



INSTITUTO DE TERAPIA OCUPACIONAL

**“LA ACTIVIDAD LÚDICA, FACILITADORA DE LA
SOCIALIZACIÓN EN 4 NIÑOS CON AUTISMO DE ALTO
FUNCIONAMIENTO DE 6 Y 7 AÑOS COMO INTERVENCIÓN
DE TERAPIA OCUPACIONAL”**

**REPORTE DE PRÁCTICA INNOVADORA
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN TERAPIA OCUPACIONAL**

PRESENTA

MARÍA DE LOS ÁNGELES FÁTIMA ÁLVAREZ ROMO DE VIVAR

DIRECTORA

MA. CRISTINA HERNÁNDEZ LARA DE BOLAÑOS

MÉXICO, D.F.

AGOSTO 2011

A LA MEMORIA DE MI ESPOSO: **GERARDO**

Por haberme enseñado a disfrutar de la vida.

A LA MEMORIA DE MI MADRE: **MA. ELENA**

Por su amor, dedicación y fortaleza.

A LA MEMORIA DE MI HERMANA: **ANA LAURA**

Por su alegría de vivir.

A MI HIJO: **JOSEMARIA**

Por ser el ***Ángel*** que me acompaña cada día
y el motivo por el cual me encuentro haciendo esta tesis.

A MI PADRE y HERMANOS

A MI TIA más querida por su cariño y apoyo incondicional en momentos importantes de mi vida.

A las TERAPEUTAS y PROFESORES que han hecho posible la realización de los estudios para la obtención de la Licenciatura en Terapia Ocupacional

GRACIAS

R ESUMEN.

I. INTRODUCCION

II. JUSTIFICACION

1. Terapia Ocupacional
2. Perspectiva Ocupacional
3. Juego, ocupación principal del niño
4. El juego factor potenciador del desarrollo
5. El juego, instrumento que favorece la ocupación en la escuela
6. La socialización como elemento fundamental en la vida
7. El juego entre pares favorece la adquisición de habilidades sociales y participación social

III. ANTECEDENTES.

1. Autismo
2. Características de esta población
3. Trastornos del Espectro Autista
4. Etiología¹⁴
5. Prevalencia del autismo
6. Signos del Autismo
7. Formas de intervención en el autismo¹⁷

IV. PLANEACIÓN Y DISEÑO DEL PROGRAMA

1. Título del programa
2. Detección de necesidades ocupacionales
3. Fortalezas y recursos
4. Modelos y marcos de referencia a utilizar.
5. Objetivo general
6. Objetivos específicos
7. Procedimiento
8. Cronograma
9. Desarrollo de un plan de evaluación de resultados en el desempeño ocupacional
10. Presupuesto

V. REVISIÓN Y EVALUACION DEL PROGRAMA

- A. Coherencia
- B. Pertinencia
- C. Relevancia

VI REFERENCIAS

VII ANEXOS

RESUMEN

El propósito de este trabajo es presentar un programa con un abordaje grupal, para favorecer la integración social en 4 niños con Autismo de alto funcionamiento a través de actividades lúdicas desde la perspectiva ocupacional, en la cual se considera que para que haya un desempeño ocupacional satisfactorio debe haber una adecuada relación Persona / Ocupación / Ambiente.

En este trabajo se analiza la importancia del juego en el ámbito de Terapia Ocupacional, se revisa bibliografía relacionada con el autismo, se describen los diferentes enfoques terapéuticos utilizados por el terapeuta ocupacional y se presenta un programa de intervención para la integración social de niños con autismo de alto funcionamiento utilizando el juego como medio para mejorar habilidades sociales.

Desde el enfoque de Terapia Ocupacional, el juego es la principal ocupación del niño, el cual contribuye a la formación de hábitos de cooperación y de ayuda, permite el enfrentamiento de situaciones cotidianas, estimula la comunicación y la interacción con pares, es un instrumento que favorece la socialización y la relación con el mundo que le rodea (Valenzuela, 2008). Sin embargo, no todos los niños pueden desarrollar al máximo su juego, los niños con autismo encuentran dificultades para desempeñar esta ocupación tan básica e importante. De ahí la necesidad de intervenir en esta área ocupacional.

Palabras clave: Terapia Ocupacional, Autismo, Integración social, Juego.

I. INTRODUCCIÓN

Las habilidades de juego y de tipo social son entre otras, las habilidades más importantes que el niño con autismo necesita aprender. Se sabe que, por lo general, el niño con autismo tiene preferencias por el juego de tipo solitario y de las actividades con movimientos repetitivos y estereotipados, además presenta una gran falta de interés por jugar con otros niños de su edad. Por ello es importante intervenir para brindarle experiencias, ayudarlo a interactuar y a relacionarse con sus pares (López, Lozano, 2010).

Los juegos no sólo son momentos agradables y divertidos, sino que en sí mismos fomentan el aprendizaje de conceptos y destrezas, favoreciendo las relaciones sociales. Las actividades de juego sirven para estimular, educar y desarrollar diversas habilidades físicas, intelectuales y emocionales, que permitirán al niño convertirse en un adulto integrado y capaz (López, Lozano, 2010). Lo que difiere en el niño con autismo es que expresa su juego en una forma muy particular, con intentos torpes o raros, que a menudo son malinterpretados por sus pares, haciendo que sean vulnerables al rechazo (Moruno, Romero, 2003).

Los niños con autismo de alto funcionamiento, son niños que tienen un mayor potencial para aprender que otros niños con el mismo diagnóstico. Son niños que tienen un lenguaje más o menos funcional, que asisten a escuelas regulares, que ayudan en cierta forma en sus actividades de autocuidado, que tratan de algún modo participar con sus pares en juegos y convivencias escolares, llegando a interactuar con hermanos y familiares aunque sea de una forma peculiar.

Se eligió el área ocupacional de juego por ser en sí misma una ocupación intrínsecamente motivadora en la que el niño, ocupa gran parte del día. El ser humano tiene la necesidad básica de ocuparse y darle significado a esas ocupaciones (A.P.E.T.O., 1999). En los niños con autismo es de suma importancia involucrarlos en ocupaciones que puedan realizar por sí solos y que les permitan llegar a ocupar su tiempo en actividades con propósito, que respondan y satisfagan sus necesidades y deseos. La participación en ocupaciones como tareas de la vida diaria, tareas escolares y juego, permitirá organizar y estructurar la vida del niño favoreciendo su desempeño y disminuyendo sus comportamientos desorganizados (Moruno, Romero, 2003).

Ser capaz de jugar con otros niños despertará en el niño con autismo la necesidad de compartir, además de la alegría y el placer que proporciona el juego en cualquiera de sus formas. A pesar de los múltiples problemas inherentes al autismo, estos niños comparten algunos de los mismos deseos y capacidades para el juego, y seguramente también tienen la necesidad de ser aceptados por su grupo de pares como cualquier niño normal (Junta de Extremadura. 2007).

II. JUSTIFICACION

1. Terapia Ocupacional

La Terapia Ocupacional promueve el desempeño ocupacional de las personas, proporcionando los medios para participar activamente en su entorno, maximizando sus niveles de funcionalidad e independencia (Fernández, 2007). A lo largo de la vida las personas se comprometen en ocupaciones que son significativas, gratificantes y placenteras; las cuales son generadas por la cultura y determinadas por el contexto en el cual la persona se desarrolla. En este aspecto el terapeuta ocupacional facilita la adquisición de las habilidades de la personas para que pueda ser productivo en los roles que desempeña, tomando en cuenta las tareas a la que se enfrenta y el ambiente en el que las realiza (Fernández, 2007).

Es una disciplina cuyo objeto de estudio es la ocupación, entendiéndose como ocupación la actividad con intención y con significado, en el desempeño de la vida diaria. La ocupación satisface las necesidades vitales de la persona, además de dar sentido a la existencia del ser humano. Construye y crea la identidad personal y social. (Moruno, Romero, 2003). En niños utiliza las actividades de juego como medio de tratamiento, involucrando al niño en ocupaciones de acuerdo a su edad, a sus motivaciones y a sus necesidades a fin de que se sienta capaz al realizarlas. Siendo el aporte de la terapia ocupacional facilitar al niño una mayor autonomía personal en el desempeño de sus ocupaciones. Ya que la ocupación es fundamental en el desarrollo del ser humano (Fernández, 2007).

La Terapia Ocupacional a través del juego, permite aumentar los niveles de desarrollo en los niños, facilita la adquisición de hábitos ocupacionales y el desempeño de roles, favorece el desarrollo de la adecuada integración sensorial, la cual facilita la interpretación de la información que recibe del entorno, generando la respuesta adaptativa adecuada a los estímulos externos. La estimulación de los sistemas sensoriales (táctil, propioceptivo, vestibular, auditivo, visual, olfativo y gustativo) a través del juego, ayuda a prevenir y tratar diversas alteraciones que los niños autistas presentan, afectando su desarrollo e impidiendo su adaptación al medio, limitando su desarrollo en las áreas del desempeño ocupacional y como consecuencia alterando los roles sociales (Puerto, Bernal, Sánchez, 2007).

La intervención en el tratamiento de niños con autismo, se basa en el desempeño ocupacional de las actividades de cuidado personal, escolaridad y juego, tomando en cuenta el nivel de independencia y funcionalidad, la edad cronológica y como se desenvuelve en el entorno.

2. Perspectiva ocupacional.

La participación del ser humano en ocupaciones contribuye a la integración y a la participación activa, favoreciendo la adaptación al medio social y cultural al que pertenece. Las ocupaciones que la persona aprende y es capaz de realizar, contribuyen a la organización temporal, esto es, dan estructura al día de las personas: día, semana, mes, año delimitando el periodo entre las actividades, el descanso, el esparcimiento. También dan estructura y organizan el quehacer humano a lo largo de la sucesión de los estadios del ciclo vital; la infancia se

caracteriza por el juego, la adultez por el trabajo y la vejez por el esparcimiento o la dedicación a la familia (Moruno, 2008).

Las ocupaciones nos ayudan a organizar nuestra vida, le dan un significado y nos permiten crear una identidad (Gómez, 2003). Las ocupaciones son personales pero son comprendidas por todos puesto que se desempeñan influenciadas por un contexto y por una cultura. A través de ellas es que aprendemos reglas, adquirimos valores, expresamos y creamos nuestra propia personalidad.

La ocupación del juego en el niño es fundamental en su desarrollo, porque además de proporcionar satisfacción y gozo, le permite y facilita adaptarse al entorno, conocer y entender el ambiente que lo rodea y con el que interactúa en todo momento. Involucra al niño en la ocupación de tal manera, que lo motiva y aprende sobre sus propias capacidades, encontrando un significado a todo lo que hace.

Un satisfactorio desempeño ocupacional en el niño con autismo será el resultado de la adecuada relación entre él como persona, sus ocupaciones y el ambiente en el que vive, juega y estudia. A través del desempeño ocupacional del juego dará satisfacción a sus necesidades vitales, al mismo tiempo que se verá motivado a tener una participación e integración activa a los requerimientos sociales de su entorno (Moruno, Romero, 2004).

2. *Juego ocupación principal del niño.*

El juego es una ocupación, es la ocupación principal del niño (Moruno, Romero, 2003). En la infancia, el juego es parte esencial de la experiencia humana. Constituye una parte instintiva y fundamental del acto de crecer. Los niños, desde tiempos remotos, han jugado; aunque las expresiones de juego entre las diversas culturas y generaciones, difieren en algunos aspectos, todos a su manera y en su propio estilo, juegan (Wolfberg, 2009). A través del juego las diferentes culturas de una generación a otra, transmiten valores y normas de conducta, resuelven sus conflictos, educan a sus miembros más jóvenes y desarrollan la personalidad.

El juego en terapia ocupacional se concibe como la ocupación principal de los niños y es un precursor de los hábitos de trabajo productivo, las funciones y rutinas de los adultos (Reilly, 1974). Todas las dimensiones de las ocupaciones influyen en el rendimiento y participación de un niño en la ocupación de juego (Crepeau, 2005).

La participación en la ocupación de juego promueve el desarrollo del niño, por lo que puede ser usado como un método de tratamiento. Los profesionales de terapia ocupacional que utilizan el juego como un método de tratamiento infunden experiencias de juego, juegos y actividades imaginativas en el proceso, para que a través del juego se desarrollen la integración sensorial, se practiquen destrezas motoras y funcionales específicas, se adquieran habilidades perceptuales y de desarrollo cognitivo. También sirve para potenciar el desarrollo social, emocional y de lenguaje (Crepeau, 2005).

