Brain Injury*, 24(10), 468-508.

Ponsford, J., et al. (2014). INCOG recommendations for management of cognition following traumatic brain injury.. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, Volume 29 (4), 321-386.

Powell et al. (2012). Systematic instruction for individuals with acquired brain injury.: Results of a randomized controlled trial. *Neuropsychology Rehabilitation*, 22(1), 85-112.

Sohlberg, M., Ehlhardt, & Kennedy, M. (2005). Instructional techniques for cognitive rehabilitation: A preliminary report. *Seminars in Speech & Language*, 26(4), 268-279.

Sohlberg, M., & Turkstra, L. (2011). *Optimizing Cognitive Rehabilitation*. New York, NY: Guilford Press.

Spikman, JM, et al. (2010). Effects of a multifaceted treatment program for executive dysfunction after acquired brain injury on indications of executive functioning in daily life. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 16(1), 118-29.

Webb & Gluecauf (1994). The effects of direct involvement in goal-setting on rehabilitation outcome for people with traumatic brain injuries, *Rehabilitation Psychology*, 39(3): 179-188.



Hoja de Referencias Rápida

¿Qué dice la evidencia acerca del tratamiento de la cognición en adultos con lesión cerebral?

- Las mejores prácticas indican que para que la intervención cognitiva sea significativa en la vida real; DEBEMOS practicar las habilidades y estrategias que pueden aplicarse a un contexto de la vida real. Esto significa que trabajar una habilidad con una hoja de trabajo, juego, o aplicación no ha demostrado que haga una diferencia cuando alguien utiliza habilidades cognitivas en la vida real.
- Esto incluye resolución de problemas, atención, planificación, memoria, y organización (Ponsford y otros 2014).
- El empleo de marcos de referencia que puede aplicarse en múltiples situaciones han sido beneficioso. Los siguientes marcos de referencia son principios basados en evidencia o intervenciones que se pueden aplicar a diversos escenarios funcionales para tratar los retos cognitivos.
- Por favor consulte www.honeycombspeechtherapy.com para ver los paquetes de tratamiento que cubren: **Instrucción de Estrategia Metacognitiva, Entrenamiento Paso a paso, Principios de aprendizaje sin errores, Recuperación Espaciada, Apoyos cognitivos externos, Modificaciones ambientales.**

Esos son términos nuevos para mí. ¿Puedes explicarlos?

Sí. Este paquete analizará específicamente el marco de referencia basado en evidencia del entrenamiento **Paso a paso**, el cual inherentemente utiliza **Los Principios de Aprendizaje sin Errores**.

¿Cómo es un abordaje funcional para la cognición centrado en la persona?

Utilizando las metas de la persona a fin de mejorar su desempeño y significado en las tareas de la vida es la esencia misma de la atención centrada en la persona. Aquellos que están muy involucrados en el establecimiento de objetivos personales obtienen mejores resultados cuando se realiza el tratamiento (Webb & Gluecauf, 1994).

¿Cómo se relaciona la Instrucción Paso a paso con el enfoque centrado en la persona?

- Las actividades de entrenamiento paso a paso se adaptan a las necesidades individuales y a las preferencias de vida del individuo. ¡Se trata de las necesidades y objetivos personalmente relevantes!
- La evidencia demuestra que entrenar una tarea paso a paso mejorará esa tarea, pero es probable que no se generalice a otras tareas. Por lo tanto, la tarea entrenada DEBE ser impactante en la vida diaria de alguien.



¿Qué es el Entrenamiento Paso a Paso?

El Entrenamiento Paso a Paso es un término no oficial que se refiere al proceso de enseñar a las personas con déficits cognitivos cómo acceder a la información o participar en una actividad diaria al dividirla en pasos específicos. En la investigación, este concepto se conoce como instrucción sistemática. La investigación ha demostrado que dividir las tareas en pasos manejables ayuda a reducir los errores (Sohlberg, Elhardt & Kennedy, 2005). La Instrucción Paso a Paso se completa utilizando los Principios de Aprendizaje Sin Errores.

