

EN

enero 1

2015

Este documento está diseñado para el desarrollo de programas de estimulación neurocognitiva. Para ello se dispone en el documento de una serie de evaluaciones y posteriores instrumentos para el diseño y organización de planes individualizados.

Programa de evaluación y planificación de estimulación cognitiva.

Tabla de contenido

Evaluación informal.	3
Situación familiar:	3
Situación y actividades realizadas en el hogar:	3
Información pertinente sobre otros profesionales:.....	3
Evaluación formal.	4
Área visual.	5
Información pertinente sobre la situación del usuario/a en este ámbito:.....	5
Evaluación Área Visual:	5
Área Auditiva.	6
Información pertinente sobre la situación del usuario/a en este ámbito.....	6
Evaluación del Área auditiva.....	6
Área Táctil.....	7
Información pertinente sobre el usuario/a en esta área:	7
Evaluación del Área Táctil:.....	7
Área Gustativa	8
Información pertinente sobre el usuario/a en esta área:	8
Evaluación Área Gustativa:	8
Área Olfativa y Respiratoria.....	9
Información pertinente sobre el usuario/a en esta área:	9
Evaluación Formal:	9
Resultados generales de la evaluación:	10
Cuadro de resultados.	10
Resultados de pruebas específicas:	10
Cuadro de resultados.	10
Plan de estimulación neurocognitiva.....	11
Cuadro resumen del plan de estimulación:.....	12
Observaciones de evolución en por meses:	12
Evaluación e informe final:.....	13
Informe final del programa de estimulación neurocognitiva.....	16
Informe:.....	16

Estimulación Neurocognitiva

FICHA INDIVIDUAL:

Nombre:

Apellidos:

Sexo: Varón Mujer

Dirección:

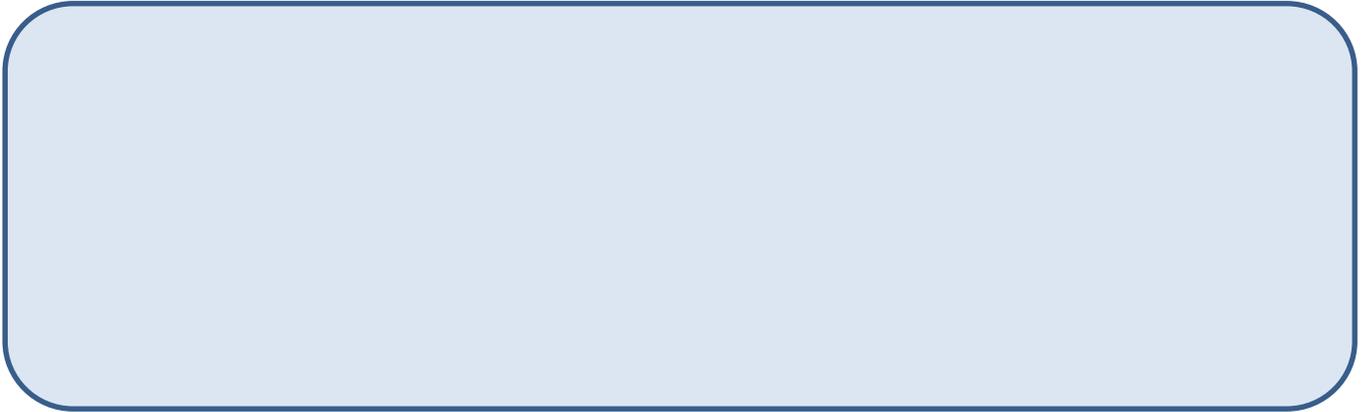
Nombres de padres o tutores:

Otra Información Pertinente:

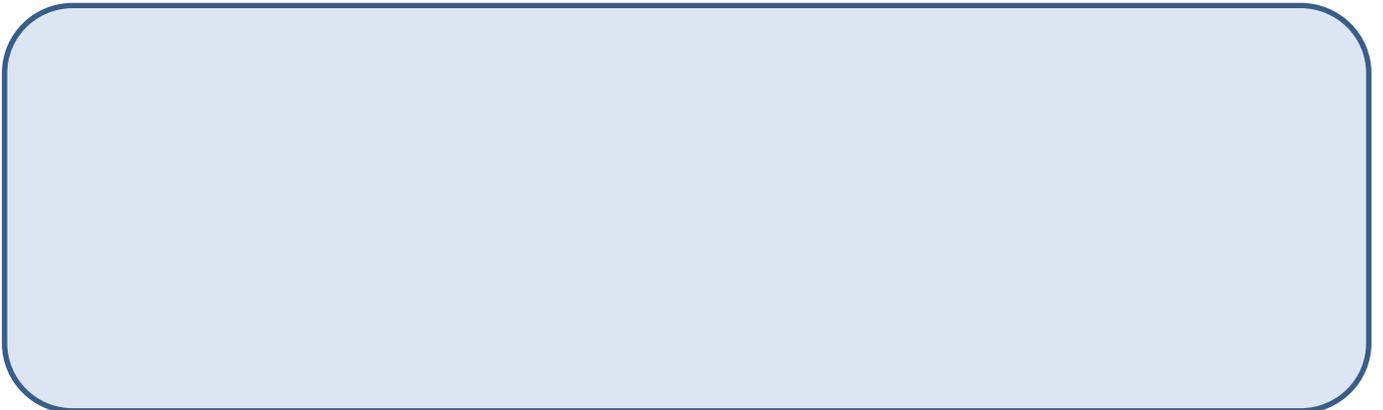
Evaluación informal.

La evaluación inicial constara de una entrevista informal con padres/tutores del usuario/a, para recabar información general sobre la situación familiar, actividades realizadas en el hogar, opiniones e información de expertos sobre el usuario/a.

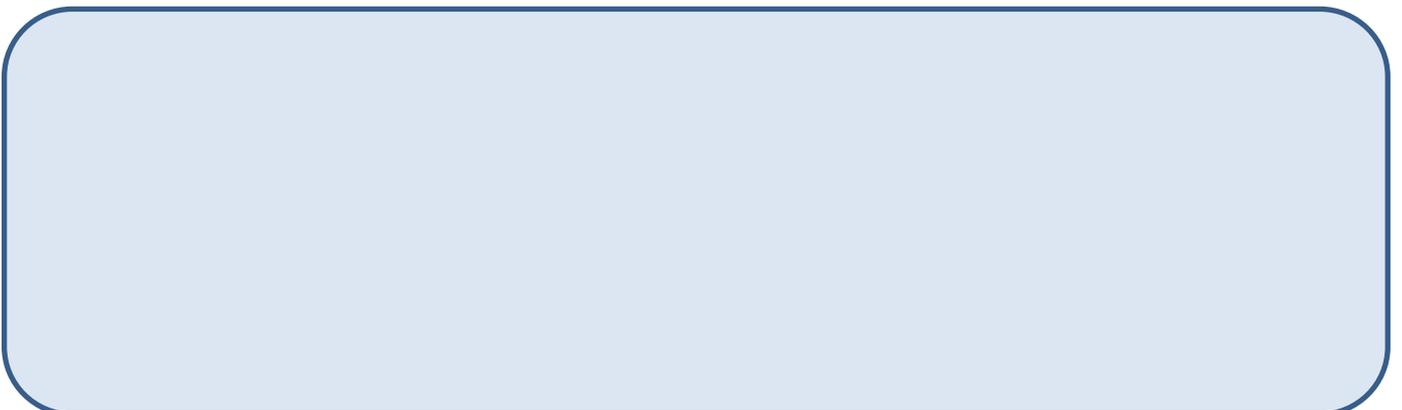
Situación familiar:

A large, empty rounded rectangular box with a light blue background and a dark blue border, intended for recording information about the family situation.

Situación y actividades realizadas en el hogar:

A large, empty rounded rectangular box with a light blue background and a dark blue border, intended for recording information about the home situation and activities.

Información pertinente sobre otros profesionales:

A large, empty rounded rectangular box with a light blue background and a dark blue border, intended for recording information about other professionals.

Evaluación formal.

La evaluación formal parte de la idea de poder obtener una imagen global sobre el manejo y conocimiento del usuario/a en cada una de las áreas de trabajo (área visual, táctil, auditiva, gustativa, respiratoria-olfativa y cognitiva). Para así proponer un itinerario de trabajo individualizado a cada usuario/a y una evaluación continua de los progresos alcanzados.