Como modalidad terapéutica en Terapia Ocupacional el uso del juego se hace como medio para lograr metas específicas de la intervención, se asume que el juego cuanto más auto-dirigido mayor potencial de organización neurológica. (Crepeau, 2005)

Podemos decir entonces que el juego es un eslabón muy importante en el desarrollo del niño y que a través de él podemos potenciar, como terapeutas ocupacionales, un desempeño ocupacional más satisfactorio que se refleje en una participación social que le permita integrarse en su comunidad.

3. El juego como factor potenciador del desarrollo ocupacional.

Los niños participan en diferentes tipos de juegos, de diferentes formas, con diferentes cosas y a edades diferentes, adquiriendo nuevas destrezas y obteniendo el control sobre su propio cuerpo (Papalia 2005). A través de él, el niño explora, descubre, crea e imagina, experimenta sensaciones, movimientos y relaciones a través de las cuales llega a conocerse a sí mismo y a formar conceptos sobre el mundo (Wolfberg, 2009). Es por ello que las experiencias que proporciona el juego son esenciales para el desarrollo intelectual, emocional y social.

A lo largo de la historia el juego ha sido un tema controvertido. Son muchos los autores que bajo distintos puntos de vista, han considerado y consideran el juego como un factor importante y potenciador del desarrollo tanto físico como psíquico del ser humano, especialmente en su etapa infantil. Existen diversas teorías y una amplia gama de conceptos, perspectivas y posturas sobre el juego, mas sin embargo, no existe ninguna aceptada por todos (Quipuscoa, Araujo, Yupanqui, 2005).

En los primeros años de vida, el juego en el niño pasa por varias etapas evolutivas que van desde que el pequeño disfruta jugando con sus manos y su cuerpo como chuparse los dedos, usar objetos como agitar una sonaja o manotear un móvil provocando un sinnúmero de experiencias que le permiten ir integrando los objetos y las personas, descubriendo su entorno, para más tarde incorporarse en el juego con pares donde comparten juegos de reglas y de cooperación (Ramírez, Sánchez, Hernández. 2010).

En cuanto a dimensión social el juego puede ser; solitario, paralelo, asociativo y cooperativo. Al principio los niños juegan solos, luego lo hacen al lado de otros niños sin interactuar y más adelante, buscan jugar juntos y compartir (Papalia. 2005). De acuerdo a la teoría de Piaget el juego puede ser: sensorio-motor, simbólico, de reglas y de construcción. También es a través del juego donde empiezan a asumir roles -hacer de papá o de mamá-, a aceptar reglas, a adquirir valores, a resolver conflictos -cuando pierde en algún juego- (Giner. 2008).

Los niños con autismo tienden a tener un juego poco funcional, repetitivo y rara vez imaginativo; normalmente no participan en el juego social por lo tanto es muy difícil que tengan amistades con otros niños de la misma edad. Se observa falta de juego espontáneo, tiende a no implicarse en juegos imitativos simples propios de la infancia. Requieren de ayuda constante para comprender los comportamientos sociales que otros aprenden por sí mismos a medida que van creciendo y madurando (Sedibová, 2007).

4. El juego, instrumento que favorece la ocupación en la escuela.

Mediante el juego el niño va comprendiendo que las cosas tienen causa y efecto; los niños con autismo de alto funcionamiento son observadores, repiten las acciones un sin número de veces, lo que les va permitiendo en su

limitada capacidad de comprensión ir entendiendo conceptos como la clasificación de objetos -por tamaños, formas, colores- la ordenación -de grande a pequeño-, secuenciación de imágenes, identificación de características, conceptos espaciales -arriba-abajo, derecha-izquierda- etc.

Desde la Terapia Ocupacional, se considera a la escolaridad como una actividad fundamental para el desempeño, porque forma parte de la rutina cotidiana del niño. Esta actividad no sólo es importante para la continuidad del aprendizaje, sino que también favorece que el niño pueda empezar a tener amistad con otros niños, que participe y que interactúe con ellos y como ellos (Jiménez R, 2006).

Para que el juego sea una actividad generadora de aprendizajes debemos lograr que:

- Haya participación activa del niño
- La finalidad del juego sea que el niño entienda y aprenda lo que se le está enseñando
- Estimule el razonamiento del niño, que trate de pensar “cómo” hacerlo
- Contribuya a establecer relaciones entre los niños
- Fomente la comunicación y la imitación
- Genere una combinación de habilidades, destrezas y conocimientos
- Proporcione logros y progresos en su desempeño
- Brinde diversión a quienes participan (Jiménez R, 2006)

En niños especiales, la escolarización tiene una función terapéutica en sí misma, que puede atenuar algún déficit, con una habilidad instrumental. Los niños con autismo en su mayoría son excluidos de un ambiente educativo con igualdad de oportunidades para el desarrollo de su conocimiento intelectual, social y educativo. La inclusión de un niño con autismo en una escuela regular es un gran reto para todos: niño, familia y educador.

5. La socialización como elemento fundamental en la vida.

La socialización es un proceso natural a través del cual el niño integra los elementos socioculturales de su medio ambiente para adaptarse a la sociedad. En otras palabras, socializar es el proceso por el cual el niño aprende a diferenciar las normas aceptables de las que no lo son en su comportamiento, por ello socializar es un proceso muy importante que debe fomentarse en los niños y niñas desde pequeños (Calderón, 2004).

Desde el momento de nacer el niño está aprendiendo, siendo la primera infancia el periodo en el que tiene lugar el proceso de socialización más intenso, es decir, cuando el ser humano es más apto para aprender; sin embargo, cada niño/a es diferente en cuanto a su ritmo de aprendizaje, de ahí la importancia de ofrecer estímulos, experiencias y materiales que contribuyan en el aprendizaje, ya que el proceso mismo lo realizan los niños (Calderón, 2004).

Los niños neurotípicos adquieren las habilidades sociales básicas como: esperar turno o iniciar una conversación de manera natural a través de la experiencia, modelamiento y ensayo-error. Lo que no ocurre con los niños autistas, para quienes el proceso es mucho más difícil y necesita ser enseñado directamente.

En un patio de recreo o en un parque el ambiente social es de juego: correr, saltar, brincar, perseguirse, aventar una pelota, etc. Son interacciones sociales en donde todos participan en una misma actividad y aprenden de ella. Estas relaciones sociales infantiles suponen interacción y coordinación de intereses mutuos, en las que el niño adquiere las pautas de comportamiento social a través de los juegos mismos, especialmente dentro de lo que se conoce como su *grupo de pares*, niños de la misma edad, con los que comparte tiempo, espacio físico y actividades comunes (Calderón, 2004). Siendo esta interacción crítica para el éxito social, emocional y desarrollo cognitivo. El déficit de estas habilidades impide establecer relaciones sociales significativas, dando como resultado el rechazo de los pares y el fracaso social.

6. El juego entre pares favorece la adquisición de habilidades sociales y participación social.

El juego organizado y estructurado con un fin mejora las posibilidades de interactuar adecuadamente con pares, de comunicarse y de saber esperar turno. Mejora las posibilidades de resolver situaciones o conflictos que se dan durante el juego. Disminuye las probabilidades de ser rechazado en un juego o en un deporte por compañeros. Mejora las posibilidades de actuar adecuadamente en cualquier lugar y ante cualquier situación (Jiménez, Dinello y Alvarado, 2004).

Se ha visto que los juegos al promover la comunicación, aumentan los mensajes positivos entre los miembros del grupo, incrementan las conductas sociales: *ayudar, cooperar, compartir*, lo que contribuye a disminuir conductas como la apatía, la ansiedad y las conductas estereotipadas, mejorando el ambiente social y favoreciendo el concepto de uno mismo y de los demás (Jiménez, Dinello y Alvarado, 2004).

El juego de los niños con autismo se expresa de modos singularmente propios, de esta forma las habilidades de juego suelen ser pobres, observándose en conductas específicas como romper juguetes, en la dificultad para jugar con otros, en el hecho de que no usan juguetes apropiadamente; lo que normalmente va acompañado de falta de juego imaginativo, lenguaje inadecuado, falta de comprensión de las reglas del juego. Teniendo como resultado problemas con las claves de comunicación social y dificultando la iniciación de interacciones, actuando a menudo aislado o en la periferia del grupo (López, Lozano, 2010).

Por ello el juego entre pares en niños con autismo es importante implementarlo como estrategia, pues estimula su participación con todos, ya que consiste en alcanzar metas grupales, y para ello cada niño tiene un rol específico para la realización del juego; la comunicación y la interacción amistosa surgen de forma espontánea, así mismo el hecho de irse ayudando, de ver como el compañero lo hace y tratar de imitarlo, va creando un ambiente de diversión, en donde todos disfrutan y se divierten.

Es entonces, una influencia positiva y significativa para el niño con autismo la interacción con pares en el entrenamiento de habilidades sociales. Cuando los pares son vistos de forma importante por el niño con autismo se da una integración mucho más eficaz, ya que con el tiempo el niño con autismo de alto funcionamiento desarrolla el deseo de relacionarse con sus pares, de esta forma los pares se vuelven una ayuda natural para que el niño con autismo vaya respondiendo y se comporte de manera apropiada (Wolfberg, 2009).

En el programa que se propone realizar utilizando actividades lúdicas estructuradas con otros niños, lo que se busca conseguir es que el niño con autismo de alto funcionamiento aprenda a interactuar con su pares, que participe y colabore, que aprenda a tener iniciativa, que siga instrucciones, que comparta materiales, que respete espacios, que sepa opinar, que aprenda a controlarse y a esperar turnos, que con el apoyo y enseñanza nuestra y de sus pares trate de imitar y realice adecuadamente cada una de las actividades que forman parte del programa .

Dentro del programa, se darán todas las oportunidades necesarias para que cada uno de los niños pueda lograr un desempeño lo más funcional posible, esto es, que pueda llegar a entender la dinámica de cada una de las actividades que forman parte del programa y que sea capaz de realizarlas con la menor ayuda posible.

Lo que se puede brindar a los niños con autismo a través del juego:

- Proporcionar experiencias que sean disfrutables para él.
- Fomentar la integración en el entorno.
- Facilitar el desarrollo del juego por medio de: estructuración, apoyos físicos y visuales.
- Incrementar el desarrollo de actividades que le permitan disminuir las conductas disruptivas y estereotipadas.
- Eliminar las tendencias naturales al aislamiento.
- Crear momentos para la interacción con su grupo de pares.
- Que despierte su deseo de socializar y crear amistades.
- Que desarrolle habilidades básicas para ser más autosuficiente (López, Lozano, 2010).

A continuación se plantea un programa que nace de la inquietud por facilitar, a través de actividades lúdicas atractivas para niños con autismo de alto funcionamiento, la adquisición de habilidades sociales que les permitan integrarse de una forma más efectiva tanto en el mundo escolar como en su comunidad. Además, la participación activa le permitirá distraerlo de sus actividades solitarias y rituales, buscando en todo momento que la interacción sea tanto física, como visual y de comunicación.

III. ANTECEDENTES.

1. Autismo

El Autismo es un síndrome, conjunto de síntomas y signos, que indica una disfunción en el sistema nervioso central. El autismo se agrupa en torno a los denominados trastornos del desarrollo que se caracterizan por una alteración generalizada de tres áreas del desarrollo: *habilidades para la interacción social, habilidades para la comunicación y presencia de comportamientos estereotipados* (López, Rivas, y Taboada, 2009). Las alteraciones comienzan a manifestarse en una fase temprana del desarrollo, cuando empiezan a desarrollarse algunas funciones cerebrales superiores, como el lenguaje, la comunicación, la capacidad de comprender a los demás (teoría de la mente) y flexibilidad cognitiva.

Estas alteraciones persisten a lo largo de la vida y se presentan con características diferentes según el momento de desarrollo: primera infancia, etapa escolar, adolescencia y adultez; varían también en función de factores como la asociación de otros síndromes, el grado de afectación y el nivel intelectual (Autismo Andalucía, 2007).

El autismo presenta un espectro de manifestaciones diversas donde podemos encontrar desde niños totalmente aislados, sin relación alguna con las personas y su entorno, con una tendencia a actividades motoras estereotipadas y con falta completa del lenguaje, hasta niños con un lenguaje bastante desarrollado, con pocas alteraciones aparentes y con niveles cognitivos que le permiten asistir a escuela regular y en algunos casos, con habilidades a nivel de inteligencia que pueden superar la media normal en un área específica del desarrollo (De Ciledina, 2008).