¿Qué es el Aprendizaje Sin Errores?

El Aprendizaje Sin Errores es una práctica recomendada para entrenar a aquellos con déficits cognitivos (debido a TCE, ACV, demencia, amnesia, problemas de aprendizaje, etc.) en una nueva tarea. Elimina las "conjeturas" finales del paciente y en cambio, promueve el modelado y las indicaciones del Fonoaudiólogo/Terapeuta del lenguaje/Logopeda/Patólogo de habla y lenguaje para ayudarlo a completar una tarea con éxito. Con el tiempo, los apoyos pueden disminuirse en la medida que el paciente tenga éxito.

¿Cómo funciona la Instrucción Paso a Paso?

En general, una actividad se desglosa en pasos simples que con frecuencia se combinan con una señal verbal (y se pueden modificar para incluir también señales escritas o ilustradas). Los pasos se enseñan 1 a la vez con el modelado y los Principios de Aprendizaje Sin Errores, permitiendo la práctica masiva de las habilidades correctas y la disminución de los apoyos como sea posible. Los pasos se encadenan a medida que avanza el éxito. Consulte la "Guía de apoyo" para conocer los procedimientos específicos.

¿Por qué debo usar la instrucción paso a paso?

La investigación ha demostrado que las personas con lesión cerebral adquirida tienen dificultades para generalizar la información a múltiples escenarios de la vida real. Por lo tanto, para crear una mejora en la vida real, la terapia debe ocurrir dentro de un contexto de la vida real. Instrucción paso a paso, directa, clara sobre lo que se espera y en qué situación se recomienda para enseñar una secuencia de acciones o estrategias.

¿Con quién debo usar la Instrucción Paso a Paso?

- La instrucción paso a paso está respaldada por la evidencia para aquellos con cambios cognitivos debido a una lesión cerebral, así como para la población con dificultades de aprendizaje.
- Aquellos con dificultades moderadas o severas tienen mayor probabilidad de beneficiarse (Sohlberg & Turkstra, 2011); la evidencia no define claramente parámetros adicionales.



Guía de apoyo

*Esta es una “Guía de apoyo” simplificada. Por favor consulte [Optimizing Cognitive Rehab](#) para procedimientos detallados sobre cómo instruir a los pacientes con este método; ¡es un recurso maravilloso y contiene un capítulo completo sobre Entrenamiento de rutinas de múltiples pasos!

1. Determinar la necesidad funcional centrada en la persona.

Ver [Ideas de Necesidades Funcionales](#)

- a. Definir la necesidad específica y el entorno(s) en los que se producirá.
- b. Observar inicialmente que el paciente intente esto, así obtiene información acerca de cuántos pasos el paciente puede realizar independientemente, o dónde se produce la dificultad. Esto le ayudará a planificar y personalizar los siguientes pasos.

2. Divida esta tarea en pasos, utilizando un lenguaje centrado en la persona para desarrollar los pasos y los apoyos verbales.

Ver [Plantilla y formato de la Sesión](#).

3. Entrena 1 paso a la vez.

- a. El Fonoaudiólogo/Terapeuta del lenguaje/Logopeda/Patólogo de habla y lenguaje modela el paso.
- b. Después, el paciente practica el paso, con el Fonoaudiólogo/Terapeuta del lenguaje/Logopeda/Patólogo de habla y lenguaje proporcionando claves/apoyos según sea necesario para minimizar errores utilizando las técnicas de aprendizaje sin errores.
- c. Ideas de claves/apoyos: Modela, Da un Apoyo Verbal para el siguiente paso, Gesto, Señal Verbal indirecta (¿En cuál paso estás?). Tome datos sobre la utilidad de las claves/apoyos.
- d. Permitir varias prácticas de este paso sin interrupciones.
- e. Una Pequeña “distracción” (2-5 min), luego vea si el paciente puede completar el paso con señales/claves/apoyos tal como se practica.