Esta evaluación formal debería cumplimentarse con otras pruebas de evaluación específicas de cada área y con la información obtenida de profesionales, todo ello con el fin de cubrir todo el espectro de información para ampliar el abanico de recursos y estrategias dirigidos al trabajo de estimulación neurocognitiva con el usuario/a.

Área visual.

Información pertinente sobre la situación del usuario/a en este ámbito:

Evaluación Área Visual:

Responda a los ítems marcando con una X según el criterio¹

	Realiza	Realiza con apoyo verbal	Realiza con apoyo físico	No realiza
1. Seguimiento visual cuando los objetos se desplazan horizontal, vertical o circularmente.				
2. Mantiene el contacto visual en las interacciones comunicativas.				
3. Realiza abordaje exploratorio hacia objetos manteniendo la atención visual.				
4. Fija la mirada en objetos iluminados en la oscuridad.				
5. Atiende a la cara de otras personas, movimiento del otro y algunos gestos apoyados por la luz.				
6. Mira libros de imágenes sencillas.				
7. Mira un objeto durante 5 segundos.				
8. Sigue con la mirada una luz de 180 grados.				
9. Reacciona ante estímulos luminosos.				
10. Ante una luz intermitente, es capaz de dirigir la mirada hacia la fuente luminosa.				
11. Parpadea ante un objeto que se le viene encima.				
12. Se mira las manos.				
13. Trata de alcanzar objetos que se balancean ante el.				
14. Al acercarle un objeto a la cara, converge los ojos para seguirlo.				
15. Mira a una persona en movimiento que pasa ante el.				
16. Mira un juguete cuando se le ha caído.				
17. Examina con atención un objeto.				
Obtenga el sumatorio para cada una de las opciones de respuesta (Nº Total)				

¹ Se debe realizar la prueba siguiendo el orden de los ítems y siempre partiendo de la realización autónoma de los mismos por parte del usuario, para seguir progresivamente con el apoyo verbal y físico. Si en el global de la prueba realizada se ha exigido muchos apoyos verbales se habrá de prestar especial atención en la pruebas del área comunicativa.

Área Auditiva.

Información pertinente sobre la situación del usuario/a en este ámbito.

Evaluación del Área auditiva

Responda a los ítems marcando con una X según el criterio²

	Realiza	Realiza con apoyo verbal	Realiza con apoyo físico	No realiza
1. Reacciona ante sonidos hechos con las diferentes partes del cuerpo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Responde de alguna forma (Parpadeo, giro,...) a un ruido alto e inesperado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Provoca respuesta ante sonidos de animales cercanos, voces conocidas de su entorno, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Busca la fuente sonora en cualquier dirección girando la cabeza.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Produce sonidos con instrumentos de percusión.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Reacciona ante la música con diferentes ritmos y estilos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Se relaja con el sonido de la música.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Responde ante la variación del volumen, tanto de la voz como de la música.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Produce sonidos con su propio cuerpo (palmas, rodillas, ...).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obtenga el sumatorio para cada una de las opciones de respuesta (Nº Total)				

² Se debe realizar la prueba siguiendo el orden de los ítems y siempre partiendo de la realización autónoma de los mismos por parte del usuario, para seguir progresivamente con el apoyo verbal y físico. Si en el global de la prueba realizada se ha exigido muchos apoyos verbales se habrá de prestar especial atención en la pruebas del área comunicativa, tras haber descartado cualquier problema.

Área Táctil

Información pertinente sobre el usuario/a en esta área:

Evaluación del Área Táctil:

Responda a los ítems marcando con una X según el criterio³

	Realiza	Realiza con apoyo verbal	Realiza con apoyo físico	No realiza
1. Responde ante distintas sensaciones en diferentes partes del cuerpo (rostro, manos, piernas,...)				
2. Discrimina distintas sensaciones como el (frio, calor, rugosidad,...)				
3. Coge o intenta coger objetos colgantes u otros que se le presenten.				
4. Retiene objetos en su mano.				
5. Explora objetos.				
6. Pasa objetos de una mano a otra.				
7. Golpea objetos sobre una mesa o el suelo.				
8. Pasa objetos de una mano a otra.				
9. Reacciona ante un pequeño pinchazo.				
Obtenga el sumatorio para cada una de las opciones de respuesta (Nº Total)				

³ Se debe realizar la prueba siguiendo el orden de los ítems y siempre partiendo de la realización autónoma de los mismos por parte del usuario, para seguir progresivamente con el apoyo verbal y físico. Si en el global de la prueba realizada se ha exigido muchos apoyos verbales se habrá de prestar especial atención en la pruebas del área comunicativa, tras haber descartado cualquier problema.