2. Características de esta población

Los Trastornos del Espectro Autista, como ya se había mencionado, se reflejan en la alteración cualitativa de tres áreas fundamentales del desarrollo:

- Alteración del desarrollo de la interacción social recíproca

Se observan dificultades para la empatía, la relación con iguales y un escaso interés por las personas. La manifestación de esta alteración puede tener distintas presentaciones conductuales, encontrándose patrones con aislamiento social significativo, otras son pasivas en su interacción social con escaso interés hacia los demás y otras que pueden ser muy activas con una interacción de forma extraña y unilateral sin tener en cuenta las reacciones de los demás. Todas las manifestaciones, a su manera, son capaces de mostrar sus afectos.

- Alteración de la comunicación verbal y no-verbal

Alteraciones de la mirada, no mira; retraso en el desarrollo de las conductas gestuales como el señalar. Hay niños que no desarrollan el lenguaje y otros presentan un lenguaje de forma aparentemente normal. Sin embargo, todos manifiestan una alteración en el intercambio comunicativo recíproco, en el uso del lenguaje para compartir, en el empleo de peculiaridades lingüísticas como la ecolalia, inversión pronominal, en el lenguaje correcto y petulante

(Asperger) y en la expresión y comprensión de emociones; incapacidad para entender las expresiones faciales, las posturas corporales o los gestos.

- Repertorio restringido de intereses y comportamientos

Se caracteriza por un interés desmedido por determinadas conductas repetitivas con su propio cuerpo como: *aleteo de manos, balanceos o una preocupación excesiva por mantener las rutinas*, con resistencia a cambios en el ambiente y en la propia rutina. Fallas en el desarrollo del juego de simulación o de ficción. Carecen de la capacidad de imaginar el pensamiento o la mente de los demás (Autismo Andalucía, 2007).

3. *Trastornos del Espectro Autista*

Los trastornos del espectro autista incluyen tres de los cinco Trastornos Generalizados del Desarrollo: Síndrome de Asperger, Trastorno generalizado del desarrollo no especificado, Trastorno Autista, Trastorno desintegrativo de la niñez y Síndrome de Rett. El término trastorno del espectro autista implica que los tres comparten características comunes y cada uno posee cualidades singulares que permiten su propio diagnóstico diferencial.

- Trastorno Autista

A los niños con autismo les resulta considerablemente difícil la interacción social, la comunicación expresiva y receptiva y exhiben patrones de conducta, interés y actividades restringidas, repetitivas y estereotipadas. El comienzo del autismo es evidente antes de la edad de tres años, con pruebas de retrasos, funcionamiento anormal en interacción social, lenguaje y juego simbólico. Normalmente los niños de este grupo presentan características severas de las 3 áreas.

- Síndrome de Asperger

Los niños que padecen el síndrome de Asperger tienen dificultades en la interacción social y exhiben patrones de conducta, interés y actividades restringidas. El síndrome de Asperger causa discapacidad clínicamente significativa en los aspectos sociales y ocupacionales. En cuanto a adquisición del lenguaje este viene a ser casi normal, aunque puede haber déficit en el empleo práctico del lenguaje y en las destrezas para la comunicación social.

- Trastorno generalizado del desarrollo no especificado

La categoría de trastorno generalizado del desarrollo no especificado se aplica cuando un niño no cumple los criterios de otras discapacidades, pero demuestra una deficiencia extensa y generalizada en el desarrollo de las destrezas de comunicación, interacción social y/o la presencia de patrones de conducta, intereses y actividades restringidos y estereotipados.

4. Etiología

A la fecha se desconoce una causa específica del autismo. Existen muchas teorías sobre posibles causas y al parecer son muchos los factores que intervienen (Campaña de Autismo del Este de la Bahía, 2008). Algunos estudios sugieren que la gente con autismo tiene niveles anormales de serotonina o algún otro neurotransmisor en el cerebro (NINDS, 2010). Esto podría dar como resultado una interrupción del desarrollo del cerebro fetal, causando alteraciones en los genes que controlan el crecimiento del cerebro y en la comunicación de las neuronas entre sí (Arce, 2008). También hay que tener en cuenta la interacción entre el potencial genético y el entorno biológico a nivel pre y perinatal. En algunos casos existe una relación entre los trastornos del espectro autista y algunas patologías genéticas como son: Fragilidad X, Esclerosis tuberosa, y otras.

No se trata tampoco de una causa biológica única, más bien se piensa que existe una etiología multifactorial. En muchos de los casos hay que considerar el papel de factores hereditarios, con una contribución genética que daría lugar a una gran variabilidad en la expresión de las conductas (Autismo Andalucía, 2007).

5. Prevalencia del autismo

Al respecto conviene indicar que hace 20 años, un niño de cada diez mil era diagnosticado con Autismo, hoy la prevalencia es de 1 por cada 150 niños, siendo más común ante la presencia de cáncer infantil, la diabetes y el sida, señala La Clínica Mexicana de autismo (CLIMA) con sede en diez estados del País (Enciso, 2007). Por otra parte, Eduardo Díaz Tenopala, director del Centro Mexicano de Enseñanza e investigación en Autismo señaló que se estima que en México existen 20 millones de niños que padecen autismo, informó que de acuerdo a estadísticas internacionales existe una persona con autismo por cada 150 nacimientos (Carrera, 2009).

Es de llamar la atención que existe una tendencia hacia el aumento en un 60% de la prevalencia del autismo, estimándose en uno de cada 110 menores, según datos de los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC, sus siglas en inglés) de Atlanta (EEUU) quienes acaban de publicar un documento que constata que los afectados por los Trastornos del Espectro Autista (TEA) se han incrementado en un 60% en las últimas dos décadas. El nuevo documento del CDC, publicado en el último "Morbidity and Mortality Weekly Report", ha sido elaborado gracias al análisis de los historiales médicos y los datos escolares de más de 400.000 niños de 11 ciudades de todo el país. En él se corrobora que los casos de autismo han pasado en tan sólo dos años a afectar a uno de cada 150 menores en 2007 a uno de cada 110 (Matey, 2009).

6. Signos del Autismo

Las características que identifican el autismo pueden darse de manera más o menos intensa dependiendo del niño. A continuación mencionamos algunos de cada una de los distintos componentes.

Motor

- Consiguen los logros motrices a la misma edad que los niños normales, aunque puede haber un retraso leve en alguno.
- Algunos aspectos de la conducta motriz son propios del rasgo autista como repetir determinados movimientos una y otra vez.
- Manifiestan frecuentes estereotipias, retorcer las manos frente a los ojos, dar vueltas sobre sí mismo, balancearse, autolesionarse.
- Pueden darse déficit motores leves o moderados, ya sea motor grueso o fino.

Social

- La mayoría presenta una ausencia en las relaciones sociales con las demás personas.
- Tienen dificultades para imitar y hacer amigos.
- No tienden a señalar los objetos que quieren, saben que sus padres se los darán, pero no se comunican con ellos.
- No buscan el contacto corporal.
- No piden ayuda cuando la necesitan.
- Bajo determinadas circunstancias interactúan con otras personas.
- A veces aparentan dificultad para diferenciar personas y objetos.
- Presentan dificultades en el juego: no saben jugar con los demás, prefiere jugar solos, juego simbólico muy limitado.
- Manifiestan aversión ante los cambios en sus rutinas, en el orden de los objetos, inquietándose ante cualquier pequeño cambio.
- Con frecuencia manifiestan llantos y tristeza sin razón aparente.
- Tienen falta de empatía y dificultad para percibir sentimientos.
- Suelen tener angustia ante los cambios, fracasos o frustraciones.

Lenguaje y la comunicación

- Tienen dificultad para adquirir un habla funcional.
- Los que aprenden a hablar presentan un lenguaje característico.
- Pueden llegar a tener lenguaje espontáneo o limitarse sólo a realizar repeticiones de palabras y expresiones que oyen.
- Realizan una incorrecta utilización del pronombre personal.
- No ordenan las palabras de forma significativa. Ignoran el orden de las frases, sólo dicen las palabras relevantes.
- Tienden a hablar con voz plana, monótona.
- Suelen hablar sin interrupciones y con dominio del tema que les interesa.
- Tienen serias dificultades para mantener una conversación apropiada.

- No desarrollan la comunicación temprana pues no tienen deseos de compartir, así como tampoco imitan conductas, ni ejecutan acciones asociadas al juego simbólico.
- Cuando son regañados imitan gran parte del vocabulario.
- Es posible que lleguen a alcanzar un lenguaje funcional, aunque no es frecuente.
- Muestran poca expresión, no utilizan las manos y cuerpo para comunicarse.

Perceptivo

- Prestan poca atención o ninguna hacia la estimulación externa, prefieren su propia estimulación.
- No prestan atención a las personas que están a su alrededor.
- Algunos presentan poca sensibilidad al dolor.
- Manifiestan reacciones extrañas ante las experiencias sensoriales, parecen no oír ruidos, no percibir olores, no sentir el contacto con otras personas u objetos aunque a veces sí reaccionan ante los estímulos sensoriales de forma exagerada.
- No son conscientes de sucesos que podrían ser peligrosos
- Presentan una atención selectiva en cuanto a su ambiente.
- Las experiencias más repetitivas son las más atractivas para ellos.
- Responden mejor a los estímulos visuales que auditivos y tienen una gran memoria visual.
- Le interesan los objetos y eventos que le causen sensación inmediata

Cognitivo

- Las capacidades cognitivas varían desde casos con una deficiencia mental profunda hasta casos con capacidades superiores. Por lo general suelen presentar un retraso intelectual por debajo de la media.
- No aprovechan sus experiencias anteriores para comprender la situación actual y prever futuras experiencias.
- Tienen dificultades en la comprensión del lenguaje, en la capacidad de entender lo que dicen los demás.
- Se fascinan ante diseños regulares de objetos, coleccionándolos y ordenándolos de forma sistemática y repetitiva.
- Los recuerdos son muy exactos, almacenan las experiencias tal y como sucedieron. Algunos recuerdan conversaciones enteras, canciones, poemas, sin cometer errores, pero no comprenden su significado.
- Las cosas que recuerdan parecen no tener importancia ni utilidad.
- Presentan dificultades para ponerse en el lugar de la otra persona: imaginar cómo piensan, cómo se sienten sus semejantes, carecen de comprensión empática.
- Parecen no comprender el comportamiento de los demás.
- No son conscientes de sus dificultades.
- En ocasiones, algunos niños presentan habilidades especiales superiores en determinadas áreas. Se conocen como "islas de competencia"

Emocional / social

- Cambios bruscos de humor.
- A veces se muestran hiperactivos, no cooperan y manifiestan conductas de oposición.
- Tienen frecuentes rabietas sin causas aparentes.
- Gran alteración ante situaciones inesperadas.
- Estereotipias

Cuidado Personal

- Alteraciones del sueño.
- Dificultades para el control de esfínteres
- Problemas en la alimentación: dificultad para comer y tragar algunos alimentos, comer de modo obsesivo, querer comer siempre lo mismo.
- Retraso en la adquisición de la autonomía del aseo, de vestido, etc. (Junta de Extremadura, 2007).

7. Formas de intervención en el autismo, utilizados en Terapia Ocupacional

El terapeuta ocupacional utiliza diferentes enfoques para trabajar con los niños con autismo buscando adecuar su enfoque terapéutico centrado en la ocupación a las diferentes etapas de desarrollo del niño, a los componentes involucrados y al contexto en el que se encuentra.

Desde la perspectiva ocupacional uno de los objetivos principales de la Terapia Ocupacional en niños con autismo será la de facilitar el desarrollo de la habilidades que necesitan cada uno de ellos para el desempeño de las ocupaciones propias de su edad, que incluyen juego, autocuidado y desempeño escolar.

En niños con autismo la terapeuta ocupacional ayuda además a encontrar maneras de ajustar las tareas y las condiciones del medio a sus necesidades y habilidades, en base a sus intereses y a sus capacidades individuales. Promueve la adquisición de hábitos y rutinas, estructurando su comportamiento tanto en actividades escolares como de la vida diaria

Uno de los obstáculos fundamentales en el Autismo, es la dificultad que presentan para aprender por medio de la sola observación, es necesario brindarles oportunidades de tipo social y de juego, que ayudarán al niño en el aprendizaje para adquirir estas habilidades a través múltiples experiencias diarias. Mientras que la gran mayoría de la información es normalmente desarrollada por los niños a través de la observación y de la imitación, los niños autistas generalmente requieren de enseñanza directa, por consiguiente, uno de los objetivos importantes de la terapia ocupacional es enseñar a los niños como aprender de otros. (Leaf y Mc Eachin, 2000)

Una investigación del juego como intervención de Terapia ocupacional se realizó en niños con trastornos mentales, en dicha investigación se utilizó técnicas metodológicas cualitativas como la observación participante y no participante, y para el registro de la información se utilizó un instrumento semiestructurado "Observación grupal de

juego" (Información demográfica, características de cada tipo de juego y rasgos mórbido del trastorno). La población estuvo conformada por 25 niños de 8 a 12 años, con diagnóstico de: Autismo, Retardo Mental y Déficit de Atención e Hiperactividad; donde una de las conclusiones fue la importancia que tiene el juego dentro del quehacer del terapeuta ocupacional, también se observó como beneficio del juego: que la ansiedad que presentaban algunos niños antes del juego disminuyó durante el desarrollo del mismo despertando su interés, que hubo mayor participación en el juego e interacción con pares en espacios abiertos, al mismo tiempo permitió conocer los intereses y motivaciones de cada uno de los niños (Puerto, Bernal, Sánchez, 2007).

Autores como Mulas, Ros-Cervera, Millá, Etchepareborda, Abad y Téllez, (2010) señalan que en el abordaje de un niño con Trastorno Generalizado del Desarrollo no es sólo importante seleccionar un método de intervención adecuado, sino también informar, contener y acompañar a la familia, mantener un contacto estrecho con los centros de atención temprana y educativos, además, asesorar respecto a las posibilidades de escolarización, para aprovechar mejor los recursos al alcance de las familias.

Siguiendo a los autores antes mencionados en los programas de intervención, aunque existen diferentes aproximaciones según su orientación conceptual, están dirigidos a potenciar las diferentes áreas del desarrollo del niño, fomentando una mayor independencia en las actividades de la vida diaria. Los niños con autismo tienen mejores probabilidades de usar todas sus capacidades y habilidades individuales si reciben terapias apropiadas, educación y medicación.

A continuación se abordan algunos enfoques utilizados por el Terapeuta Ocupacional en el manejo del niño con autismo (Campaña de Autismo del Este de la Bahía, 2008).

Terapia de manejo de la conducta (ABA)

Análisis Conductual Aplicado funciona reforzando los comportamientos deseados y reduciendo los no deseados, utilizando un método de enseñanza uno a uno dando refuerzos (premios) cada vez que el niño tiene un logro. Al mismo tiempo, este método también aconseja lo que los familiares deben hacer antes o entre episodios de comportamientos problemáticos, y lo que deberían hacer durante y después de estos episodios. Este método está orientado a desarrollar habilidades sociales y del lenguaje, se ha comprobado que da muy buenos resultados y se usa en muchos centros donde se atienden niños con autismo.

Discreet Trial Training (DTT)

Discreet Trial Training se basa en los principios del análisis de comportamiento aplicado (ABA). Este método de enseñanza descompone las tareas en elementos básicos y enseña al niño a través de la repetición. Se diseña un programa individualizado para cada niño de modo que esté adecuadamente dirigido a los puntos fuertes y los retos del menor. Este método está diseñado para desarrollar habilidades cognitivas, de juego, sociales y de auto-ayuda.

Tratamiento y Educación de Niños con Autismo y Discapacidades de Comunicación Relacionadas (TEACCH)

Es un programa desarrollado en Carolina del Norte que utiliza figuras, fotos y otras indicaciones visuales. La *enseñanza estructurada* pone fuerte énfasis en enseñar a través de modos visuales, a causa de las dificultades que tienen la mayoría de los niños con autismo para procesar la información verbal. La estructura visual se provee a muchos niveles, tales como organizar áreas del aula, proporcionar un horario diario utilizando ilustraciones o palabras escritas, instrucciones visuales y organización visual indicando el comienzo y final de cada una de las tareas.

El objetivo educacional es el de enseñar al estudiante a encontrar significado y orden en su mundo. Ayuda a preparar a las personas con autismo haciéndolas autosuficientes para vivir y trabajar más efectivamente en el hogar, en la escuela y en la comunidad, reduciendo los comportamientos autistas.

Floor Time

Se basa en el trabajo del psiquiatra Stanley Greenspan. Alienta al terapeuta a entrar al mundo del niño y jugar según sus condiciones, y luego expandir gradualmente el juego para incluir ideas nuevas. Este método se enfoca en las etapas del desarrollo emocionales para ayudar al niño a progresar: interacción, comunicación bidireccional, el uso de sentimientos e ideas, la atención, la expresión y pensamiento lógico. El terapeuta asume el rol de compañero activo de juegos y lo estimula a interactuar. Basándose en la iniciativa del niño, el terapeuta lo sigue y lo conduce a una interacción entre los dos.

Historias Sociales

Es una técnica desarrollada por Carol Gray para ayudar a que los niños autistas comprendan las reglas sociales, cómo interactuar adecuadamente con los demás (por ejemplo, concentrarse en quién, qué, cuándo, dónde y por qué en las situaciones sociales).

Este déficit es tratado utilizando historias sociales en las que el niño con autismo "lee" sobre situaciones sociales difíciles; los comportamientos sociales se presentan en forma visual como una historia acerca del comportamiento no adecuado que él está presentando y el comportamiento adecuado que el debe presentar. Una vez que el niño ejerce con éxito las habilidades o responde apropiadamente a la situación social en la historia, puede dejarse de utilizar el relato.

Integración sensorial

La Dra. Jean Ayres, terapeuta ocupacional estadounidense, fue la primera en describir un conjunto de conductas atípicas relacionadas con un procesamiento sensorial deficiente (Ayres, 1972). Sus investigaciones (1954-1988) fueron pioneras y revolucionaron la práctica de la Terapia Ocupacional Pediátrica

La integración sensorial es la capacidad que posee el sistema nervioso central (S.N.C.) de interpretar y organizar los estímulos recibidos por los diversos órganos sensoriales del cuerpo. La información recibida por el cerebro, es analizada y utilizada para permitirnos entrar en contacto con nuestro ambiente y responder adecuadamente. (Beaudry, 2003)

La teoría de la integración sensorial desarrollada por Ayres es un enfoque terapéutico orientado a múltiples y diversos problemas infantiles relacionados con: aprendizaje, comportamiento, desarrollo y descoordinación motriz; tales como la hiperactividad, la mala inserción escolar, las disfunciones relacionadas con el autismo. (Beaudry, 2003). La terapia se fundamenta en la capacidad del SNC de cambiar su funcionamiento usando como medio terapéutico la motivación intrínseca, el juego y actividades que exigen al niño lo necesario para seguir avanzando en su desarrollo (Zamora, 2009).

La Dra. Ayres (1979) postuló que los niños con autismo parecen tener disfunción en la percepción sensorial y en crear significado de las experiencias, presentan pobre iniciación de acciones con propósito, déficit en el planeamiento motor, reaccionan de manera diferente a los diversos estímulos sensoriales. Lo que afecta significativamente las rutinas de la vida diaria, las actividades de autocuidado y en general todo su desarrollo. (Nico, 2007)

Los terapeutas ocupacionales con formación en Integración sensorial, proporcionan terapia de integración sensorial, en un entorno modificado y adaptado con elementos de suspensión, diseñados especialmente para proporcionar estimulación vestibular, propioceptiva, táctil., a manera de que el niño reciba la estimulación que necesita y aprenda a procesarla permitiendo que generen respuestas cada vez más adaptadas (Viader, 2009).

Aporte de la Terapia Ocupacional en el autismo

La Terapia Ocupacional en niños con autismo proporciona a través de ambientes de juego, oportunidades de éxito en las diversas tareas y actividades que realiza con el fin de:

- Facilitar la adquisición de hábitos y rutinas necesarios para crear organización interna y externa en el niño
- Promover la exploración del entorno, brindándole la oportunidad de observar, sentir, manipular diferentes materiales y juegos, enseñándole el uso de cada uno.
- Usar el juego como herramienta para que el niño entienda, organice, construya.
- Crear diferentes oportunidades de juego, que inhiban sus conductas repetitivas y de auto estimulación y fomenten su interés por nuevas experiencias.
- Promover la integración sensoriomotriz mediante la estimulación vestibular, que favorece el adecuado desarrollo de la percepción corporal y espacial, y logra organizar el nivel de actividad del niño
- Fomentar en el niño un mayor grado de independencia y autocontrol en la realización de las tareas
- Favorecer el desempeño en sus ocupaciones diarias

III. PLANEACIÓN Y DISEÑO DEL PROGRAMA

1. Título del programa

“JUGANDO PARTICIPO, ME COMUNICO E INTERACTÚO”

2. Detección de necesidades ocupacionales

Para la identificación de los problemas ocupacionales y de las necesidades de desempeño en las áreas de cuidado personal, escolaridad y recreación de este grupo de 4 niños con autismo de alto funcionamiento la evaluación ocupacional se realizó de fuentes indirectas como la revisión de la historia médica e informes escolares, así como la entrevista con la familia y la observación directa del niño en diferentes situaciones como en casa, salón de clase, juego, recreo y centro de atención; se aplicó la auto-evaluación ocupacional del niño COSA y la escala de juego de Knox, de lo que obtuvimos el siguiente diagnóstico ocupacional.

Perfil demográfico

Los 4 niños que participan en el programa son hijos de familias integradas, solo uno de ellos tiene familia monoparental por fallecimiento del padre; los padres son profesionistas en diferentes ámbitos, cultura mestiza, nivel socioeconómico medio, dos de las familias profesan la religión cristiana y las otras dos la religión católica. Viven en casas de concreto, con los servicios necesarios.

Los 4 niños acuden a escuelas regulares, dos en escuelas de gobierno y dos en escuelas particulares, tienen el apoyo de auxiliares que hacen el papel de maestra sombra para ser apoyados en las diversas situaciones que se les presente en el salón de clases.

Problemas ocupacionales detectados frecuentemente en el niño autista:

Los problemas ocupacionales son aquellos a los que se enfrenta el niño autista al no poder realizar sus actividades básicas diarias de manera adecuada, teniendo siempre dificultades para poder llevar a cabo cualquier tarea por simple que parezca; como vestirse o bañarse solo, manipular tijeras en una tarea escolar, etc.

a) Áreas ocupacionales:

Cuidado Personal

- Dificultad en las actividades de cuidado personal como vestido, alimentación, higiene y baño.
- Dificultad en las actividades instrumentales como comprar o cuidar una mascota.

Escolaridad

- Dificultad en actividades escolares como comprender las indicaciones de la maestra, organización espacial para escritura, comportarse adecuadamente en un acto cívico.
- Dificultad en actividades que impliquen atención -como atender en el salón de clase- concentración -como realizar tareas que impliquen esfuerzo mental- orientación temporoespacial -como ubicarse en tiempo y espacio.
- Dificultades para desenvolverse en situaciones sociales como -seguir instrucciones, organizarse o solucionar problemas.

Juego

- Dificultades para realizar juegos e interactuar con pares: como juegos de reglas, deportes, saber hacer amistades.

b) Componentes ocupacionales involucrados

Participación social :

- Dificultad en la participación en actos escolares públicos.

Atención:

- Dificultad para mantener la atención sobre tareas que requieran esfuerzo.

Intereses:

- Dificultad para compartir intereses con pares.

Motor grueso:

- Dificultades de planificación motora y equilibrio como montar bicicleta.

Motor fino:

- Dificultad en el manejo de objetos pequeños para desempeñarse en situaciones cotidianas como destapar un frasco, manipular sacapuntas.

Lenguaje receptivo:

- Dificultad para entender y ejecutar indicaciones.

Lenguaje expresivo:

- Dificultad para expresar lo que piensa o siente.

Por medio de la observación en los distintos contextos de la vida cotidiana del niño se vieron las siguientes necesidades:

En cuanto a los niños y sus ocupaciones:

Cuidado personal

- Lograr el mayor grado posible de independencia e sus actividades de cuidado personal: alimentación, vestido, baño e higiene.

Escolaridad

- Mejorar su desempeño escolar en actividades que requieran motricidad fina y gruesa, percepción, cognición, atención.

Juego

- Adquirir habilidades de juego que le permitan un juego más funcional con pares

Social

- Adquirir habilidades para mejorar su participación en eventos escolares y sociales

En cuanto al ambiente

- Contar con personal capacitado para los tratamientos y manejo escolar.
- Incentivar a los padres para que busquen información y se capaciten en el manejo adecuado de sus hijos.
- Sensibilizar a las personas y niños con los que se convive en la escuela y en su comunidad para que aprendan a respetar, entender y aceptar a estos niños especiales que a su vez les proporcionará una visión diferente de la vida; ampliando es esta forma su escala de valores. Por otra parte para el niño con autismo el hecho de interactuar con niños “normales” es altamente favorecedor para su desarrollo.

Detección de necesidades de los niños del programa.