4. Agregue 1 paso a la vez para encadenar los pasos.

- a. El Fonoaudiólogo/Terapeuta del lenguaje/Logopeda/Patólogo de habla y lenguaje modela el nuevo paso, luego el paciente practica el nuevo paso por sí solo varias veces con éxito.
- b. El Fonoaudiólogo/Terapeuta del lenguaje/Logopeda/Patólogo de habla y lenguaje modela los pasos juntos. Luego, el paciente practica el paso, con el terapeuta proporcionando claves/apoyos según sea necesario para minimizar los errores utilizando técnicas de aprendizaje sin errores.
- c. Permitir varias prácticas exitosas de pasos juntos.
- d. Pequeña “distracción” y luego ver si el paciente puede completar los pasos que se practican.

5. Repetir hasta que todos los pasos estén encadenados correctamente.



Guía de apoyo (Continuación)

Notas adicionales:

Al inicio de cada sesión: “Muéstrame cómo tú _____(necesidad funcional).” Obtenga el estado inicial de cómo el paciente está completando la tarea entrenada-- ¿cuántos pasos son independientes de la última sesión?. Esto le dirá dónde necesita comenzar su terapia del día.

Si ocurren errores: aisle el paso con errores y practique solo antes de encadenarlo nuevamente, siempre proporcionando claves/apoyos según sea necesarios para apoyar los Principios de Aprendizaje sin Errores.

¿Cómo hacerlo más difícil?/ Moverse para utilizarlo fuera de la sala de terapia:

- Alargue el tiempo de “Distracción” entre las prácticas siempre que el paciente continúe siendo exitoso (principios de Recuperación espaciada).
- Agregue distracciones visuales o auditivas que estimulen la vida real (personas, ruidos, ambientes). Para obtener los links (gratuitos) de ruidos de fondo realistas, ir a:
<http://www.honeycombspeechtherapy.com/instant-resource-attention-noises/>
- Utilice un Registro del Programa en el Hogar o defina las expectativas para que el paciente complete la actividad paso a paso fuera de la sesión de terapia y registre los comentarios.
- Practique en otros entornos (fuera de la sala de terapia) solo si aplica a la actividad.
- Disminuya las claves/apoyos y vea si el paciente puede tener éxito con menos apoyo.

Puede combinar este tratamiento con otros principios basados en la

evidencia: Recuerde que el objetivo aquí es una participación exitosa. Es posible que requiera utilizar otros tratamientos cognitivos basados en la evidencia, tales como la Recuperación Espaciada, la Modificación Ambiental, o los Apoyos Cognitivos Externos (¡como publicar la lista de pasos en alguna parte!) para ayudar a su paciente a ser más exitoso.



Actividades Paso a Paso

Ideas de Necesidades Funcionales

Estas categorías + ideas fueron creadas como una “guía” para pensar en las necesidades únicas que puedan tener las personas con las trabaja.

<u>Manejo de Elementos</u>	<ul style="list-style-type: none">● Utilizar un control remoto de televisión.● Utilizar una cafetera.● Encender el aire acondicionado.● Hacer una llamada.
<u>Función Social</u>	<ul style="list-style-type: none">● Iniciar sesión en las redes sociales.● Utilizar la activación de voz para llamar a alguien.● Jugar un juego favorito.● Ordenar en un servicio al carro.
<u>AVDs</u>	<ul style="list-style-type: none">● Rutina de "aseo" matutino.● Lavar la ropa.● Preparar avena.● Alimentación de mascotas y necesidades diarias.
<u>Manejo del Tiempo</u>	<ul style="list-style-type: none">● Escribir la información relevante de una cita en el planificador.● Agregar cita en el iPhone.● Programar la alarma del despertador.
<u>Seguridad</u>	<ul style="list-style-type: none">● Secuencia para una alimentación segura/ precauciones para la disfagia.● Lista de verificación para salir de casa / Encerrar.● Rutina de revisión para el manejo de la billetera en los almacenes.● Consulte el horario del bus.
<u>Trabajo</u>	<ul style="list-style-type: none">● Completar la planilla horaria con exactitud.● Procedimientos de facturación a fin de mes.● Secuencia de los botones de la caja registradora.● Limpieza del baño.