Área Gustativa

Información pertinente sobre el usuario/a en esta área:

Evaluación Área Gustativa:

Responda a los ítems marcando con una X según el criterio⁴

	Realiza	Realiza con apoyo verbal	Realiza con apoyo físico	No realiza
1. Prueba diferentes sabores.				
2. Expresa de alguna manera sabores que no le gustan.				
3. Expresa de alguna manera sabores que le gustan				
4. Reconoce alimentos según preferencia.				
Obtenga el sumatorio para cada una de las opciones de respuesta (Nº Total)				

⁴ Se debe realizar la prueba siguiendo el orden de los ítems y siempre partiendo de la realización autónoma de los mismos por parte del usuario, para seguir progresivamente con el apoyo verbal y físico. Si en el global de la prueba realizada se ha exigido muchos apoyos verbales se habrá de prestar especial atención en la pruebas del área comunicativa, tras haber descartado cualquier problema.

Resultados generales de la evaluación:

En el cuadro de resultados traslade los sumatorios para cada una de las opciones de respuesta por áreas. Si por ejemplo en el Área Visual el usuario/a realizaba 5 de las tareas sin ayuda, 2 con Apoyo verbal, 5 con apoyo físico y 5 que no realizaba, en el cuadro deberán ser expresadas las puntuaciones bajo sus correspondientes casillas.

Cuadro de resultados.

Áreas.	Realiza.	Realiza con apoyo verbal.	Realiza con apoyo físico.	No realiza.
Visual				
Auditiva				
Táctil				
Gustativa				
Olfativa-Respiratoria				
Subtotal del sumatorio.				

Resultados de pruebas específicas:

En el cuadro de resultados de pruebas específicas usted puede hacer mención a pruebas llevadas a cabo por los usuarios. Indicando resultados, puntuaciones y cualquier otra información pertinente a tener en cuenta en la planificación del programa de estimulación.

Cuadro de resultados.

Áreas	Nombre de las pruebas	Información extraída de las pruebas
Visual		
Auditiva		
Táctil		
Gustativa		
Olfativa-respiratoria		
Otras		

Plan de estimulación neurocognitiva.

En la planificación del posible programa de estimulación neurocognitiva dirigida al usuario/a se deberían tener en cuenta los siguientes aspectos:

1. Los resultados de la evaluación y otras pruebas específicas deben servir para orientar la práctica integral de las actividades y no como un criterio normativo y de clasificación.
2. Siempre se deberá tener en cuenta las dificultades subyacentes de la discapacidad de modo que se adapten los ejercicios y la practica adaptada a dichas dificultades.
3. Se debe de forma prioritaria contar con el apoyo familiar y del usuario en el diseño y la puesta en marcha del programa de estimulación. Valorando el carácter de la práctica, los usos y las preferencias expresadas por el usuario/a y la familia.

Cuadro resumen del plan de estimulación:

Áreas	Aspectos a trabajar	Nº sesiones	Profesional
Visual			
Auditiva			
Táctil			
Gustativa			
Olfativa-respiratoria			
Otras			

Observaciones de evolución en por meses:

Meses	Observaciones
Enero	
Febrero	
Marzo	
Abril	
Mayo	
Junio	
Julio	
Agosto	
Septiembre	
Octubre	
Noviembre	
Diciembre	

Evaluación e informe final:

En esta sección el profesional debe realizar una valoración general de los progresos llevados a cabo por el usuario/a en los aspectos trabajados. Para ello podrá cumplimentar cada uno de los ítems de las escalas de la evaluación inicial para a continuación observar de forma cuantitativa los progresos en cada área incluyendo la información que originan los mismos.