A continuación se presenta un resumen de las áreas y los componentes de desempeño ocupacionales afectadas en el los 4 niños con autismo de alto funcionamiento a quienes se dirige este programa de intervención.

a. Cuidado personal

Vestido

- Pueden desvestirse solos, para vestirse necesitan ayuda
- No logran ponerse los calcetines adecuadamente

- Dificultades para abotonarse camisa o pantalón , ponerse y abrochar el cinturón
- Los zapatos todavía se los ponen al revés
- Dificultad para identificar derecho y revés de la ropa

Alimentación

- Usan solo cuchara y/o tenedor torpemente de forma no adecuada.
- Normalmente se les derrama la comida y se ensucian
- Se les dificulta el uso del cuchillo

Baño:

- Van al baño solos, pero no logran desabotonar el pantalón
- Necesitan apoyo para limpiarse
- En ocasiones algunos llegan a tener accidentes como hacerse pipi o popo por estar centrado en otra actividad

Higiene:

- Aunque pueden cepillarse los dientes y lavarse las manos sin ayuda necesitan supervisión todo el tiempo.
- Requieren ayuda de la mamá para bañarse, de lo contrario solo juegan y no se bañan.
- No se pueden secar con la toalla.
- Dificultad para peinarse.

Traslados:

- Dificultad para bajar escaleras alternando
- Dificultad para manejarse en la vía pública, subir camiones, cruzar la calle.

b. Escolaridad:

- Nivel escolar inferior a edad cronológica.
- Agarran el lápiz o los colores con demasiada presión y de forma no adecuada.
- Su trazo es muy irregular, dificultad para seguir contornos curvos o quebrados.
- Se les dificulta recortar con tijeras y pegar, pero lo hacen.
- Necesitan supervisión y apoyo constante de la maestra o auxiliar para realizar sus trabajos escolares
- Se les dificulta seguir instrucciones durante la clase
- Se les dificulta la tolerancia en tareas largas, necesitan intercalar alguna actividad que les guste y regresan a la tarea anterior
- Dificultad para trabajar en equipo
- Se le dificulta escribir, no respetan márgenes ni espacios ni tamaños.

c. Juego :

- Se les dificulta brincar con un solo pie o brincar la cuerda. Usan patines con ayuda.
- No logran pedalear adecuadamente la bicicleta o la usan con llantitas.
- La causan cierto temor los juegos como el balancín, los pasamanos, sube y baja, la resbaladilla alta
- Dificultad importante para imitar movimientos complejos como pasos de baile.
- Juego desorganizado y a menudo solitario.
- Cambian constantemente de juguete.
- Les gusta correr tras la pelota sin pasársela a nadie, sin importar que haya más niños que quieran jugar.
- Al jugar su atención está dispersa.
- Participan en juegos dirigidos sin lograr entender las reglas y con poca interacción con pares durante el juego.
- Obsesión por patear o golpear: la pelota, un globo u otro juguete.
- Algunos prefieren juegos de construcción o de armar a jugar con otro niño.

Componentes de desempeño:

Participación social :

- Logran, dependiendo del ambiente, interactuar con pares, aunque de manera peculiar.
- Si hay muchos niños se aíslan o prefieren estar solos.
- No asimilan las normas de conducta en ciertos lugares.
- Los Asperger ignoran a las personas que no conocen, como si no existieran.
- En ocasiones al tratar de interactuar son bruscos y lastiman al otro niño.
- En eventos escolares no logran participar debido a que su atención se pierde.
- Si algo del ambiente les molesta llegan a gritar de forma agresiva y descontrolada.

Atención:

- Dificultad para mantener la atención sobre tareas que requieran esfuerzo mental de acuerdo a su edad.
- Distracción constante ante diversos estímulos que los atraen.
- Necesita supervisión y apoyo constante de la maestra para realizar sus trabajos escolares.

Esquema corporal:

- Reconocen partes del cuerpo gruesas, las finas como muñecas, barbilla, a veces las confunde.
- Alguno tiene dificultado en lateralidad o ubicación en el espacio.

Orientación temporo-espacial:

- No logran entender conceptos como hoy-mañana; días de la semana, meses del año.
- Conocen días de la semana, no comprende la noción de tiempo.

- Discriminan: pequeño-grande, arriba-abajo, adelante-atrás, pero otros conceptos como chico-mediano-grande, uno-pocos-muchos, tienden a confundirse.

Intereses:

- Muestran obsesión por partes pequeñas como llantas de coche, bichos y camiones.
- Si algún juguete les gusta, solo quieren ese juguete y no otro; si les gusta una película se obsesionan y la pueden ver todo el día, todos los días.

Imitación:

- Imitan a compañeros en clases de gimnasia o ensayos de bailes, con apoyo físico o verbal.
- Imitan a pares para dramatizar un cuento con apoyo constante de la maestra.

Motor grueso:

- Se les dificulta brincar con un solo pie o con ambos al mismo tiempo.
- Dificultad para bajar escaleras alternando.
- No logran pedalear adecuadamente la bicicleta o andar en patines.
- Les causan cierto temor los juegos como el balancín, los pasamanos, sube y baja.
- Dificultad para seguimiento rítmico en bailes.

Motor fino:

- Su trazo es muy irregular y dificultad para seguir líneas curvas o quebradas.
- Dificultad para recortar con tijeras, pegar con resistol, sacar punta a los colores.
- Dificultad para manipular objetos pequeños.

Lenguaje receptivo:

- Ejecutan instrucciones sencillas, aunque hay que repetírselas más de 2 o 3 veces.
- Se les dificulta realizar instrucciones con más de una acción al mismo tiempo.
- En ocasiones parece no entender lo que se le dice y hacen una cosa por otra.
- Suelen entender solo el sentido literal del lenguaje.

Lenguaje expresivo:

- Dificultad para estructurar oraciones que impliquen acciones propias.
- Usan el índice para señalar lo que necesitan cuando no pueden expresarse.
- Se les dificulta mantener una conversación, no logran fluidez al expresarse.
- Presentan ecolalia frecuente.

Lenguaje corporal:

- En ocasiones no hablan, solo señalan o llevan hacia lo que desean.
- Algunos no manifiestan casi lenguaje corporal.
- Muchos no alcanzan a comprender emociones en las demás personas.

3. Fortalezas y recursos

Las fortalezas y recursos son los puntos fuertes en los que nos podemos apoyar por ser éstos elementos positivos que nos van a ayudar en el tratamiento de los niños con autismo. Siendo la familia un pilar importante en este punto.

Fortalezas

- Niños diagnosticados y medicados adecuadamente.
- Niños con buena autoestima.
- Niños con lenguaje funcional.
- Niños con potencial para el aprendizaje.

Recursos

- Niños con padres preocupados por su bienestar.
- Asisten a escuelas regulares.
- Asisten a clases de natación y otros programas.

4. Modelos y marcos de referencia a utilizar.

Los niños con autismo presentan dificultades en su desempeño ocupacional diario debido a la alteración que presentan en los componentes: motor, cognitivo y psicosocial, por lo que es necesario realizar un abordaje desde el modelo de ocupación humana, y debido a los desordenes de procesamiento sensorial un abordaje desde el modelo de Integración sensorial los cuales pueden combinarse entre sí, dependiendo de las necesidades del niño.

El modelo de la ocupación humana se usa para guiar el tratamiento de los niños porque permite entender cómo el interjuego entre la volición del niño, sus hábitos y rutinas, sus capacidades, y el ambiente en que vive facilitan o limitan la participación en ocupaciones.

Este modelo sostiene que a medida que el niño participa en diversas ocupaciones con diferentes grados de éxito, cambia sus capacidades, ideas y sentimientos sobre sí mismo, y su disposición a actuar (Abelenda 2008). El proceso de evaluación con el Modelo de Ocupación Humana se lleva a cabo observando al niño en su ambiente y en la forma como se desarrolla la relación con sus padres y hermanos, mientras participa de actividades libres y actividades estructuradas.

El proceso evolutivo de la volición va desde la exploración pasando por la competencia, y llegando hasta el logro.

Exploración: el niño desea interactuar con el ambiente con el único fin de obtener placer a través de experiencias sensoriales.

Competencia: el niño incorpora lo que ha aprendido sobre sí mismo y su ambiente. El niño se esfuerza por alcanzar sus propios estándares de desempeño.

Logro: el niño intenta dominar una tarea o actividad moderadamente desafiante, incorporando los aprendizajes anteriores. (Abelenda 2008)

La Terapeuta Ocupacional en la entrevista observa las distintas habilidades funcionales, volición, rutina diaria, roles y características del ambiente en la forma como afectan la participación del niño en las ocupaciones de la vida diaria. Se le preguntará a la familia: cómo es la rutina del niño, que juegos son sus favoritos, si su juego es espontáneo o repetitivo, si es solitario, si toma iniciativa, si busca relacionarse o no con niños de su edad, etc. Las habilidades o destrezas son los elementos observables de la acción que tienen implícito un propósito funcional.

Dentro de las habilidades motoras se incluyen: postura, coordinación visomotriz, fluidez de los movimientos, secuencia de pasos de las actividades en relación a una tarea específica, capacidad para imitar.

Dentro de las habilidades de procesamiento tenemos: atención en la tarea, elección correcta de materiales y herramientas apropiados para la tarea y su uso correcto, resolución de problemas.

Dentro de las habilidades de comunicación se encuentran: mantener contacto con otros, uso de mirada y gestos para comunicarse, intercambio de información, cómo manifiesta sus necesidades y afectos

Dentro de habilidades sociales observaremos como es la interacción social del niño en la escuela, en su casa, el tipo de juego que le gusta, como participa en su ambiente. (Abelenda 2008).

El modelo de integración sensorial se usa en niños con autismo debido a que normalmente estos pequeños suelen tener dificultades sensoriales. Esto es dificultades en el registro, procesamiento y organización de las experiencias sensoriales para dar una respuesta adaptativa adecuada a las demandas ambientales.

5. *Objetivo general:*

- Favorecer la Integración social a través de actividades lúdicas.

6. *Objetivos específicos:*

- Mejorar las habilidades para la realización de actividades escolares a través de actividades lúdicas.
- Incrementar las habilidades de comunicación como beneficio de la interacción social con pares a través de actividades lúdicas.
- Favorecer un juego más funcional.

7. Procedimiento:

El programa: “JUGANDO PARTICIPO, ME COMUNICO E INTERACTUO” en donde el proyecto es la elaboración de un mural con el Tema: “MUNDO MARINO”, será llevado a cabo trabajando en un rotafolio por cada tema, en el que cada niño participará de forma individual, en pareja y en grupo. Una vez terminados todos los rotafolios, se unirán en un gran Mural, permitiendo que ellos decidan donde quieren colocarlos y poniendo cada uno su nombre al pie del mismo

Este programa se llevará a cabo con 4 niños autistas de alto funcionamiento. Dos con diagnóstico de Trastorno de Asperger un niño y una niña, ambos de 7 años. Dos niños con diagnóstico de Trastorno Generalizado del Desarrollo sin especificar de 6 y 7 años respectivamente. Este se desarrollará en un espacio cerrado con diversas actividades lúdicas, se observará en cada niño cómo se desenvuelve en las diversas actividades, cómo interactúa, como se comunica con sus pares y si este ambiente inhibe o favorece el desarrollo de diversas conductas como la participación, la motivación o la interacción, así mismo la forma en cómo ocupa el material, cómo lo manipula, cómo interactúa con el terapeuta, cómo atiende las instrucciones, etc. Las sesiones serán de una hora y media, tres veces por semana.

La participación de la Terapeuta será al principio de una forma activa para que los niños sepan que van a hacer y cómo van a desarrollar las actividades; se darán las pautas para el trabajo individual, en pareja y en equipo; en dado caso que se observe que los niños adquieren confianza y han entendido como se va a realizar, pudiendo hacerlo en forma autosuficiente se les dejará actuar e interactuar más libremente, sin dejar de estar siempre atenta para ayudar al niño que solicite apoyo. La Terapeuta Ocupacional analizará el desempeño ocupacional del niño en el desarrollo de cada una de las actividades propuestas en el programa, identificando las habilidades que son eficaces o no durante la realización de la actividad planeada, y estimulando el desarrollo de las que son eficaces para potenciar su desempeño en cada una de las actividades que conforman el programa.

• Técnica.

Para el logro de una habilidad necesitamos identificar los componentes del desempeño de cada una de las actividades que vamos a llevar a cabo. Una vez identificados, iniciaremos la enseñanza de cada uno de los pasos en forma individual y luego grupal.

Este primer paso y después cada uno, lo repetiremos el número necesario de veces para que el niño logre su aprendizaje. En caso necesario se usará alguna tipo de ayuda –física, visual o verbal- sólo por un corto periodo. Esto consistirá en darle el apoyo que requiera para que sienta confianza, o pueda junto con nosotros, realizar la tarea.

- Dar instrucciones cortas y claras para ayudar a que el niño comprenda.
- Demostrar visualmente lo que queremos que haga.
- Animar al niño sobre su ejecución “tú puedes”, “muy bien”, “bravo campeón”.
- Reconocer siempre el esfuerzo de cada uno de los niños y hacérselo saber.
- Reforzar toda respuesta deseada.

Nuestros niños autistas, necesitan mucho más que otro tipo de niños ser motivados, por lo que dependiendo de las necesidades de cada uno, reforzaremos de forma social cada uno de sus logros, en caso de que no pueda realizar la tarea a pesar del esfuerzo lo animaremos de igual forma propositiva, aunque el resultado no haya sido el esperado.

Debemos lograr que el niño se sienta importante y útil, le delegaremos responsabilidades que podrían ser: ayudar con el material, recogerlo y guardarlo, demostrar a los demás cómo hacerlo, ayudar a otro compañero, etc.

Se realizarán actividades con propósitos bien establecidos y en un ambiente estructurado, pues nuestro objetivo será favorecer la interacción en pares y en grupo, la espera de turnos, el desarrollo de la autoconfianza, imitación, imaginación y creatividad, lenguaje corporal y expresivo, el seguimiento de instrucciones, adecuado uso y manipulación material, adquirir actitudes que le permitan compartir los materiales, expresar opinión, ayudar o ser ayudado.

8. Cronograma

A continuación se muestra un cronograma de las actividades que se llevarán a cabo en el desarrollo de este programa para el logro de las metas que queremos alcanzar con nuestros niños.

ACTIVIDADES	Ene 2011	Feb 2011	Mzo 2011	Abr 2011	Myo 2011	Jun 2011	Jul 2011	Ago 2011	Sep 2011	Oct 2011
Identificación de población	X	X	X							
Búsqueda y recopilación material	X	X	X							
Detección necesidades en el Desempeño			X	X						
Planeación y Diseño del programa				X	X					
Implementación del programa						X	X	X	X	
Evaluación de resultados en Desempeño Ocupacional							X	X	X	X
Evaluación del Programa										X
Integración de reporte final de Resultados										X

9. Desarrollo de un plan de evaluación de resultados en el desempeño ocupacional

La meta de este proyecto es favorecer la socialización de los 4 niños con autismo de alto funcionamiento. De esta forma la evaluación de resultados en el desempeño ocupacional estará centrada en el niño; se prevé la utilización del COSA como test-retest y la evaluación del juego de KNOX, también se procurará realizar observaciones para evaluar resultados en el desempeño ocupacional en los ambientes naturales siempre que sea posible. La finalidad será detectar como la participación de los niños en actividades lúdicas se ve favorecida o limitada por los tipos de actividades en las que participan y por la forma en que las experimentan y en la medida de lo posible hacer los ajustes necesarios.

10. Presupuesto.

A continuación se mencionan los conceptos de gasto contemplado para la ejecución del programa.

Recursos humanos: El programa será implementado por una Terapeuta Ocupacional, que lo harán en forma altruista por un periodo de cuatro meses.

Espacio material: Los espacios donde se realizará el programa serán en las instalaciones del DIF Estatal, por lo que no se pagará ninguna cuota

Material: El material que se usará para las actividades será aportado por los papás de los niños, dividido en partes iguales.

El salón de usos múltiples que se usará está disponible por las tardes de 5 a 6:30 los días lunes, miércoles y viernes. El espacio está equipado con 2 mesas, un estante y sillas infantiles.

IV. REVISIÓN Y EVALUACION DEL PROGRAMA

La revisión y evaluación del programa se hará en términos de:

A. Coherencia

Misma que será evaluada por una persona ajena al proyecto y antes de la implementación del mismo, el propósito es detectar el grado de integración lógica de los diversos componentes del proyecto (objetivos, actividades, recursos, factores externos), para decidir si el proyecto debe o no implementarse.

B. Pertinencia

Se evaluará si el proyecto dio respuesta a las necesidades reales de los niños con diagnóstico del espectro autista de alto funcionamiento a quienes estuvo dirigido. Se solicitará la participación/opinión de los padres de familia, maestras y personas que cuya interacción sea significativa para los niños.

C. Relevancia

Se llevará a cabo analizando el grado de significado de las actividades de juego propuestas y los resultados para los niños participantes. Entendiendo que el proyecto fue relevante sólo en caso que incremente la competencia en el juego de los niños participantes.

Conviene indicar que este proceso permitirá recabar información sistemática para ajustar el proyecto durante su ejecución, así como, para futuras ejecuciones.

A continuación se detallan los costos de los mismos:

UNIDAD	MATERIAL	COSTO \$
4 pzas	Batas	25.00
15 pzas	Pinturas tempera	8.00 c/u
1 pza	Rodillo	25.00
8 pzas	Pinceles 5 y 8	5.00 c/u
1 pza	Esponja	8.00
1 pza	Colador	10.00
8 pzas	Godetes	4.00 c/u
4 pzas	Contenedores	10.00 c/u

½ kg	Arena fina	Sin costo
1 lt	Resistol	48.00
20 pzas	Papel crepe	2.50 c/u
20 pzas	Papel china	2.5 c/u
2 pzas	Tijeras	20.00 c/u
4 pzas	Diamantina	4.00 c/u
1 caja	Crayolas	29.00
2 kg	Harina	8.00 c/u
¼ kg	Sal	5.00
1 jgo	Tazas medidoras	18.00
½ lt	Silicón frío	15.00
Varios	Botones	Sin costo
1 caja	Colores	20.00
4 pzas	Moldes de galleta	3.50 c/u
1 kg	Algodón	35.00
6 pzas	Colorante	13.00 c/u
30 pzas	Pelotas unicel	2.00 c/u
30 pzas	Limpia pipas	.25 c/u
10 rollos	Papel higiénico	2.50 c/u
20 pzas	Lijas	2.00 c/u
20 hojas	Hojas de papel	.20 c/u
1 caja	Crayones pastel	27.00 c/u
1 pza	Laca	22.00
4 pzas	Pintura textil	8.00 c/u
4 pzas	Cartón	Sin costo
½ lt	Aceite	12.00
1 pza	Caja zapatos	Sin costo
1 pza	Palote	Sin costo
40 pzas	Fomi	.80 c/u
50 pzas	Palitos de paleta	25.00
1 pza	Atomizador	8.00

	Collage telas	Sin costo
	Collage varios	Sin costo
	TOTAL	1,119.00

REFERENCIAS.

Abelenda J. (2007). Programa de intervención temprana en el estado de Illinois y las contribuciones del Terapeuta Ocupacional. Portal español de terapia ocupacional. En: www.terapia-ocupacional.com/articulos/Atención_temprana_terapia_ocupacional_Judith (Septiembre 2010).

Arce G M. (2008). Soluciones pedagógicas para el Autismo. Argentina: Quilmes Landeira

Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales. (1999). APETO. Documento técnico sobre terapia ocupacional. Comisión de Trabajo. En: www.terapia-ocupacional.com/Definición_TO.shtml (Septiembre 2010).

Autismo Andalucía Federación. (2007). Trastorno del Espectro Autista. Guía para su detección precoz. España: Escandón impresores.

Beaudry B I. (2003). Problemas de aprendizaje en la infancia. La descoordinación motriz, la hiperactividad y las dificultades académicas desde el enfoque de la teoría de la integración sensorial. Oviedo: Ediciones Nobel.

Calderón A N. (2004). La socialización como elemento fundamental en la vida. CERIL. Costa Rica. En: www.psicologia.com/socialización (Octubre 2010).

Campaña de Autismo del Este de la Bahía. (2008). Trastorno del espectro Autismo: guía introductoria desde el diagnóstico inicial hasta los servicios de escuela primaria. En: www.cchealth.org/espanol/pdf/asd_guide_2008_esl.pdf (Noviembre 2010).

Carrera M L. (2 de Abril de 2009). Sufren autismo dos mil niños en México. El Heraldo de Tabasco. Tabasco.

Crepeau B E, Cohn B y Schell B. (2005). Terapia Ocupacional. España: Médica Panamericana.

De Ciledina. (2008). Autismo-TGD Y TDAH- causas biológicas. Buenos Aires. En: blogsdelagente.com/autismo-infantil (Noviembre 2010).

Enciso A. (6 de Julio de 2007). El autismo afecta a unos 40 mil niños mexicanos. La jornada, México, D.F.

Fernández M L. (2007). Reflexión sobre el quehacer del terapeuta ocupacional con respecto al desempeño ocupacional del niño como escolar. En: www.terapia-ocupacional.com/articulos/artillana.shtml (Octubre 2010).

Giner LI M. (2008). Cómo evoluciona el juego en la infancia. En: psicopedagogia.blogspot.com/2008/07cmo (Octubre 2010).

Gómez L S. (2003). La ocupación como factor influyente de la identidad personal. Revista Chilena de Terapia Ocupacional, 3. Chile. En: www.revistaterapiaocupacional.cl/CDA/to_completa/0,1371,SCI. (Noviembre 2010).

Jiménez C, Dinello R y Alvarado L (2004). Recreación, lúdica y juego. Colombia: Ed. Magisterio.

Jiménez R E. (2006). La importancia del juego. Revista digital "Investigación y educación", 26 (3) Sevilla. En: www.csif.es/andalucia/modeles/mod_sevillaarchivos/revistaense/n26/26080.pdf (Octubre 2010).

Junta de Extremadura (2007). Guía para la Atención Educativa del Alumnado con Trastorno Generalizado de Desarrollo. España: Parejo-Vva.de la Serena.

López G S, Rivas T R y Taboada A E. (2009). Revisiones sobre el Autismo. Revista Latinoamericana de Psicología. Colombia, 41(3), pp. 555-570.

López P I, Lozano C N y Lozano C A. (2010). "Enséñame a jugar" Alumnado con TGD. En: edu.jccm.es/cpr/Almansa/images/orientación/materiales (Octubre 2010)

Matey P. (2009). Aumenta en un 600% la prevalencia del autismo. Morbidity and Mortality Weekly Report. En: yaerahoraenlaradio.blogspot.com/2010/03/un-analisis-para-hallar-el-rastro.html (Noviembre 2010)

Moruno M P. (2008) La Ocupación como método de tratamiento. En: www.terapiaocupacional.com/articulos/ocupación_metodo_tto_salud_mental.shtml (Noviembre 2010)

Moruno M P y Romero A D. (2003) Terapia Ocupacional. Teoría y técnicas. Madrid: Masson.

Moruno M P y Romero A D. (2004) Terapia Ocupacional. En Salud Mental: la ocupación como entidad, agente y medio de tratamiento. Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG 1, Coruña. www.revistatog.org

Mulas F, Ros-Cervera G, Millá MG, Etchepareborda MC, Abad L y Téllez de Meneses M. (2010). Modelos de intervención en niños con autismo. Revista Neurología. 50 (3): S77-84. Valencia: Artes Gráficas.

Nico M R. (2007). Los problemas sensoriales de los niños del espectro autista. Argentina. En: www.actualizacionesterapeuticas.com/articulos%20problemas.pdf. (Noviembre 2010).

Neurología Instituto Nacional. (2010). NINDS. Maryland. En: español.ninds.nih.gov/trastornos/autismo.htm (Noviembre 2010).

Papalia D E, Wendkos O S y Duskin F R. (2005). Desarrollo Humano. México: Mc GrawHill.

Puerto M Y, Bernal D y Sánchez K. (2007). Características del área de desempeño ocupacional de juego en niños con trastornos mentales. Bogotá Colombia: Umbral Científico, (10) pp. 63-80.

Quipuscoa S M, Araujo J E, Yupanqui V F. (2005). El juego y el movimiento en la expresión corporal. En: www.scribd.com/doc/9069940/El-juego-y-el-movimiento-en-la-expresion-corporal. (Octubre, 2010).

Ramírez A, Sánchez A E, Hernández M. (2010). Análisis del juego a través de tres marcos de referencia. Venezuela. 6. En: Terapia ocupacional espacio t.o.www.portalto.com.ar/wp-content/uploads/2011/05/juego_integracionsensorial (Noviembre 2010).

Sëdibová P A. (2007). Estrategias para enseñar juegos y actividades de ocio adecuadas. Tratamiento del autismo en el hogar. En: on-linetrautism. www.autismconsulting.com/html/on-line_trainautism1.html (Noviembre 2010).

Valenzuela P. (2008). Terapia Ocupacional en Trastornos Generalizados del Desarrollo. Santiago de Chile. En: mtl.fonoaud.otalca.cl/docs/2008/9b_TO_en_TGD (Octubre 2010).

Viader B V. (2009). Cómo afectan las dificultades de integración sensorial el desarrollo infantil. Barcelona. En: www.asfaru.org/ceiterapia/1%5B15%D.-%20QUE%20ES%20ES%20LA%20INTEGRACION%20SENSORIAL.doc (Octubre 2010).

Wolfberg P. (2009). La paradoja del juego en el Autismo. En: integrameintegrate.blogspot.com/2009/08/la-paradoja-del-juego-en-el-autismo.html (Noviembre 2010).

Zamora R N (2009). Un nuevo enfoque: La terapia de integración sensorial. Granada. En:menudos-genios.blogspot.com/2009/10/un-nuevo-enfoque-la-terapia-de.html (Octubre 2010).

ANEXOS.

AUTO-EVALUACIÓN OCUPACIONAL DEL NIÑO COSA

Nombre: Josemaría Aguilar Álvarez

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 28- Enero- 2004

Grado Escolar: 1º. Primaria

Programa Educacional: _____ **Fecha de Valoración:** 10-enero 2011

Instrucciones: Aquí hay unas oraciones que hablan acerca de cosas que niños realizan en su vida diaria. Para cada una, preguntarte a ti mismo, “¿Esto es un problema para mi, si lo es, qué tan grande problema es para mí?” Marca la cara o caras que mejor coinciden como me siento.

También piensa acerca de que tan importante son las cosas para ti. Por favor di que tan importantes son estas frases para ti, no para tus padres o maestros. Marca el número de estrellas que mejor coincidan a que tan importante es algo para ti.

No hay respuestas correctas o incorrectas. Esto no es un examen. Quiero conocer que respuestas te describen mejor de lo que sientes acerca de las actividades. Vamos a probar con un ejemplo:

Yo	Tengo un gran problema para realizarlo	Tengo un pequeño problema para realizarlo	Lo hago bien	Soy muy bueno para hacer esto	No es realmente importante para mi	Es importante para mi	Realmente importante para mi	Es lo más importante para mi
Mantener mi cuerpo limpio					☆	★ ★	☆☆☆	☆☆ ☆☆
Vestirme solo					☆	★ ★	☆☆☆	☆☆ ☆☆

Comer solo si ayuda								
Comprar algo sin ayuda								
Hacer mis quehaceres								
Dormir lo suficiente								
Tener tiempo para hacer las cosas que me gustan								
Cuidar tus cosas								
Ir de un lug otro								
Tomar decisiones de lo que queremos								

Mantener mi mente en lo que estoy haciendo								
Hacer cosas con mi Familia								
Hacer cosas con mis amigos								
Hacer cosas con mis compañeros								
Seguir reglas del salón de Clases								
Terminar trabajos de clase a tiempo								
Completar mi tarea								
Preguntar a la maestra cuando lo necesito								

Que los otros entiendan mis ideas								
Pensar en modos para hacer cosas cuando tengo un problema								
Seguir trabajando en algo, aunque sea difícil								
Calmarme cuando estoy triste								
Hacer que mi cuerpo haga lo que yo quiero								
Usar mis manos para trabajar con cosas								
Terminar con lo que hago sin que me canse rápido								

Preguntas Posteriores de COSA

¿Qué otro dos aspectos tu eres realmente bueno y no hablamos de ello hoy?

1. **Me gustan los teléfonos celulares para oír música, tomar fotos, grabar música**
2. _____

¿Qué otros dos aspectos te cuestan mucho trabajo y que no mencionamos hoy?

1. **No me gusta hacer tareas**
2. **Me cuesta obedecer cuando estoy ocupado jugando**

¿Hay algo más que sea importante para ti que no mencionamos?

¿Quisieras decirme?

ESCALA DE JUEGO DE KNOX

NOMBRE: **Josemaría Aguilar A.**

SEXO: **Masculino**

FECHA NACIMIENTO: **28-Enero-2004**

TIEMPO Y LUGAR DE LA OBSERVACION:

EXAMINADOR _____

DIAGNOSTICO: **Trastorno Generalizado del desarrollo no especificado**

RESULTADO DE LA PRUEBA: **Edad promedio 5 años**

		0-1	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6
Manejo de espacio	Actv.Motora gruesa						X
	Territorio						X
	Exploración						X
	Comentarios:						
Manejo del Material	Manipulación						X
	Construcción					X	
	Interés				X		
	Propósito					X	
	Atención				X		
	Comentarios						
Imitación	Imitación						X
	Imaginación y Dramatización					X	
	Música					X	
	Libros				X		
	Comentarios:						
Participación	Tipo					X	
	Cooperación						X
	Lenguaje				X		

	Comentarios:						
Edad promedio de Juego					4	5	6
Comentarios adicionales del comportamiento observado (incluye información de la descripción general del comportamiento, falta de cualquier de las dimensiones o cualquier comportamiento inusual)							
Edad promedio de la dimensión Manejo de espacio Manejo de material Imitación Participación						4-5 4-5	5-6 5-6
Edad de juego Promedio todas las dimensiones	5						

PROGRAMA: “JUGANDO PARTICIPO, ME COMUNICO E INTERACTUO”	
PROYECTO: ELABORACION DE UN MURAL	TEMA: “MUNDO MARINO”
Los objetivos del programa están encaminados a favorecer la interacción social entre los participantes en el desempeño funcional de las actividades ocupacionales Por medio de la elaboración de este proyecto queremos también favorecer habilidades de procesamiento, de comunicación y sensoriales Las actividades podrán ser: Individual si realiza la tarea solo. En pareja si realiza la tarea con un compañero compartiendo material y espacio. Grupal si realiza la tarea en colaboración conjunta con los otros 3 niños compartiendo material, espacio y turnos.	
Utilizar de forma funcional diferentes materiales y objetos: papel, tijeras, pinceles, pegamento, pinturas, etc. Adquirir actitudes que le permitan compartir los materiales, ayudar a otros, ser ayudado, pedir materiales Habilidades de coordinación viso manual que le permitan manejar diferentes elementos y materiales en forma coordinada Adquirir estrategias de comunicación que les sirvan para expresar su opinión, que le gusta y como relacionarse, hacer amigos	
Al iniciar con las actividades se les explicará en qué consisten lo que vamos a realizar. <u>Cada niño buscara una bata en el perchero y se la pondrá solo. Si necesita ayuda se esperará a que él la solicite. Esto se hará al inicio de cada una las actividades del programa, lo mismo al terminar, recogerán, limpiarán, se asearán y colocarán sus batas en el perchero.</u>	
La 1ª. Actividad El gran Mural, será de gran tamaño, donde se pintará el fondo marino; al terminar las demás actividades, que se harán en rotafolios individuales, se irán pegando una a una en este fondo, hasta terminar de formar el mural.	

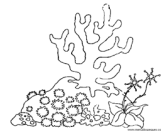
Actividad:	1. <u>Pintar el gran mural</u>			
Trabajo en forma individual y en equipo				
Recursos	Área	Objetivos	Dinámica	
Batas Pintura tempera tonos de azul Manos Rodillo Esponja Colador Contenedores Arena fina Resistol	Autonomía Coordinación motora fina. Sensorial Coordinación visomotora	Favorecer toma de decisiones Propiciar que el niño siga indicaciones en forma adecuada Respetar espacios de compañeros Propiciar participación activa y expresión de opinión Incentivar liderazgo Favorecer colaboración con compañeros para lograr trabajo en equipo	Los niños pintarán el fondo de un gran mural con diversas técnicas, cada uno escogerá un área, el tono de azul y la técnica que quiera: uno con sus manos, otro como si fueran huellas, otro con una esponja y el otro con rodillo de figura todos en sentido horizontal En la parte más baja uno de ellos, el que diga yo, pondrá resistol con una brocha de 10 cm, los otros tres con un colador grande irán colando arena y dejándola caer donde se ha puesto el resistol, se propiciará que entre ellos decidan el área a trabajar respetando en todo momento los espacios de los demás compañeros	
Este gran mural será, donde al terminar el programa, van a ser unidos todos los trabajos de cada uno de los Niños.				

Actividad:	2. <u>Pintar una ballena</u>			
Trabajo en forma individual				
Recursos	Área	Objetivos	Dinámica	
Rotafolio Brochas 5 y 10 cm Esponjas Rodillos Manos Pies Godetes plásticos Pintura tempera: -tonos de azul Crayolas Cestas	Coordinación motora fina. Sensorial Coordinación visomotora Relación espacial	Favorecer autonomía Enfrentar desafíos Propiciar la participación activa para opinar y pedir opinión Compartir material Pedir ayuda y brindarla Respetar el espacio del compañero durante la actividad	La Terapeuta juntará las 4 hojas craft rotafolio al iniciar la actividad y marcará una ballena grande en medio a manera que cada pliego craft tenga una de las cuatro partes de la ballena, los niños estarán pendientes para pasar las crayolas.. En caso de que uno quiera ayudar, podrá hacerlo. En un rotafolio estará una lista con letra y figuras del material que van a necesitar para la actividad. Buscarán en las canastas correspondientes el material que van a utilizar. Los niños tendrán la oportunidad de escoger el tipo de herramienta con el que deseen pintar, cada quien pondrá la pintura que va a utilizar en un Godete. Dos niños trabajaran de un lado y otros dos del otro, compartiendo el espacio. Pintarán la parte que les toca, ya sea en sentido horizontal o vertical con la técnica que escogieron: esponja, rodillo, manos o brocha.	

Actividad:	3. <u>Decorar la ballena en cola y aletas</u>			
Trabajo en parejas y en grupo				
Recursos	Área	Objetivos	Dinámica	
Papel china en tonos de azul Resistol Tijeras Godete Tempera negra Diamantina	Sensorial Motricidad fina Coordinación visomotriz Relación visoespacial	Favorecer autonomía Favorecer colaboración con equipo Propiciar toma de decisiones e iniciativa Enfrentar desafíos Favorecer la comunicación y la interacción Compartir material	Al iniciar la actividad se dirá a todos que necesitamos recortar papel china, en caso de que algún niño tenga dificultad para usar tijeras se le apoyará o en su defecto se le dará la opción de rasgarlo Una vez que tengan papel suficiente todos trabajarán el papel para formar bolitas con la mitad y la otra mitad para formar churritos Uno de ellos verterá resistol en un contenedor y con la mano embarrará el resistol en la parte de la cola para que los otros niños vayan colocando las bolitas, al terminar pondrá resistol en las aletas para que se pongan los churritos Se le pedirá que coloque un botón en el ojo de la ballena Otro de ellos pondrá resistol en el espiráculo y los demás esparcirán diamantina plateada y azul	

Actividad:	4. <u>Elaborar estrellas de mar</u> 		
Trabajo en forma individual			
Recursos	Área	Objetivos	Dinámica
Masa crepe - Papel crepe - Harina - Sal - Agua Pintura tempera tonos amarillo, naranja Resistol Juego de tazas medidoras Silicón Botones negros Brillantina dorada	Autonomía Sensorial Coordinación visomotriz Motora fina	Propiciar respuestas adecuadas para seguir instrucciones Favorecer participación activa Propiciar el trabajo colaborativo en equipo Propiciar una adecuada espera de turnos Fomentar “por favor” y “gracias”	Cada niño elaborara su masa. Se les irá dando las indicaciones paso a paso para que la vayan haciendo al mismo tiempo. La terapeuta colocará el material en el centro, los niños se turnarán los tazones de medida, procurando la comunicación y la espera de turno entre ellos. Ya preparada la masa cada uno elaborará dos o más estrellas de mar permitiendo la creatividad Se dejaran secar Con botones y silicón frio pondrán los ojos y pintarán la boca con pintura textil Si lo desean pueden poner brillantina dorada en el cuerpo o en las puntas

Actividad:	5. <u>Pintar y decorar peces</u> 		
Trabajo en forma individual y en pareja			
Recursos	Área	Objetivos	Dinámica
Pintura tempera varios colores Moldes Lápices de colores Godetes Pinceles de varios grosores Resistol Diamantina	Motricidad fina Coordinación visomotriz Sensorial	Favorecer la participación activa y toma de turnos Favorecer autonomía y toma decisiones Interacción con pares Incentivar trabajo cooperativo con pares Responder adecuadamente a indicaciones Fomentar creatividad Incentivar opinión	En la mesa se pondrán diversos tipos de peces en cartón grueso (moldes) para que cada niño escoja 2 de ellos. Formaran 2 grupos de 2 para ayudarse a marcar los peces en su papel craft. Una vez marcados, cada niño identificará por la forma y colores los peces que dibujo y los pintará con pinceles gruesos en forma individual. En el rotafolio aparecerán los diferentes peces, si el niño quiere pintarlo de otro color preguntará primero a la terapeuta y le dirá por que quiere otros colores. En el centro de la mesa habrá godetes con diversos colores y pinceles. Se deja secar. Pondrán en el área que quieran decorar resistol con los dedos y esparcirán diamantina con saleros, se dejará que escojan libremente.

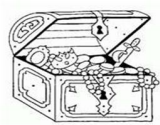
Actividad:	6. <u>Elaborar algas y rocas marinas</u> 		
Trabajo en forma individual y en parejas			
Recursos	Área	Objetivos	Dinámica
Arcilla de algodón - Algodón - Agua - Harina - Colorante Resistol Cestas Pinturas de varios colores	Motricidad fina Sensorial Coordinación visomotriz Relaciones visoespaciales Creatividad	Favorecer iniciativa y toma de decisiones Propiciar trabajo de equipo Interacción y comunicación con pares Incentivar liderazgo Incentivar creatividad Compartir espacios	Se les mostrara a los niños lo que vamos a realizar y la lista del material que necesitarán para la elaboración Se pedirá que dos de ellos vayan al estante y traigan el material a la mesa de trabajo Se harán 2 equipos de 2, con quien ellos escojan trabajar. Cada equipo trabajará su arcilla de algodón, se propiciará que ellos solos se organicen, unos prepararán la verde y otros la oscura Una vez lista la arcilla todos irán formando algas, en el lugar que vayan escogiendo; lo mismo harán con las rocas. Podrán resistol antes de montar cada una de las figuras. Esperarán que sequen para pintarlas.

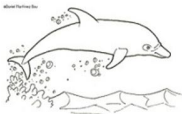
Actividad:	7. <u>Elaborar medusas</u> 		
Trabajo en forma individual y en parejas			
Recursos	Área	Objetivos	Dinámica
Engrudo - Harina - agua Pelotas de unicel Periódico Tijeras Manos Pintura 2 pinceles Limpia pipas Silicón frío Godetes	Coordinación visomotriz Motricidad fina Sensorial Relaciones visoespaciales	Favorecer iniciativa y toma de decisiones Propiciar trabajo colaborativo y participativo Interacción y comunicación con pares Enfrentar desafíos Tomar turnos	Se sentarán los niños en pareja uno frente a otro Se colocará el material en el centro de la mesa y cada niño tomara 5 pelotas de unicel cortadas en cuatro partes Rasgarán o cortarán pedacitos de periódico suficiente para sus medusas. Habrá un contenedor con engrudo en la mesa para que lo vayan poniendo en el unicel con la mano. Las dejaran secar para después pintarlas. En la mesa habrá solo un contenedor de pintura y cuatro pinceles. Con un palito se harán agujeros en las medusas, pondrán silicón frío y clavarán el extremo del limpiapipas en la parte inferior de las medusas simulando sus tentáculos Dejarán secar para pegar en su papel craft

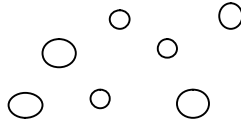
Actividad:	8. <u>Elaborar pulpos</u> 		
Trabajo en forma individual y en equipo			
Recursos	Área	Objetivos	Dinámica
Pulpa de papel - Papel higiénico - Agua - Colador - Resistol - Tempera moradas Pelota de unicel Pinceles Silicón frío	Motricidad fina Sensorial Coordinación visomotriz Relaciones visoespaciales Creatividad	Incentivar actitud para colaborar y compartir materiales Permitir ayuda de un compañero Aceptar rol y desempeñarlo Favorecer espera de turnos Seguir indicaciones	Sentados en grupo, se pondrá el material en medio de la mesa Todos ayudarán a desmenuzar el papel higiénico. El niño que quiera preparara la pulpa de papel, tomará el papel, el agua y el colorante, otro compañero tomará el colador y le ayudará a escurrir el papel y le pondrá el resistol Ya que esté bien escurrido, pasará una porción a cada uno de los compañeros Cada niño tomará dos pelotas de unicel y las cortará por la mitad. Pintarán cada una del color que cada uno quiera Pegaran con silicón frío las cabezas de los pulpos en su papel craft e irán formando cada uno de los tentáculos poniendo con la mano suficiente resistol Con silicón frío pegarán los ojos móviles y pintarán la boca.

<u>Actividad:</u>	9. <u>Elaborar caballitos de mar</u> 		
Trabajo en forma paralela y colaborativa			
Recursos	Área	Objetivos	Dinámica
Lijas textura fina Hojas papel café Crayones pastel 1 Laca Resistol 1 Pincel 1 Tijeras Pintura plástica Crayolas	Motriz fina Coordinación visomotriz Sensorial	Propiciar trabajo colaborativo y participativo Interacción y comunicación con pares Propiciar autocontrol y espera de turnos Liderazgo Incentivar actitud para compartir material Fomentar “por favor” y “gracias”	Cada niño trabajará solo frente a otro compañero. Habrá solo una herramienta de cada cosa para propiciar el autocontrol y la espera de turno, además de la comunicación entre ellos Uno de ellos pasará a tomar el molde del caballito de mar Marcará dos o tres caballito sobre papel lija y se lo pasará a su compañero para que haga lo mismo, al terminar lo pasará a otro de los compañeros hasta terminar los cuatro. Pegarán la lija marcada sobre la hoja de papel, con el pincel grueso pondrán el resistol y luego lo recortarán En el centro habrá tizas en tonos amarillo, rosa y marrones, cada niño escogerá 3 colores para pintar su caballito sobre la parte de la lija Una vez terminado rociarán laca para sellar Con pintura plástica pondrán el ojo del caballito

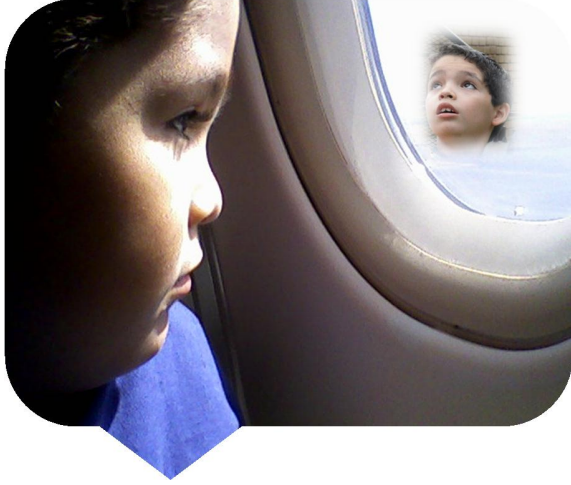
<u>Actividad:</u>	<u>10. Pintar y decorar tortugas</u>			
Trabajo en forma individual				
Recursos	Área	Objetivos	Dinámica	
Tortugas en cartón Pinturas tempera Limpiapipas Esponja Pinceles Brochas Resistol Collages diversos Lijas diversos grosores Contenedores Godetes	Autonomía Coordinación visomotriz Motricidad fina Sensorial Relaciones visoespaciales Creatividad	Incentivar iniciativa social y uso de gestos para expresar necesidades Favorecer toma de decisiones Enfrentar desafíos y buscar soluciones Responder adecuadamente a indicaciones	Los niños trabajaran solos en todo momento, en caso de pedir ayuda se les proporcionará Tomarán de la mesa las tortugas y las marcarán con color verde en su papel craft rotafolio. Pintarán de un solo tono el cuerpo de la tortuga con pincel delgado El caparazón va a ser decorado con material de collage. El contorno de cada cuadrado del caparazón será delimitado por limpiapipas pegado con silicón frío En el centro de la mesa habrá contenedores con collages diversos: recortes de tela diferentes texturas-formas y colores, botones, palitos de paleta, popotes cortados, lijas cortadas en diferentes formas geométricas, coditos de pasta. Los niños decidirán con que material van a decorar, se les enseñará cómo irlo colocando para que se vea parejo. El silicón lo pondrán con dosificador. Pintarán con pincel o esponja lo que haga falta como los palito de paleta, popotes, etc.	

<u>Actividad</u>	11. <u>Elaborar un cofre del tesoro</u> 		
Trabajo en equipo			
Recursos	Área	Objetivos	Dinámica
Masa de colores - 3 Tazas harina - 1/3 taza sal - 2 cdas aceite - 1 taza agua Colorantes Godetes Caja de zapatos Palote Molde galletas Hilo rafia	Motricidad fina Sensorial Coordinación visomotriz Relaciones visoespaciales Creatividad	Propiciar participación activa Favorecer colaboración con compañeros y terapeuta para lograr trabajo en equipo Propiciar que el niño siga indicaciones en forma adecuada Propiciar interacción entre ellos Enfrentar desafíos y buscar soluciones	Los niños trabajaran en equipo La terapeuta con ayuda de los niños cortará una caja de zapatos de las que tienen tapa integrada quitándole parte del fondo para pegará en el papel craft rotafolio simulando el cofre del tesoro Junto con la terapeuta todos ayudarán en la elaboración de la masa Elaborarán cuentas y monedas con un palote y molde de galletas Para los collares ensartarán sopa de coditos en hilo rafia y los pintarán con pincel Elaborarán algunos otros objetos que ellos quisieran para el cofre como espadas Al secar los collares, les pondrán resistol con diamantina. E irán pegándolo dentro del cofre

<u>Actividad</u>	<u>12. Elaborar un delfin con fomi</u>		
			
Trabajo en parejas			
<u>Recursos</u>	<u>Área</u>	<u>Objetivos</u>	<u>Dinámica</u>
Crayolas Pinceles Pintura tempera Fomi Resistol Tijeras	Motricidad fina Coordinación visomotriz Relaciones visoespaciales	Propiciar interacción con pares Favorecer colaboración y comunicación Fomentar por favor y gracias Favorecer creatividad Seguir instrucciones	Cada niño marcará un Delfin grande con crayola gruesa en su papel craft rotafolio. Los niños trabajarán en pareja cada delfin, con pincel grueso lo repintarán con tempera gris Recortarán cuadros, rectángulos u otras figuras pequeños de fomi de tonos en gris, Cada niño irá poniendo resistol en el área que le toque e irá pegando las piezas a rellenar el delfin Cada pareja trabajará en forma colaborativa al mismo tiempo

<u>Actividad</u>	13. <u>Burbujas</u> 		
Trabajo en forma individual			
<i>Recursos</i>	<i>Área</i>	<i>Objetivos</i>	<i>Dinámica</i>
Bolas de unicel de varios tamaños Pintura tempera Godetes Palos de madera Pinceles Atomizador Resistol Agua Diamantina	Motricidad fina Coordinación visomotriz	Propiciar participación activa Favorecer autosuficiencia Trabajo colaborativo Espera de turnos Por favor y gracias Toma de decisiones	Los niños con ayuda de la terapeuta cortarán cada uno 5 bolas de unicel a la mitad Uno de ellos verterá en dos godetes pintura azul de un tono en uno y de otro tono en el segundo. Otro niño repartirá los pinceles, cada quien ensartará en un palito su media esfera. En el centro de la mesa estarán los godetes, pintaran hasta terminar las 10 mitades Con un atomizador de agua y resistol cada uno rociará sus burbujas para que queden brillosos, si quieren le esparcirán brillantina azul. Las pegarán en el rotafolio

Recetas para las masas	
PINTURA DACTILAR: 3 tazas agua hirviendo 1 taza harina poner en estufa Pintura vegetal varios colores	MASA DE PAPEL CREPE: * Papel crepe * ½ taza de harina * ¼ taza sal * Agua
PAPEL MACHE * Periódico * Harina * Agua	ARCILLA DE ALGODÓN: (Fuego lento 7 mins.) * 3 tazas algodón * 2 tazas de agua * 2/3 tazas harina * Colorante
PINTURA SOBRE LIJA * Lija fina * Hojas blancas * Tiza de colores * Laca	PULPA DE PAPEL * Papel higiénico * Agua * Colador * Resistol
MASA DE COLORES * 3 Tazas harina * 1/3 taza sal con colorante * 2 cdas aceite * 1 taza agua * Colorante "ingredientes secos + aceite+ agua"	



*Enseñarás a volar, pero no
volarán tu vuelo*

*Enseñarás a soñar, pero no
soñarán tu sueño*

*Enseñarás a vivir, pero no
vivirán tu vida*

*Pero sabrás que cada vez que ellos
vuelen, piensen, sueñen, vivan*

*Estará la semilla del camino
enseñado y aprendido*