Secuencias Paso a Paso

Ideas de Necesidades Funcionales por entorno

<u>Cuidados intensivos</u>	<ul style="list-style-type: none">*Ordenar comidas en el hospital.*Llamar a un familiar para dar una actualización médica.*Cambiar el canal de Televisión sin ayuda.*Registre preguntas / respuestas en una libreta médica.
<u>Rehabilitación para pacientes hospitalizados</u>	<ul style="list-style-type: none">* Seguir la secuencia de transferencia de cama & baño* Cambiar el vendaje/ ortesis* Revisa tus finanzas / estar seguro de que sus facturas han sido pagadas.*Localizar un lugar específico en el hospital.
<u>Centro de enfermería especializada/ Asistencia prolongada</u>	<ul style="list-style-type: none">*Encontrar el camino de regreso a la habitación.*Enviar una tarjeta.*Jugar un juego favorito con otro miembro.*Seguir una estrategia o secuencia de alimentación segura.
<u>Atención médica domiciliaria</u>	<ul style="list-style-type: none">*Pedir un regalo para un baby shower.*Programar una cita de transporte.*Limpiar el acuario/pecera.*Manage daily mail
<u>Terapia Ambulatoria.</u>	<ul style="list-style-type: none">*Solicitar una cita médica.*Utilizar un cajero automático.*Ordenar fotos online.*Empacar para acampar o viaje de pesca.*Proyecto completo de carpintería.*Hacer la lista semanal de compras.



Ejemplos de establecimiento de objetivos

Existen diferentes maneras de documentar la enseñanza de Paso a Paso y los principios de aprendizaje sin errores, en función del objetivo de una persona. Aquí hay varias ideas de formas en las que puede establecer su objetivo y luego documentar acerca de cómo alcanzar ese objetivo.

*La Persona informará un mayor éxito con las tareas funcionales en el hogar, incluida la elaboración de listas de compras, según lo evaluado por el aumento de la puntuación en el Formato de Calificación de Competencia del Paciente (puntaje de referencia 55).

*La persona podrá preparar tres comidas de microondas de 4 pasos utilizando el proceso paso a paso y los principios de aprendizaje sin errores, medidos por el éxito en la sesión de terapia.

*La persona mejorará la eficiencia de completar de forma independiente las tareas de aseo matutino, utilizando el entrenamiento paso a paso y el aprendizaje sin errores, en comparación con la base de referencia de 40 minutos / día debido a los déficits de atención y memoria.

*La persona incrementará su capacidad para encontrar correctamente su habitación en las instalaciones, utilizando el entrenamiento paso a paso y los principios de aprendizaje sin errores, medidos por el registro de enfermería en la habitación del paciente (base de referencia 10 asistencias / día).

*La persona podrá completar el proceso de 5 pasos para interactuar en las redes sociales, utilizando apoyos verbales de forma independiente después del entrenamiento paso a paso con principios de aprendizaje sin errores, en el entorno de la terapia y en el reporte del hogar.

*La persona mejorará la independencia con la seguridad de las secuencias de transferencia, marcadas con 1 apoyo o menos del cuidador (en comparación con los apoyos de referencia 3), utilizando el entrenamiento paso a paso con una técnica de aprendizaje sin errores como configuración en la terapia fonoaudiológica.



Ejemplos:

Mi Objetivo: ¡Preparar mi propio café en la mañana sin ensuciar!

<u>HACER</u>	<u>DECIR</u>
<u>Paso 1:</u> Coger el pod, la taza y, la crema .	Coger.
<u>Paso 2:</u> Llenar la taza con agua.	Llenar con agua.
<u>Paso 3:</u> Colocar el pod y la taza.	Colocar.
<u>Paso 4:</u> Presione el botón azul.	Botón azul.
<u>Paso 5:</u> Cuando finalice, tire el pod vacío.	Tire a la basura.



Ejemplos:

Mi Objetivo: Lavar la ropa los miércoles y los sábados (programar la alarma para indicar las 8 a.m.)

HACER	DECIR
<u>Paso 1:</u> Desmanchar con OxiClean.	Manchas.
<u>Paso 2:</u> Separe los oscuros y los claros.	Separar.
<u>PAso 3:</u> Agregar jabón a la lavadora y presione el botón de "inicio".	Lavar.
<u>Paso 4:</u> Programar la alarma por 40 minutos.	Alarma.
<u>Paso 5:</u> Mueva la ropa a la secadora, agregue la sábana secadora.	Secadora.



Mi Objetivo: Jugar Solitario nuevamente

HACER

Decir

<u>HACER</u>	<u>Decir</u>
<u>Paso 1:</u> Barajar el mazo de cartas	Barajar
<u>Paso 2:</u> Organizar las cartas utilizar la guía de apoyo.	Organizar
<u>Paso 3:</u> Jugar a las cartas - alternar colores	Montones.
<u>Paso 4:</u> utilizar el mazo de cartas cuando se vea atrapado	Baraja de cartas.
<u>Paso 5:</u> Repetir jugar con los montones y baraja hasta que no haya movimientos	Revisar los montones y la baraja.
<u>Paso 6:</u> Recoger las cartas cuando termine	Recoger.

Ejemplo: Una tarea como esta será altamente personalizada en función de las habilidades existentes de una persona. En este ejemplo, no fue necesario mencionar el uso del juego de cartas Ace pile, ya que las bases de referencia estaban intactas. En lugar de incluir todos los pasos posibles para una tarea, usted incluirá los que tienden a ser confusos, inexactos u olvidados.



Realizar una llamada telefónica

MI Objetivo:

Paso 1
Presione la imagen verde del teléfono.

Paso 2
Para iniciar presione el botón izquierdo.

Paso 3
Presione en el nombre para llamar.

Realizar una llamada telefónica

MI Objetivo:

Paso 1
Presione la imagen verde del teléfono.

Paso 2
Para iniciar presione el botón izquierdo.

Paso 3
Presione en el nombre para llamar.

Paso

Tratamiento Funcional Diario para la Cognición
Libro 2: Actividades Paso a paso

Ejemplo: La participación del paciente para hacer una llamada con un teléfono inteligente/smartphone funcionó mejor enseñándole esta actividad Paso a Paso junto con la publicación de los pasos enunciados como una ayuda externa en el gabinete mediante la ubicación de la llamada telefónica.



Mi Objetivo: _____

HACER

Decir

<u>Paso 1:</u>	
<u>Paso 2:</u>	
<u>Paso 3:</u>	
<u>Paso 4:</u>	
<u>Paso 5:</u>	
<u>Paso 6:</u>	



Mi Objetivo: _____

Paso

Paso

Paso

Paso



Formato de Puntuación en la Sesión para el Fonoaudiólogo/Terapeuta del lenguaje/Logopeda/Patólogo de habla y lenguaje

Actividad objetivo: _____

Entorno(s) objetivo: _____

Base de referencia: _____

Paso	# Intentos	Apoyos dados	Respuesta del cliente	Eficiencia / Tiempo	Notas



Formato de Puntuación en la Sesión para el Fonoaudiólogo/Terapeuta
del lenguaje/Logopeda/Patólogo de habla y lenguaje

Actividad objetivo: Secuencia para una deglución segura.

Entorno(s) objetivo: Hora de comer - Cuarto silencioso.

Base de referencia: 2/4 No siempre el tiempo correcto II 3 y ±±

Paso	# Intentos	Apoyos dados	Respuesta del cliente	Eficiencia / Tiempo	Notas
1. Alimento en boca.					
2. Bajar el mentón.	III III II ⑫	Gesto	11/12 Independiente		Pt. realizó la maniobra bajar el mentón en 3 segundos en 11 intentos.
3. Completar deglución antes de subir el mentón	12	Ø	12/12 hoy cuando conectó II 1-3		Modelado x 3
4. Pequeño sorbo	12	Apoyo verbal directo			¡Encadenar este paso en la próxima sesión!

Ejemplo: Esta sesión inició con los pasos 1 y 2 aprendidos, y añadió el encadenado del paso 3. Por razones de seguridad, el Paso 4 fue apoyado directamente cada vez, a pesar de que aún no había sido enseñado como una cadena en la secuencia. Dado que el paciente fue capaz de encadenar los Pasos 1 -3 en todos los 12 intentos, el plan de la siguiente sesión incluirá encadenar el Paso 4 a la secuencia, con suerte sin apoyos verbales.



Ejemplo de Documentación

Utilizo cualquier parte de esta documentación que abordé durante una sesión de tratamiento.

Sesión Inicial: El Entrenamiento Paso a Paso y los principios de aprendizaje sin errores se utilizaron para crear un plan centrado en la persona a fin de mejorar la participación en ***. El paciente y el Fonoaudiólogo/Terapeuta del lenguaje/Logopeda/Patólogo de habla y lenguaje crearon en colaboración *** pasos para desglosar la tarea, junto con apoyos verbales claves que se utilizarán en el entrenamiento. Previo al entrenamiento, la observación del paciente con esta tarea indica que en el estado inicial, el paciente puede completar correctamente los pasos *** / *** de la tarea.

Tratamiento: El Entrenamiento Paso a Paso y los principios de aprendizaje sin errores fueron utilizados como un método basado en la evidencia para la cognición para mejorar la participación en ***.

Desempeño inicial al comienzo de la sesión fue *** / *** pasos. Se observó que el Pt usaba estrategias *** independientemente.

Practicando Pasos Previos: Después del modelo dado por el Fonoaudiólogo/Terapeuta del lenguaje/Logopeda/Patólogo de habla y lenguaje, el paciente pudo completar el Paso *** correctamente en *** intentos con apoyos ***. Después de una distracción de *** minutos, el pt pudo completar los pasos *** / *** correctamente, con apoyos ***. El tiempo para completar los pasos en promedio fue ***.

Introducción de Nuevos Pasos: se introdujo un nuevo paso ***. Después del modelo dado por el Fonoaudiólogo/Terapeuta del lenguaje/Logopeda/Patólogo de habla y lenguaje, el pt pudo completar el paso de forma aislada en *** / *** intentos con apoyos ***. Después de una distracción de *** minutos, el pt pudo completar un nuevo paso*** en *** intentos con apoyos ***.

Pasos de encadenamiento: el paso *** se encadenó a los pasos anteriores. Inicialmente, el Fonoaudiólogo/Terapeuta del lenguaje/Logopeda/Patólogo de habla y lenguaje modeló los pasos *** - ***. Luego, el paciente modeló los pasos *** - *** con *** exactitud, con *** apoyos requeridos. Esto se practicó *** veces con los siguientes resultados: ***.



Registro del Programa en el Hogar-Ejemplo

Registro del Programa en el Hogar

Por favor practique los siguientes ejercicios e informe en su próxima terapia.

Práctica/ejercicio: Enviar un mensaje de texto
¿Dónde? / ¿Cuándo?: Cada mañana (recordatorio de alarma)
Notes: Tome nota de la ayuda de Jerry

Mi Registro:

Fecha:	Prácticas/ejercicios:	Notas:
Lunes	Hannah	¡Bien!
Martes	Jerry	Bien
Miércoles	Lois Jerry	Requirió ayuda con el botón regresar.
Jueves	Bev	¡Bien!
Viernes	Jerry Hannah	
Sábado	Donna	Recordatorio de enviar.
Domingo	Mike	

Ejemplo: El registro del programa en el hogar se personalizará para lo que está haciendo seguimiento. Puede optar por que el paciente / la familia / el personal registren el tiempo para completar la eficiencia, centrarse en el uso de una determinada estrategia o comentar un determinado paso de la actividad. Este ejemplo incluye señalar a quién envió un mensaje de texto el paciente, cuándo la persona requirió la ayuda de su cónyuge para completar la secuencia de mensajes de texto, y en qué paso fue. El cónyuge fue educado sobre los pasos encadenados y cómo indicar al paciente antes de enviarlo como tarea.