Área Visual

	Realiza	Realiza con apoyo verbal	Realiza con apoyo físico	No realiza
18. Seguimiento visual cuando los objetos se desplazan horizontal, vertical o circularmente.				
19. Mantiene el contacto visual en las interacciones comunicativas.				
20. Realiza abordaje exploratorio hacia objetos manteniendo la atención visual.				
21. Fija la mirada en objetos iluminados en la oscuridad.				
22. Atiende a la cara de otras personas, movimiento del otro y algunos gestos apoyados por la luz.				
23. Mira libros de imágenes sencillas.				
24. Mira un objeto durante 5 segundos.				
25. Sigue con la mirada una luz de 180 grados.				
26. Reacciona ante estímulos luminosos.				
27. Ante una luz intermitente, es capaz de dirigir la mirada hacia la fuente luminosa.				
28. Parpadea ante un objeto que se le viene encima.				
29. Se mira las manos.				
30. Trata de alcanzar objetos que se balancean ante el.				
31. Al acercarle un objeto a la cara, converge los ojos para seguirlo.				
32. Mira a una persona en movimiento que pasa ante el.				
33. Mira un juguete cuando se le ha caído.				
34. Examina con atención un objeto.				
Obtenga el sumatorio para cada una de las opciones de respuesta (Nº Total)				

Área Auditiva

	Realiza	Realiza con apoyo verbal	Realiza con apoyo físico	No realiza
10. Reacciona ante sonidos hechos con las diferentes partes del cuerpo.				
11. Responde de alguna forma (Parpadeo, giro,...) a un ruido alto e inesperado.				
12. Provoca respuesta ante sonidos de animales cercanos, voces conocidas de su entorno, etc.				
13. Busca la fuente sonora en cualquier dirección girando la cabeza.				
14. Produce sonidos con instrumentos de percusión.				
15. Reacciona ante la música con diferentes ritmos y estilos.				
16. Se relaja con el sonido de la música.				
17. Responde ante la variación del volumen, tanto de la voz como de la música.				
18. Produce sonidos con su propio cuerpo (palmas, rodillas, ...).				
Obtenga el sumatorio para cada una de las opciones de respuesta (Nº Total)				

	Realiza	Realiza con apoyo verbal	Realiza con apoyo físico	No realiza
Área táctil				
10. Responde ante distintas sensaciones en diferentes partes del cuerpo (rostro, manos, piernas,...)				
11. Discrimina distintas sensaciones como el (frio, calor, rugosidad,...)				
12. Coge o intenta coger objetos colgantes u otros que se le presenten.				
13. Retiene objetos en su mano.				
14. Explora objetos.				
15. Pasa objetos de una mano a otra.				
16. Golpea objetos sobre una mesa o el suelo.				
17. Pasa objetos de una mano a otra.				
18. Reacciona ante un pequeño pinchazo.				
Obtenga el sumatorio para cada una de las opciones de respuesta (Nº Total)				

	Realiza	Realiza con apoyo verbal	Realiza con apoyo físico	No realiza
Área Gustativa				
5. Prueba diferentes sabores.				
6. Expresa de alguna manera sabores que no le gustan.				
7. Expresa de alguna manera sabores que le gustan				
8. Reconoce alimentos según preferencia.				
Obtenga el sumatorio para cada una de las opciones de respuesta (Nº Total)				

	Realiza	Realiza con apoyo verbal	Realiza con apoyo físico	No realiza
Área Olfativa-Respiratoria				
5. Expresa de alguna manera olores que le desagradan.				
6. Expresa de alguna manera olores que le desagradan.				
7. Discrimina los objetos que huelen y lo que no.				
8. Reconoce olores según preferencia.				
Obtenga el sumatorio para cada una de las opciones de respuesta (Nº Total)				

Áreas.	Realiza.	Realiza con apoyo verbal.	Realiza con apoyo físico.	No realiza.
Visual				
Auditiva				
Táctil				
Gustativa				
Olfativa-Respiratoria				
Subtotal del sumatorio.				
Subtotal del sumatorio 1ª evaluación.				
Haga la diferencia para obtener una medida de los progresos.				

Informe final del programa de estimulación neurocognitiva.

En este informe se incluye un cuadro inicial para valorar las actividades que mejores resultados le han proporcionado al profesional o también para mencionar características o adaptaciones de pruebas con las que el profesional ha trabajado.

Actividades favoritas	Características de la prueba	Adaptaciones y otros.

Nombre:

Apellidos:

Sexo: Varón Mujer

Dirección:

Nombres de padres o tutores:

Informe: