

Escuela Universitaria Centro de Diseño.
Facultad de Arquitectura, Diseño y Urbanismo.
Universidad de la República.

Niños con Síndrome de Asperger. Un juguete terapéutico para el desarrollo emocional y motriz.

Tesis de grado.

AUTORAS:
María Eugenia Cabrera
Lucía Weare

TUTOR: Lic.en Psicomotricidad Alexis Olesker
CO-TUTOR: Mag.Victoria Suárez

TRIBUNAL:
Rosita De Lisi
Rita Soria
Alexis Olesker
Victoria Suárez

Montevideo-Uruguay
2016



farq | uy



Escuela Universitaria
Centro de Diseño

ÍNDICE

-Resumen/Abstrac.....	5
-Introducción.....	6-8
Tema- elección del tema.	
Problema.	
Antecedentes.	
Justificación del tema.	
Objetivos: general y específicos.	
Metodología.	

PARTE 1: Marco teórico.

A. Introducción de capítulo 1.....	10
A.1 Definición de TEA.....	11-14
A.2 Necesidades de un niño con TEA.....	15
A.3 Estadísticas de diagnósticos de TEA.....	16
A.4 Clasificación de TEA-Síndrome de Asperger.....	17-19
A.5 Indicadores para la detección precoz del TEA.....	20-21
A.6 Diagnósticos y tratamientos.....	22-23
A.7 Cómo afecta el entorno familiar.....	24
A.8 Programas, técnicas, métodos y modelos.....	25-29
(TEACCH, ABA, PECS, SAACS,etc)	
A.9 Habilidades a desarrollar.....	30-42
A.10 Juego en los TEA.....	43-44
B. Actores involucrados.....	45-47
C. Entrevistas.....	48-54
D. Contexto.....	55
D.1 Observación de la sala de terapia.....	56
D.2 Relevamiento de objetos de las asociaciones.....	57-60
D.3 Productos en el mercado.....	61-63
E. Antecedentes de investigación sobre el tema.....	64-68
F. Conclusiones capítulo.....	69

PARTE 2: Proyecto de diseño

A. Listado de requisitos.....	71
B. Creación de alternativas (conceptos y caminos).....	72
B.1.Herramienta creativa-Mapas mentales.....	73-74
B.2.Alternativa 1.....	75-78
B.3.Alternativa 2.....	79-82
C. Valoración selectiva-Matriz comparativa.....	83-84
D. Requisitos fichas.....	85
E. Memoria Descriptiva.....	86
F. Presentación del producto.....	87-96
G. Aplicación de uso del producto en la terapia.....	97
H. Análisis ergonómico con modelo de control.....	98
H. 1.Tabla de medidas antropométricas.....	99
H.2. Escenario.....	100
H.3. Secuencia de uso.....	101-102
I. Nombre-Aplicación de la marca.....	103
J. Packaging.....	104-107
K. Aspectos tecnológicos.....	108
L. Despiece.....	109
M. Tabla de materiales.....	110-111
N. Flujo productivo.....	112-113
Ñ. Láminas técnicas.....	114-133
O. Comercialización.....	134-136
Conclusiones generales.....	137
Bibliografía.....	138-141

Anexos.

PRESENTACIÓN
DEL PROYECTO

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos la ayuda y colaboración obtenida para que el siguiente trabajo haya sido posible:

- A la Escuela Universitaria Centro de Diseño.
- A nuestras tutoras: Alexis Olesker y Victoria Suárez, su constante seguimiento fue fundamental y gratificante.
- Al tribunal por sus sugerencias y apoyo.
- A todos los integrantes de las Asociaciones de Padres, Centros, Instituciones que brindan tratamiento a niños con TEA, quienes nos recibieron con la mejor disposición.
- Psic. Helena Sosa.
- Psic. Eugenia Barbosa.
- Maestra y Acompañante terapéutico Susel Aja.
- Acompañante terapéutico: Laura Álvarez.
- Andrés Pérez, Director de la Federación de Autismo de Uruguay.
- Maestra Carolina Miglietti, Directora en CENITEA.
- Téc. Diseñador gráfico en comunicación visual. María Eugenia Chappe.
- Arq. Andrés Caballero.
- D.I. Alondra Pereira.
- Facundo Alves.
- Isabel Cleffi.
- Magdalena Mazzella.
- Ing. Martín Roballo.
- Eduardo Díaz.
- A nuestra familia y amigos.
- En especial a los niños que conocimos en las diferentes instancias y a sus familias quienes son nuestra iniciativa y motivación fundamental de esta investigación.

Debido a la necesidad detectada en la terapia de niños con Síndrome de Asperger (SA), con respecto a las dificultades en el desarrollo de las emociones y la motricidad fina, se diseña un sistema que contribuye a dicho desarrollo con el objetivo de lograr en ellos mayor autonomía.

El presente trabajo encuadra el aporte del diseño industrial en la mejora de la calidad de vida de los niños con SA en Uruguay.

Cuando Emotikit, el producto diseñado, es puesto en práctica en la instancia del tratamiento, el niño con SA podrá ir adquiriendo paulatinamente una mejora en el reconocimiento de las emociones propias y en otros y en la praxia fina.

Se plantean objetivos específicos para llevar a cabo el proyecto:

- Colaborar en el desarrollo de la educación emocional y sensorial del niño.
- Favorecer la motricidad fina.
- Generar un producto, teniendo en cuenta a niños en el rango de edad de 6 a 10 años.
- Proporcionar productos que sustituyan los realizados de forma artesanal por parte de los terapeutas, para una mayor durabilidad.
- Aportar a la interacción terapeuta-niño en el tratamiento con el fin de favorecer la socialización en niños con SA.

Para el cumplimiento de los objetivos mencionados realizamos observaciones en diferentes contextos que involucran el tratamiento de niños con TEA, allí recabamos información, y nos relacionamos con niños, psicólogos, acompañantes terapéuticos, maestros y allegados. También obtuvimos datos por medio de entrevistas a padres de niños con TEA y SA específicamente.

De esta investigación nace Emotikit, un juguete terapéutico de interacción manual. Sus funciones se enfocan en el trabajo de las tres emociones básicas (alegría, tristeza y enojo) y en la práctica de la motricidad fina. Contribuye al desarrollo de ambas habilidades con el propósito de generar una mayor autonomía futura para los niños entre 6 y 10 años con SA.

Due to a detected need related to the development of motor skills in children with Asperger Syndrome (AS), a system was designed in order to foster autonomy among them.

This work frames the contribution of industrial design to the life quality improvement of children with AS in Uruguay.

When Emotikit is applied during treatment, kids with AS will be able to gradually acquire an improvement in emotion recognition in others, themselves as well as in motor skills.

Specific objectives:

- Collaborate with emotional and sensory education of the child.
- Enhance motor skills.
- Generate a working product for children between 6 and 10 years old.
- Offer products which can substitute handcrafted models created by healthcare professionals, in order to achieve a longer durability.
- Contribute to the therapist-child relationship during treatment in order to foster socialization among children with AS.

In order to achieve the pursued goals an observation was conducted in different places related to ASD (Autism Spectrum Disorder) treatment. There we gathered information through interviews with children, psychologists, teachers, therapists and other related people. We also obtained data from interviews with parents of children with ASD and AS.

Emotikit is a manual interaction therapeutic toy. Its main functions are working on the three basic emotions (joy, sadness and anger) and the development of motor skills. It contributes to the development of both abilities with the purpose of generating more autonomy in the future.

INTRODUCCIÓN

La presente tesis se desarrolla en el marco institucional de la Escuela Universitaria Centro de Diseño. La misma aborda la temática de niños diagnosticados con Síndrome de Asperger (SA), síndrome que se ubica dentro del Trastorno del Espectro Autista (TEA). Se enfoca en el diseño de un sistema de productos utilizado en la instancia de terapia en las Asociaciones de padres.

Durante el transcurso de la carrera nos hemos vinculado al diseño de la necesidad o diseño social, el que nos ha resultado muy interesante, permitiéndonos tener contacto con diferentes realidades y generar en nosotros el compromiso y la necesidad de pensar y elaborar elementos que pudieran ser de utilidad y aporte a una determinada necesidad.

Este trabajo nos permitió conocer y profundizar sobre la situación de niños con este trastorno, así como de sus familias, a la vez que nos estimuló a colaborar en su inclusión social.

La Guía de Práctica Clínica de Pacientes con Trastornos del Espectro Autista en Atención Primaria (2009) define:

Los TEA se definen como una disfunción neurológica crónica con fuerte base genética que desde edades tempranas se manifiesta en una serie de síntomas basados en una tríada de trastornos (tríada de Wing) que inciden en la interacción social, comunicación y falta de flexibilidad en el razonamiento y comportamiento.

El grado de gravedad, forma y edad de aparición de cada uno de los criterios va a variar de un individuo a otro, definiendo cada una de las categorías diagnósticas. A pesar de las clasificaciones, ninguna persona que presenta un TEA es igual a otro en cuanto a características observables.

Dentro del TEA una de las clasificaciones es el SA. Se determina trabajar con el mismo porque durante el proceso de investigación se mantuvo un mayor acercamiento a niños con este síndrome, a partir de considerar que por las particularidades de su afección se facilitaría la relación necesaria para abordar el

proyecto y poder identificar las principales características que debían considerarse en el desarrollo del producto, dispositivo o sistema.

A partir del relevamiento de los diferentes lugares que brindan tratamiento y apoyo, de las entrevistas realizadas a padres y especialistas, así como de la bibliografía consultada, se identificaron cuatro opciones posibles dónde realizar el proyecto: los centros o clínicas de atención especializada, las asociaciones de padres, las instituciones educativas y el hogar.

De éstas elegimos trabajar con las asociaciones de padres, por ser las que nos permitieron un mayor acercamiento, y por encontrarse en una etapa importante de crecimiento, detectándose la necesidad de un mayor apoyo.

Problema detectado:

El problema detectado se refiere a la necesidad que los niños con SA tienen de contar con herramientas, sistemas u objetos muy específicos para desarrollar sus habilidades en la instancia de terapia, en la que se trabajan aspectos muy importantes en el trabajo con estos niños como: impulsividad, desarrollo de la motricidad fina, autonomía, educación emocional, conductual, estimulación sensorial, comunicacional, flexibilidad en el pensamiento.

En nuestra instancia de estudio, observamos la carencia de productos que favorecieran el trabajo de algunos de los aspectos antes mencionados, sobre todo en lo referente a la educación emocional y sensorial, por lo que las asociaciones se encargan de crearlos de forma artesanal. Pudimos observar que los mismos no están contruidos con materiales adecuados para las características de estos niños, por lo tanto se deterioran rápidamente, lo que obliga a construirlos nuevamente.

Por tal motivo, nos proponemos diseñar un sistema de productos que contribuya al desarrollo de la educación emocional junto con la motricidad fina en niños con SA, en la instancia de terapia, aportando herramientas que favorezcan el tratamiento en las Asociaciones de padres.

Objetivos general y específicos:

El objetivo general del proyecto consiste en diseñar un producto que favorezca el desarrollo de los niños con SA, en las terapias realizadas en las Asociaciones de padres.

Los objetivos específicos son:

- Colaborar en el desarrollo de la educación emocional y sensorial del niño.
- Favorecer la motricidad fina.
- Generar un producto, teniendo en cuenta a niños en el rango de edad de 6 a 10 años, debido a que se encuentran en una etapa de la terapia en la que el avance del desarrollo de las habilidades obtenidas anteriormente les permite trabajar en profundidad. No se extiende a mayor edad porque se considera que el niño puede obtener otro nivel de tratamiento. Cadaveira y Waisburg (2015) sostienen que: Los aprendizajes que se generan en edades tempranas son más naturales, más fácilmente generalizables, y se integran de un mejor modo en las diferentes habilidades con que cuenta cada niño.
- Proporcionar productos que sustituyan a los realizados de forma artesanal por parte de los terapeutas, para una mayor durabilidad.
- Aportar a la interacción terapeuta-niño en el tratamiento con el fin de favorecer la socialización en niños con SA.

Metodología:

Para la realización del presente trabajo se ha utilizado una metodología cualitativa que se fundamentó en distintas técnicas. En una primera instancia se realizó una revisión bibliográfica. Se estudiaron diferentes libros, artículos, revistas sobre TEA. Asimismo para poder tener una referencia en cuanto a la información seleccionada, estudiar y aclarar términos y conceptos se consultó con la Lic. en Psicomotricidad Alexis Olesker (tutora del proyecto). Además de una revisión teórica, se han observado diferentes videos y películas referentes al tema.

En una segunda instancia se realizaron visitas a instituciones que atienden a niños con TEA (escuelas, centros específicos abocados al tratamiento de niños con TEA, centros que atienden otros tipos de trastornos, asociaciones de padres y a la Federación de Autismo del Uruguay). Se recabaron datos a través de entrevistas no estructuradas, y también se observaron diferentes instancias de terapias realizadas en estos contextos.

Se tomaron datos del espacio físico donde se desarrolla la terapia, así como de la relación del niño con el entorno y con los participantes. Para tener un mejor registro se acompañó con un relevamiento fotográfico.

Continuando con la investigación nos contactamos con cuatro familias a las que realizamos entrevistas estructuradas, las que más adelante analizamos para obtener datos para la investigación.

En una tercera instancia, para profundizar esta etapa se realizaron búsquedas de antecedentes a través de internet, utilizando la plataforma Timbó y Google académico, seleccionando tesis y proyectos enfocados a la investigación y al diseño de productos a nivel nacional, regional e internacional.

La cuarta etapa corresponde a la proyectual, en la cual se tuvieron en cuenta algunos aspectos de la Macroestructura de Bürdek (1994) como técnica para proyectar el producto, aplicando una serie de herramientas analíticas de investigación o creativas (fichas descriptivas, análisis de los objetos de las asociaciones y mapas mentales).

Una vez obtenidas las conclusiones de lo planteado generamos una serie de requisitos que son la base del concepto del producto, surgiendo luego los caminos que derivan en las alternativas de lo que será el futuro producto. Este sistema de trabajo permite avanzar y retroceder cuantas veces se considere hasta lograr optimizar el resultado final.

Estructura general del informe:

El informe está estructurado en dos capítulos. En el primero se desarrolla el marco teórico, dentro del cual se exponen los conceptos y la información sobre el TEA y el SA extraída de la bibliografía consultada, y de las diferentes entrevistas realizadas a profesionales involucrados con el tema y de los lugares visitados. Esta información es la base del conocimiento que permite abordar el tema seleccionado. Además, se tratan los conceptos específicos que hacen al proyecto, la investigación y el análisis de las condiciones.

En el segundo, se plantean los requisitos, el concepto, los caminos, y el desarrollo de las alternativas, la valoración que permite comprobar cuál es la que brinda un mejor aporte a la problemática, realizando un análisis de las fortalezas, debilidades y aspectos a mejorar desarrollándola para llegar al diseño final.

Finalmente se exponen las conclusiones. Se cuenta con un anexo para ampliar la información brindada.



PARTE 1.
MARCO TEÓRICO

A. INTRODUCCIÓN PARTE 1

En la parte I se abordarán los diferentes conceptos y definiciones con respecto al tema del proyecto.

Debido a que la definición del TEA (Trastorno del espectro autista) fue cambiando con el paso de los años, se parte de la evolución de la misma, haciendo hincapié en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV y DSM-V, por tratarse de los más actuales. Para entender las necesidades de un niño con TEA, se nombran veinte principios de Ángel Rivière (1997).

También se incluyen las estadísticas de diagnósticos de TEA en Uruguay y el mundo. Luego se detalla la clasificación de los trastornos que existen dentro del TEA, y se profundiza en uno de ellos, el SA (Síndrome de Asperger).

El proyecto se focalizará en dicho síndrome debido a que durante la investigación obtuvimos mayor contacto con estos niños por sus afecciones más leves dentro del espectro autista, logrando así observar una de sus mayores dificultades relacionada al área emocional.

Para continuar comprendiendo el tema, describimos los indicadores para la detección precoz del TEA, ya que es un factor muy importante para llevar a cabo el diagnóstico y tratamiento, los cuales también son abordados.

Tratamos el entorno familiar, ya que es un pilar fundamental en todo el proceso del niño, pues el niño no es el único involucrado.

Cuando se realiza el tratamiento, los terapeutas trabajan por medio de diferentes programas, técnicas, métodos y modelos. En el informe se explican los más utilizados en las Asociaciones de padres. Estos programas trabajan colaborando en el desarrollo de las habilidades de los niños: se profundiza en las habilidades de educación emocional, estimulación sensorial y en la motricidad fina, ya que en el proceso de investigación se detecta que hay una carencia de las mismas y por lo tanto la oportunidad de trabajarlas en el proyecto, cobra significado.

El último punto de la parte A aborda el tipo de juego y el rol del juguete

terapéutico en los TEA en general y en el SA en particular, ya que es la base de aprendizaje para el niño.

En el punto B se detallan los actores involucrados (Asociación de padres, como institución; niños con SA; acompañante terapéutico y la familia).

Dentro del punto C se ubican las entrevistas, donde se puntualizan las respuestas más importantes de los padres y de los profesionales en relación a los aportes para la presente investigación y se denotan las conclusiones.

En el punto D se describe el contexto (Asociación de padres), incluyendo la observación de la sala de terapia y el relevamiento de los objetos. Estos últimos se analizan para obtener información más precisa sobre las carencias que enfrentan en las instituciones y la necesidad de utilizar un producto que contemple las exigencias del tratamiento.

Siguiendo con el punto E, éste contiene los productos realizados en tesis y proyectos a nivel nacional, regional e internacional, junto con las conclusiones de los mismos al final en formato de ficha.

Finalizando la parte 1, en el punto F se encuentran las conclusiones generales.

La parte 2 del informe, denominada Proyecto de diseño, aborda los puntos que determinan el diseño de un producto que colabore con las necesidades detectadas.

Comienza con la parte A con un listado de requisitos realizado a partir de la investigación anterior.

Luego, en la parte B se crea el concepto, el cual deriva en los caminos y finalmente en las alternativas. Las mismas se desarrollan en la parte B.2 y B.3.

Al contar con más de una alternativa se realiza una valoración selectiva (parte C) de los profesionales involucrados y las autoras de esta tesis para determinar qué alternativa cumple mejor los requisitos planteados. También se puntualizan debilidades y aspectos a mejorar de cada una.

A.1.DEFINICIÓN DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO SOBRE AUTISMO

El concepto de autismo ha variado a lo largo del tiempo de acuerdo a los distintos enfoques que han priorizado diferentes aspectos organicistas o biológicos, psicogenistas (o psicogénicas), relacionales y de interacción.

Cuxart y Jané (1998) sostienen que podemos distinguir tres grandes momentos:

1) El primero de 1943 a 1963, en el que con posterioridad a la definición de autismo desarrollada por Kanner se tendía a atribuir causas psicogénicas al autismo, es decir - según la Real Academia Española - que sus causas podrían responder a un trastorno psíquico.

2) El segundo momento desde 1963 a 1983 aproximadamente, donde se puso el énfasis en la existencia de trastornos neurobiológicos del autismo (patología genética, trastorno del metabolismo neuronal, defectos en la organización, maduración y desarrollo del cerebro como un todo o determinadas regiones del mismo, etc.)

3) El tercer momento se ubica a partir de 1979, cuando un estudio de Wing y Gould (1979) introduce el concepto de "espectro autista". Del mismo surge que el autismo es un trastorno del desarrollo que abarca un conjunto de signos que puede asociarse a distintos trastornos neurobiológicos y a niveles intelectuales variados. La afectación de mecanismos neuropsicológicos y fisiopatológicos se refleja en la diversidad clínica de dichas manifestaciones. Estos mecanismos a su vez pueden estar influidos por factores ambientales y personales que producirán una serie de variaciones de las características clínicas esenciales.

Definición de la Guía de Práctica Clínica de Pacientes con Trastornos del Espectro Autista en Atención Primaria :

La Guía de Práctica Clínica de Pacientes con Trastornos del Espectro Autista en Atención Primaria (2009) define:

Los TEA se definen como una disfunción neurológica crónica con fuerte base genética que desde edades tempranas se manifiesta en una serie de síntomas basados en una tríada de trastornos (tríada de Wing) que inciden en la interacción social, comunicación y falta de flexibilidad en el razonamiento y comportamiento.

El grado de gravedad, forma y edad de aparición de cada uno de los criterios va a variar de un individuo a otro, definiendo cada una de las categorías diagnósticas. A pesar de las clasificaciones, ninguna persona que presenta un TEA es igual a otro en cuanto a características observables.

El autismo es un trastorno cerebral complejo que afecta a la coordinación, sincronización e integración entre las diferentes áreas cerebrales. Las alteraciones esenciales de estos trastornos (interacciones sociales, comunicación y conductas repetitivas e intereses restrictivos) se justifican por múltiples anomalías cerebrales, funcionales y/o estructurales, que no siempre son las mismas. Este planteamiento proporciona el creciente interés por el concepto del autismo como un espectro de trastornos, que puede abarcar distintos fenotipos conductuales, con diferentes grados de intensidad entre las personas que los presentan, así como durante la evolución, que dependen de las diversas áreas cerebrales involucradas, con la posibilidad de ser etiológicamente distintas.

Esta complejidad de manifestaciones clínicas sugiere la existencia de una multicausalidad. Los avances más recientes indican la importancia de los factores genéticos y de algunos posibles factores ambientales que dan lugar a alteraciones cerebrales muy tempranas.

(21-22)

Según la Guía para padres y profesionales:

Cadaveira y Waisburg (2015) afirman:

En la actualidad la mayoría de los autores concuerdan en considerar un modelo etiológico-polifactorial en el origen de este trastorno, haciendo indispensable un abordaje pluridimensional.

En el abordaje será necesario tomar en consideración tanto los factores orgánicos como los ambientales, en constante interacción e influencia recíproca, implicados en una situación particular de interacción del niño con su entorno.

El TEA ofrece gran variabilidad a la presentación clínica y se constituye en un vínculo único y particular entre el niño y su entorno familiar, por lo que la intervención en cada caso deberá ser única, así como el abordaje en relación al vínculo padres-niño, adecuándose a las variables que cada relación presente.

Nos muestra de manera clara que bajo ningún punto de vista un niño con autismo puede ser visto igual que otro. Puede decirse entonces que no existe un autismo, sino un amplio espectro de manifestaciones clínicas sobre autismo. (p. 42)



EVOLUCIÓN DE LA DEFINICIÓN SEGÚN EL MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES (DSM)

Martin (2013) señala:

DSM-I y en el DSM-II (1952 y 1968) el Autismo era considerado un síntoma de la Esquizofrenia.

DSM-III (1980) se comenzó a hablar de Autismo Infantil.

DSM-III-R (1987) se incluyó el Trastorno Autista.

DSM-IV-TR (2000) se definen cinco categorías diagnósticas dentro de los Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD): Trastorno Autista, Trastorno de Rett, Trastorno Desintegrativo Infantil, Trastorno de Asperger y Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado.

DSM-V (2013) se habla de una única categoría, el Trastorno del Espectro del Autismo (TEA).

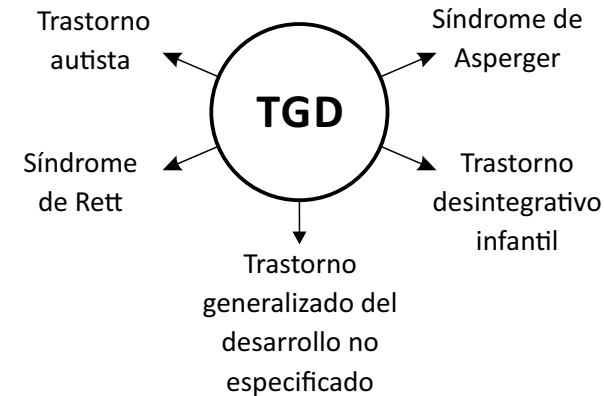
DIFERENCIAS ENTRE LOS MANUALES MÁS RECIENTES DSM-IV:

El Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales DSM IV (1994) define el autismo y sus trastornos asociados como Trastornos generalizados del desarrollo (TGD). Y dentro de estos distingue cinco subtipos: El trastorno autista, el síndrome de Asperger, el trastorno desintegrativo infantil, el trastorno generalizado del desarrollo no especificado y el síndrome de Rett.

Se presentan 3 categorías de síntomas:

- 1- Dificultades en la comunicación y el lenguaje.
- 2- La interacción social dificultando la posibilidad de entablar vínculos afectivos.
- 3- Presencia de conductas repetitivas y estereotipadas e intereses restringidos.

Cinco categorías diagnósticas dentro de los Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD):



DSM-IV - 3 categorías de síntomas



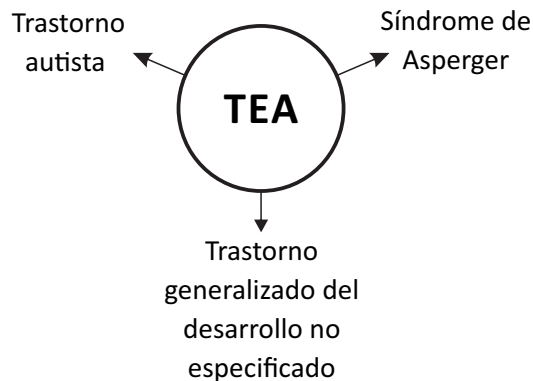
DSM-V

El Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales DSM V (2013) ha sustituido tres de estos subtipos: (trastorno autista, síndrome de Asperger, y TGD no especificado) por la categoría general Trastornos del espectro autista (TEA). El síndrome de Rett y el Trastorno Desintegrativo Infantil ya no forman parte de este sistema de clasificación.

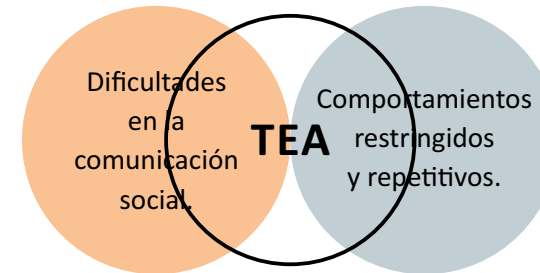
Se presentan 2 categorías de síntomas:

- 1- Dificultades en la comunicación social
- 2- Comportamientos restringidos y repetitivos.

Categoría general (TEA), el síndrome de Rett y el Trastorno Desintegrativo Infantil ya no forman parte de este sistema de clasificación:



DSM-V - 2 categorías de síntomas



En síntesis:

- Los TEA se definen como una disfunción neurológica crónica con fuerte base genética que desde edades tempranas se manifiesta en una serie de síntomas (tríada de Wing) que inciden en la interacción social, comunicación y falta de flexibilidad en el razonamiento y comportamientos.
- En el DSM-V (2013) se presentan dos categorías de síntomas: dificultades en la comunicación social y comportamientos restringidos y repetitivos; el síndrome de Rett y el Trastorno Desintegrativo infantil ya no forman parte de la categoría general de TEA.
- No existe un autismo, sino un amplio espectro de manifestaciones clínicas sobre autismo.
- A pesar de las clasificaciones, ninguna persona que presenta un TEA es igual a otro en cuanto a características observables.
- El TEA ofrece gran variabilidad a la presentación clínica y se constituye en un vínculo único y particular entre el niño y su entorno familiar, por lo que la intervención en cada caso deberá ser única, así como el abordaje en relación al vínculo padres-niño, adecuándose a las variables que cada relación presente.

A.2.NECESIDADES DE UN NIÑO CON TEA

A continuación se nombran veinte principios del psicólogo español Ángel Rivière (Ángel Rivière, 1997, citado en Oyarzun, 2005) sobre lo que requiere una persona con TEA para poder relacionarse con otras personas:

1. Posibilitar un mundo estructurado y predecible, en el que sea posible anticipar lo que va a suceder.
2. Comunicar a través de señales claras; sin emplear en exceso el lenguaje; con gestos evidentes para que la persona entienda.
3. Evitar en un principio, los ambientes bulliciosos, caóticos, excesivamente complejos e hiper estimulantes.
4. No esperar a sus iniciativas para establecer interacciones; las mismas deben de ser claras, contingentes y comprensibles.
5. No confiar en el aspecto; pueden ser diferentes sin parecerlo; se debe evaluar objetivamente sus verdaderas capacidades y actuar en consecuencia.
6. Proporcionar un medio para comunicar; pueden ser gestos, signos y no necesariamente palabras.
7. Para evaluar o enseñar, hay que ser capaz, primero de compartir el placer con la persona con TEA. Puede jugar y compartir el placer con las personas. Saber que las exigencias de adaptación son muy duras para el niño.
8. Mostrar en lo posible el sentido de lo que se le pide que haga.
9. Proporcionar a su conducta consecuencias contingentes y claras.
10. Respetar su soledad; procurar atraerlo con suavidad a las interacciones con las personas, y ayudar a participar en ellas.
12. Las alteraciones de conducta no son contra los demás, ya que poseen un problema de intenciones; no se debe interpretar que tienen malas intenciones.
13. Analizar cuidadosamente sus motivaciones espontáneas, en contra de lo que pueda parecer, les gusta las interacciones cuya lógica puedan percibir; aquellas que son estructuradas, contingentes y claras; hay muchas cosas que le gusta.
14. Procurar comprender la lógica, incluso de sus conductas más extrañas. Lo que hace no es absurdo, aunque no sea necesariamente positivo.

15. Enfocar la educación y el tratamiento en términos positivos; por ejemplo, la manera de extinguir las conductas disfuncionales (auto agresiones, rabietas, conductas destructivas) es sustituirlas por otras funcionales.

16. Poner límites, no permitir que el niño dedique días enteros a sus estereotipias o alteraciones de la conducta. Los límites que se negocian ayudan a saber que la persona con TEA y el otro existen.

17. No interpretar que no quiere, sino que no puede.

18. Proporcionar experiencias de aprendizaje, es necesario adaptar los objetivos y procedimientos de enseñanza a su nivel de desarrollo y proporcionar ayuda suficiente para hacer con éxito las tareas.

19. Evitar las ayudas excesivas; toda ayuda demás es contraproducente, porque hace que dependa de la ayuda, más que de los estímulos relevantes y le quita la posibilidad de aprender.

20. El problema se mejora sobre todo con la educación. Procurar evitar excesos farmacológicos o una administración crónica de neurolépticos; consultar al médico con frecuencia, si recibe medicación.



A.3. ESTADÍSTICAS DEL DIAGNÓSTICO DE TEA

Cadaveira y Waisburg (2015) señalan que no existen estadísticas o relevamientos que nos permitan señalar un dato específico de la prevalencia de esta afección.

Muchos psicoanalistas, que estudian el tema desde su óptica teórica, no descartan la posibilidad de un verdadero aumento. Pero señalan fallas en las formas en que se diagnostica en la actualidad.

Pronadis - Programa Nacional de Discapacidad (2014) afirma: "En Uruguay no existen datos concretos se estima una prevalencia de 1 cada 88 niños/as" (p. 7).

CDC - Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (2014) afirma: "En los Estados Unidos publicaron un estudio en el que se consigna una prevalencia del 2%, es decir que uno de cada cincuenta niños tendría un diagnóstico de autismo".

A continuación se detallan algunos datos relevantes sobre las cifras de autismo según Autism Speaks (2008).

AÑO	CANTIDAD DE DIAGNÓSTICOS
Antes de 1990	1 en 2000 niños
1990	1 en 500 niños
2000	1 en 166 niños
2009	1 en 100 (1%) niños
2012	1 en 88 niños
2013	1 cada 54 varones

Cadaveira y Waisburg (2015) afirman que el aumento de TEA no se podría entender refiriéndonos a una sola causa. Sin embargo, la comunidad científica ha logrado identificar una serie de factores de riesgo:

- Exposición a determinados ambientes tóxicos.
- Ciertas mutaciones genéticas.
- Niños prematuros al nacer.
- Padres mayores.
- Corto tiempo entre un embarazo y otro.

Dado los avances en estudios e investigaciones sobre este trastorno, el TEA se ha logrado diagnosticar más y tempranamente, lo que puede deberse a cambios en la forma de diagnosticar, incrementando el porcentaje de sujetos con este trastorno.



A.4. CLASIFICACIÓN DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

Parafraseando al CDC-Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (2014)- el TEA se puede clasificar en tres tipos:

1. Trastorno autista (Autismo clásico): Presentan retrasos significativos en el desarrollo del lenguaje, problemas de socialización, comunicación y conductas e intereses inusuales. Muchos tienen también discapacidad intelectual asociada.
2. Trastorno de Asperger (Síndrome de Asperger): Tienen los síntomas más leves del trastorno autista. Sus dificultades en cuanto al lenguaje y capacidad intelectual se presenta en menor grado y en diferente modo de aparición logrando adquirir el lenguaje expresivo.
3. Trastorno generalizado del desarrollo no especificado (autismo atípico): Se da en personas que reúnen algunos criterios para el diagnóstico del trastorno autista o del asperger. Tienen menos síntomas y más leves que en el trastorno autista, estos pueden causar solo problemas de socialización y comunicación.

Se profundiza en el Síndrome de Asperger (sin otra patología asociada) debido a que será el trastorno en el cual se enfoca el proyecto. Si bien el objetivo es llegar a un producto inclusivo, para que el proyecto no sea tan amplio se acota al trastorno mencionado. Observamos que para incluirse en la sociedad, estos niños necesitan un gran apoyo que requiere un tratamiento con elementos exclusivos que les permitan lograr el desarrollo de sus habilidades. Durante la investigación el mayor contacto se realizó con niños con SA, pues se considera son sujetos con los cuales se puede tener un vínculo más accesible por sus afectaciones más leves en su comportamiento y lenguaje, comparadas con los demás trastornos del espectro.

CÓMO LO DEFINEN DIFERENTES AUTORES

Prego, L. (1999) sostiene que

Asperger comunicó lo observado en un grupo de niños, que por semejanza de sus síntomas pudieron ser reunidos en una monografía con el título de Psicopatía Autista que publicó en Viena en 1944. Años después fue denominada Síndrome de Asperger.

Asperger (1944) afirmó "que iba a referirse a un tipo interesante de muchachos fácilmente reconocibles: por su apariencia, por sus funciones expresivas y por su conducta en general".

En ellos, es típico observar dificultades características en su integración social, que en algunos casos pueden estar enmascaradas por un original y alto nivel de pensamiento y experiencia. Según Asperger, en la infancia muestran dificultades en el aprendizaje; en la adolescencia plantean problemas en la adaptación y cuando son adultos tienen conflictos sociales y maritales.

En cuanto a su apariencia física, por perder pronto su aspecto de bebés, parecen mayores.

El contacto con otros es muy pobre y superficial. Esto se percibe en su gesticulación vacía, en la voz poco expresiva, en la elección de palabras que le confieren a su discurso una cierta pedantería, a lo que

se le agrega la falta de contacto afectivo de la mirada. Ésta no nos permite intuir lo que querrían decir, tampoco podemos hacernos comprender cuando los miramos.

Pueden parecer inteligentes y a veces lo son, en la mayoría de los casos son en algún grado subdotados. Pero, en muchos casos, la inteligencia les sirve poco para fines prácticos porque si bien pueden producir ideas interesantes, no las emplean para enriquecerse con la relación de otros, ni para desarrollarse en sus capacidades. Esta inteligencia puede sorprender, cuando se hace manifiesta en el uso de los números, de aspectos técnicos y aun de una aparentemente fina captación de lo artístico.

No saben qué hacer con sus sentimientos ni con los de los otros, sin embargo, tienen una fina captación del momento más inoportuno para hacer una demanda o para realizar un acto molesto; en estas circunstancias pueden parecer sumamente agresivos. A propósito de esto cabe agregar que hay una franca desarmonía entre impulsos, inteligencia y afectos. Quizá por esto no es habitual que formen pareja y además porque la sexualidad es casi siempre pobre.

Cabe agregar algunas otras particularidades: la falta de humor, la incapacidad para entender bromas o chistes, una muy frecuente y fuerte tendencia a coleccionar objetos, de los más diversos y de dudosa utilidad, que contrasta con cierta despreocupación por su propio cuerpo. (63-65)

Por otra parte Baron-Cohen (2012) se refiere

A personas que, sin duda, padecen una forma de autismo en la medida en que encuentran difícil relacionarse y comunicarse, tienen intereses restringidos, prestan gran atención a los detalles y les cuesta mucho enfrentarse a cambios súbitos, pero tienen coeficientes intelectuales normales y no muestran retraso alguno en la adquisición de habilidades lingüísticas. (p. 12)

A su vez Cadaveira y Waisburg (2015) sostienen que

En la actualidad el SA como el autismo, ya no son trastornos generalizados del desarrollo, dado que, en el contexto de un diagnóstico médico o psicológico, esa palabra hacía hincapié en que muchas o todas las áreas del desarrollo se encontraban afectadas, lo cual no es así. "El SA es un trastorno del desarrollo, de base neurobiológica, que afecta el funcionamiento social y el espectro de actividades e intereses de una persona".

En el DSM-IV se observan diferencias puntuales entre el trastorno autista y el SA, se consideraba que las personas con SA pertenecían a una especie de subconjunto dentro del gran conjunto de los trastornos generalizados del desarrollo por presentar características semejantes a los autismos en relación a las áreas del desarrollo afectadas: socialización, comunicación y lenguaje, conductas e intereses estereotipados y restringidos. Se lo diferenciaba también por demostrar afectaciones más leves en dichas áreas, por tener habilidades cognitivas normales o incluso superiores a la media, y por haber desarrollado el lenguaje oral en el tiempo esperado.

El DSM-V expuso otra visión distinta a la anterior, ubicando al SA en el amplio abanico del espectro del autismo, que implica una mayor variabilidad de los síntomas y sus expresiones en cada una de las áreas afectadas. Para entenderlo mejor, un ejemplo es ubicar todos los TEA en una línea, en la cual el autismo clásico se encontraría en un extremo y el SA en el otro.

Con respecto al pensamiento de los individuos con SA es lógico, concreto y muy sistemático. A pesar de presentar algunos rasgos en común, son personas únicas y es muy difícil encontrar una sola definición para describirlos. El SA, al igual que el autismo no es una enfermedad, no se cura, pero a través de la terapia o los tratamientos específicos que requiera cada individuo se puede ayudar a mejorar el perfil de fortalezas, conductas, potencialidades, habilidades sociales y comunicativas y capacidades personales, está comprobado que se han demostrado grandes avances en personas que han tenido la posibilidad de acceder a tratamientos.

Son personas que poseen un buen nivel de comprensión acerca de situaciones sociales aprendidas, pero que, sin embargo, ante hechos inesperados, pueden reaccionar de manera inadecuada. Las personas con SA presentarían un mayor rango de intereses sociales y motivación para la interacción, si bien estos acercamientos suelen darse mediante formas más bien raras, excéntricas, muchas veces con presencia de conversaciones monotemáticas (en el cual la persona habla de un tema que le resulta de interés), verbosidad y conductas de tipo restringidas o estereotipadas. Los especialistas en gran mayoría sostienen que en el SA pueden ser observados sobre todo problemas vinculados con las conductas adaptativas (autocontrol), la frustración, el control de los impulsos, el manejo de la ira y los estados de ánimo en general. (151-155)

En síntesis:

- “El SA es un trastorno del desarrollo, de base neurobiológica, que afecta el funcionamiento social y el espectro de actividades e intereses de una persona”.
- La terapia puede ayudar a mejorar las fortalezas, conductas, potencialidades, habilidades sociales y comunicativas y capacidades personales.
- El pensamiento es lógico, concreto y muy sistemático; poseen buen nivel de comprensión acerca de situaciones sociales aprendidas; ante hechos inesperados, pueden reaccionar de manera inadecuada.
- Problemas vinculados con las conductas adaptativas (autocontrol).
- Dificultades características en su integración social, el contacto con otros es muy pobre y superficial; falta de contacto afectivo de la mirada.
- No saben qué hacer con sus sentimientos ni con los de los otros.
- Incapacidad para entender bromas o chistes, tendencia a coleccionar objetos; despreocupación por su propio cuerpo.
- Intereses restringidos, prestan gran atención a los detalles y les cuesta mucho enfrentarse a cambios súbitos, pero tienen coeficientes intelectuales normales y no muestran retraso en la adquisición de habilidades lingüísticas.

A.5. INDICADORES PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DEL TEA

Sosa (2012) detalla los siguientes indicadores para la detección precoz del TEA:

ATENCIÓN SOCIAL

MIRADA:

Falta de contacto visual, mirada vacía o congelada, las miradas no se encuentran.

No sigue el movimiento de las personas con la mirada.

Evitación y/o desviación de la mirada directa.

SONRISA:

Ausencia de sonrisa social (normal a los 3 meses).

No sonríe o sonríe muy poco.

PRODUCCIÓN SONORA:

Ausencia o retardo del balbuceo.

No vocaliza hacia las personas.

Gritos monótonos y monocordes sin intención comunicativa.

INTERACCIÓN:

No reacciona ni responde a la voz de las personas cuando se dirigen a él o al ser llamados por su nombre.

Evita especialmente la interacción cara a cara.

Ausencia de angustia frente al extraño (normal a los 8 meses).

No se constatan fenómenos de la atención conjunta (actos encaminados a dirigir la atención del otro con intención de compartirla con respecto a personas o hechos).

ATENCIÓN NO SOCIAL

Presta mayor atención a los objetos que a las personas.

Sonríe con preferencia a los objetos que a las personas.

Emite sonidos y vocaliza hacia los objetos.

Repite continuamente las mismas palabras y frases. Ecolalia.

Se orienta hacia objetos o ruidos no humanos.

Hipersensibilidad a ciertos sonidos fuertes (aspiradora, ascensores, etc.) o indiferencia al mundo sonoro.

Ausencia de actividad exploratoria con los objetos a través de la boca o manos.

Tocan o toman y dejan un objeto tras otro, o demuestran interés por un solo objeto, o parte del mismo.

CONDUCTA SOCIAL

El bebé no se muestra receptivo a los fenómenos interactivos en general.

Indiferencia durante el amamantamiento.

Frente a los cuidados no aparecen expresiones de júbilo y movimientos de brazos y piernas.

Ausencia de sintonía postural. El bebé no acomoda el cuerpo cuando está en brazos.

Ausencia de señalamiento con acompañamiento sonoro para mostrar y pedir. Ausencia de conductas de anticipación en la interacción (no estira los brazos cuando va a ser levantado, no muestra anticipación cuando se le da la comida abriendo la boca).

Incapacidad para relacionarse con sus pares.

Intolerancia a cambios (lugares, objetos, ropa y rutina).

Reaccionan emocionalmente de manera diferente a como esperamos ante situaciones cotidianas de alegría, enfado, tristeza, etc.

Frente a determinadas situaciones se puede observar auto-agresión. Existen determinadas señales que indican la necesidad de una evaluación más precisa y seguimiento posterior. Se sugiere a los padres estar atentos si éstas aparecen durante el crecimiento, y consultar ante cualquier duda.

Desde el Pronadis - Programa Nacional de Discapacidad (2014) se señalan los siguientes indicadores para la detección precoz de TEA:

Antes de los 12 meses

- No sonríe, no muestra expresiones de placer.
- No responde por imitación, ni realiza gestos como señalar, mostrar o estirar los brazos.
- Ausencia de sonrisa social.
- Falta de ansiedad ante los extraños (aparece normalmente sobre los 9 meses).

Después de los 12 meses

- No responde a su nombre.
- Ausencia de balbuceo.
- No señala con la mirada, ni mediante gestos o vocalizaciones.
- No dice palabras.
- Ausencia de imitación espontánea.

Entre los 18 y 24 meses

- Retraso en el desarrollo del lenguaje comprensivo y/o expresivo (dificultades para hablar o entender lo que se le dice).
- No elabora frases.
- Pérdida de una habilidad que ya había alcanzado.
- No responde cuando se lo llama. Parece que no escuchara, aunque no tenga problemas auditivos.
- Dificultades para seguir la mirada del adulto.
- No usa juguetes, se entretiene con objetos y establece formas repetitivas de juego con objetos (abrir y cerrar, encender, apagar).

A partir de los 36 meses

- Uso repetitivo del lenguaje.

- Ausencia de juegos esperados para la edad.
- En algunos casos puede ser que antes hablara y ahora no.
- Pobre respuesta a su nombre.
- Preferencia de actividades en solitario.
- Falta de interés y acercamiento a niños de su edad o a extraños.
- Escaso reconocimiento o respuesta frente a la muestra de tristeza o felicidad de otras personas.
- Hipersensibilidad a los sonidos, al tacto de algunas texturas.
- Apego inusual frente a un objeto o juguete, que siempre lleva consigo e interfiere en su cotidianidad. (9 y 10)

A.6. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

DIAGNÓSTICO

Cadaveira y Waisburg (2015) sostienen que los niños con TEA se caracterizan por no presentar indicadores o marcadores visibles en ninguna etapa de la vida (físicos, biológicos, etc.) que indiquen la existencia de algún trastorno del neurodesarrollo. Por este motivo es que se deben observar otras características. La persona que padece algún tipo de TEA, desarrolla y manifiesta una manera particular de comprender, expresarse, pensar y actuar que resulta muy diferente a la de la mayoría de las personas sin TEA.

Las sospechas de los adultos a cargo comienzan a aparecer en etapas tempranas de la vida del niño, debido a que las señales de alerta ocurren en los primeros años, quizá con expresiones claras y manifiestas o de formas más sutiles, que van haciéndose más notorias a medida que el niño va creciendo. Se debe vigilar en un principio el desarrollo del niño de 0 a 18 meses, si hay carencia de ciertas habilidades que son típicas de un niño en este rango de edad, es conveniente realizar una consulta para que se realice el seguimiento correspondiente.

Cuando una familia llega con su niño a la consulta los sentimientos son de cierto grado de angustia, de sufrimiento y de incertidumbre por el desconocimiento de lo que padece su hijo. Si bien se aconseja un abordaje temprano de los TEA, hay que ser cautos y precisos antes de dar el diagnóstico, priorizando una evaluación multidisciplinaria.

Cadaveira y Waisburg (2015), sostienen que antes de llegar a un diagnóstico se deben seguir varios pasos, en cuales se detallan a continuación:

- Nivel 1: Se debe realizar una vigilancia del desarrollo (por el médico pediatra). Es el momento de identificar señales de alerta para el autismo. Si el niño pasa dicha evaluación, el proceso de diagnóstico se discontinúa, pero si no pasa hay que seguir con el proceso de evaluación.
- Nivel 2: Se puede considerar el empleo de varias escalas para realizar una evaluación de screening en TEA. Una de las más utilizadas son el CHAT (Checklist for Autism in Toddlers), M-

- CHAT-R/F (Modified Checklist for Autism in Toddlers versión revisada), la PRUNAPE (Prueba Nacional de Pesquisa) y la Escala Australiana para el Síndrome de Asperger. Si el niño puntúa positivo para el screening de autismo, se lo envía a un próximo nivel, si no se descarta el diagnóstico.
- Nivel 3: Aquí la evaluación ya es con procedimientos diagnósticos más bien específicos, que confirmaran o no el diagnóstico de TEA. Se realiza una evaluación y las necesidades educativas y, de ser necesario, se indican diversos exámenes clínicos. Una vez obtenido los resultados de los especialistas el encargado de diagnosticar es el psiquiatra infantil. Si no se llevaron a cabo estos pasos, solo se podría hablar de un diagnóstico "presuntivo". (124-125)

Cadaveira y Waisburg (2015), a través de numerosas investigaciones han demostrado que las sospechas de que algo no anda bien nacen de la propia familia, en particular en el TEA. Las mismas se tienen entre los 16 meses y los 3 años de vida, aunque como no existe un análisis concreto que ratifique el trastorno suelen pasar varios meses hasta recibir el diagnóstico acertado.

En el caso específico del SA, los niños no suelen ser diagnosticados en edades tempranas sino, por lo general cuando comienzan la escuela, debido a sus capacidades más leves dentro del espectro.

El diagnóstico que se realiza más temprano es igual a un mejor pronóstico para el futuro del paciente. Cuanto más pronto se haga el mismo más anticipado será el tratamiento, y cuanto más rápido se comiencen los tratamientos específicos que requiere el niño mejor será el pronóstico, ya que está ampliamente demostrada la importancia de los abordajes tempranos en la mejora del pronóstico de los niños con alteraciones en el desarrollo.

Los aprendizajes que se generan en edades tempranas son más naturales, más fácilmente generalizables, y se integran de un mejor modo en las diferentes habilidades con que cuenta cada niño.

BENEFICIOS DE LA DETECCIÓN Y ATENCIÓN TEMPRANA

- Permite actuar en edades tempranas posibilitando al abordaje un mayor impacto.
- Permite planificar el apoyo y la intervención.
- Reduce el estrés y la angustia familiar.
- Mejora la integración escolar.
- Mejora las habilidades sociales y comunicativas.
- Reduce los problemas de conducta y ansiedad.
- Aumenta el rendimiento intelectual.
- Mejora el pronóstico.

TRATAMIENTO

Mediante el relevamiento a instituciones y organizaciones que atienden niños con TEA concluimos que el tratamiento del TEA en Uruguay y en el resto del mundo, por lo general suele ser muy costoso porque aún no existe la cantidad necesaria de profesionales específicos para el mismo y también por tratarse de un trastorno relativamente “nuevo” para la sociedad en general. Aunque últimamente se han abierto muchos caminos gracias al mayor conocimiento de la población, el alto costo del tratamiento condiciona el acceso de muchas familias al mismo. A continuación se detallan las opciones que brindan ayuda al paciente, cuando existe el diagnóstico:

- Asociaciones de padres (ver en anexo, pág. 15-17).
- Centros o clínicas (ver en anexo, pág. 19-20).
- Acompañante Terapéutico (AT): el AT se puede dirigir al propio hogar, favoreciendo al niño y a su familia, aportando diferentes alternativas para la convivencia. El trabajo del AT puede ser en el hogar y en las actividades cotidianas, como también acompañando al niño a la institución educativa o a otras actividades extracurriculares.
En las Asociaciones de padres por lo general el AT como otros profesionales puede trasladarse al hogar si se considera necesario. Actualmente en Uruguay hay una ley que otorga al paciente con patologías graves un AT subvencionado.
- Institución educativa: actualmente hay muy pocas instituciones inclusivas (que permitan el ingreso de niños con diferentes patologías), o estas llegan al límite de alumnos permitidos por el MEC. Por lo general, si se acepta al niño con TEA, exigen que vaya acompañado por un AT. Hay escuelas especiales dónde acuden sólo niños con diferentes patologías, lo que no significa que sean inclusivas .

En síntesis:

- La persona que padece algún tipo de TEA, desarrolla y manifiesta una manera particular de comprender, expresarse, pensar y actuar que resulta muy diferente a la de la mayoría de las personas sin TEA.
- Las sospechas de los adultos a cargo comienzan a aparecer en etapas tempranas de la vida del niño, se debe vigilar en un principio el desarrollo del niño de 0 a 18 meses.
- Para el diagnóstico es necesario priorizar una evaluación multidisciplinaria.
- Una vez obtenidos los resultados de los especialistas el encargado de diagnosticar es el psiquiatra infantil.
- En el caso específico del SA, no suelen ser diagnosticados en edades tempranas sino, por lo general cuando comienzan la escuela, debido a sus capacidades más leves dentro del espectro.
- Cuanto más rápido se comiencen los tratamientos específicos que requiere el niño mejor será el pronóstico.
- Los lugares que brindan tratamiento son: Asociaciones de padres, Centros o Clínicas, Acompañante terapéutico y algunas Instituciones educativas.



A.7.COMO AFECTA AL ENTORNO FAMILIAR

Cadaveira y Waisburg (2015) afirman que la familia desempeña múltiples papeles siendo el pilar fundamental para la formación de los individuos. Cada niño se manifiesta y desarrolla dentro del seno familiar, de esta forma va determinando su personalidad. La constitución de una familia no solo es un hecho biológico o cultural, sino que es en ella donde se aprenden diversos valores.

Los sentimientos de angustia y el estrés familiar que suele provocar un diagnóstico de autismo genera que muchos padres manifiesten o experimenten sentimientos tales como ansiedad, tensión, tristeza, estrés y otras sensaciones dolorosas hasta llegar a la resiliencia (capacidad para afrontar la adversidad y lograr adaptarse positivamente ante cualquier situación que genere angustia, trauma, amenaza, estrés o mucho dolor).

Cuando la familia logra atravesar la sensación de angustia inicial, se considera fundamental el poder dedicar al niño con TEA sentimientos de seguridad emocional.

Los padres deben interesarse y preocuparse por el aprendizaje de su hijo, sin por eso tener que transformarse en terapeutas.

TERAPIA DE PADRES

Cadaveira y Waisburg (2015) explican que para los padres del niño con TEA existen terapias específicas de orientación y psicoeducación; lo más indicado es que sean realizadas con un profesional del mismo equipo que atiende al niño. En el caso de tratarse de un profesional externo, lo ideal es que se mantenga en contacto constante con el grupo de profesionales que tratan al niño.

Otra opción para los padres son los grupos de apoyo. En dichos espacios son los padres los que consiguen determinadas habilidades, logran aprender a responder a las necesidades del niño autista y del conjunto de su familia en general. Estos espacios dan la oportunidad de compartir con otros padres en igual situación sus sentimientos, emociones, miedos, preocupaciones, como así también las respuestas y soluciones adecuadas.



A.8.PROGRAMAS, TÉCNICAS, MÉTODOS Y MODELOS

Los programas, técnicas, métodos y modelos observados como más utilizados en las actividades de las Asociaciones de Padres son:

CLAVES VISUALES

Las claves visuales son señales indicadoras, realizadas con materiales sencillos, fundamentalmente fotografías y dibujos, aunque también pueden utilizarse diversos objetos o miniaturas.

Según Cadaveira y Waisburg (2015) las claves visuales forman uno de los enfoques metodológicos específicos que se utilizan en la intervención con personas con TEA. Apoyan la información que se brinda de forma oral y hacen más evidente el tipo de respuesta que se espera, proporcionando información más permanente en el tiempo, y por el canal visual que se entiende más adecuado.

Todos los materiales visuales, ya sean dibujos, láminas, fotografías o símbolos, son elementos de gran ayuda para los niños con autismo, tanto para el aprendizaje y el desarrollo de la comunicación, como para aumentar su comprensión y regular su comportamiento.

Cada persona con TEA es diferente de las demás y va a necesitar claves visuales adaptadas a sus características personales que le proporcionen la información adecuada en cada momento, tanto en el centro al que asista como en el hogar y otros contextos de su vida cotidiana. Es fundamental el intercambio de información con la familia para conocer las necesidades y poder utilizar claves visuales adecuadas.

Principalmente las claves visuales se utilizan con los siguientes fines:

- Organización temporal.
- Organización espacial y comprensión del entorno.
- Comprensión de las tareas.

- Aparición y estructuración del lenguaje y el discurso.
- Comprensión de situaciones sociales y de aspectos "no visibles".
- Prevención e intervención de alteraciones conductuales.

ESTRATEGIAS DE AUTOCONTROL EMOCIONAL Y MANEJO DE LA IRA:

Cadaveira y Waisburg (2015) sostienen que la técnica del semáforo es una de las tantas estrategias de aprendizaje que se emplean en muchas situaciones. Está especialmente indicada para la enseñanza del autocontrol de las emociones negativas (ira, agresividad, impulsividad, etc.). Esta técnica asocia los colores del semáforo con las emociones y las distintas conductas para realizar hasta encontrar nuevamente el estado de calma.

Comin (2012), por su parte señala que la causa de mayor relevancia en el origen de las conductas desafiantes está ligada a los problemas de comunicación, comprensión y estructuración del contexto de la persona y de problemas asociados al procesamiento sensorial. Y curiosamente, los problemas relacionados con la salud de la persona (un dolor de muelas por ejemplo) se generan por la sencilla razón de no tener la capacidad de comunicar este hecho tan simple.

La intervención ante estas conductas debe ser analizada de forma individual para poder establecer el programa específico para la persona.

El Apoyo Conductual Positivo es uno de los instrumentos de base para el diseño de la intervención, al igual que el suministro de herramientas de comunicación válidas. De esta forma, se diseñará un conjunto de

procedimientos y acciones encaminados a hacer innecesarias estas conductas, dando a su vez alternativas a la persona, desde cómo enfrentar problemas emocionales hasta herramientas que el permitan tomar otras opciones mucho más satisfactorias que prevengan la aparición de esta problemática. De igual forma, el aumento de la calidad de vida será sustancial y por tanto el nivel de tensión se reducirá de forma considerable.

Pero aun así, es posible que algunas de estas conductas puedan seguir apareciendo, aunque en un nivel de intensidad menor y en un mayor espacio de tiempo. Por tanto, estar preparado para afrontarlas de forma adecuada hará que el tiempo y la intensidad de las mismas se acorten de forma considerable y no tengan consecuencias indeseadas.

MÉTODOS AUMENTATIVOS Y/O ALTERNATIVOS DE COMUNICACIÓN (PECS, señas, habla signada, etc.)

Cadaveira y Waisburg (2015) indican que el sistema de comunicación por intercambio de imágenes, es un sistema de aprendizaje que permite a los niños con TEA con poca o ninguna capacidad verbal comunicarse haciendo uso e intercambio de imágenes o claves visuales.

Autismo Diario (2014), el sistema de comunicación por intercambio de imágenes -Picture Exchange Communication System (PECS)- fue desarrollado como un paquete de entrenamiento único, aumentativo o alternativo, que enseña a los niños y adultos con autismo u otras dificultades comunicativas a iniciarse en la comunicación. El PECS no requiere de materiales complejos ni caros, fue creado por educadores pensando en su uso en una gran variedad de contextos y situaciones.

El PECS comienza enseñando a un estudiante a intercambiar una imagen por un objeto deseado con el instructor, el cual inmediatamente refuerza la petición. El protocolo de entrenamiento se realiza mediante operantes verbales

funcionales que son sistemáticamente enseñados utilizando estrategias de apoyo y de reforzamiento, que llevarán a la comunicación independiente. El sistema continúa enseñando la discriminación de imágenes y luego como ponerlas todas juntas en oraciones sencillas. En las fases más avanzadas, a los alumnos se les enseña a comentar y contestar preguntas directas. De hecho, al contrario de lo que muchas personas creen, el uso de este tipo de apoyo visuales en la comunicación, se convierte en grandes potenciadores del desarrollo del lenguaje.

HISTORIAS SOCIALES (Carol Gray):

Las historias sociales según Grey (1998) son “cuentos cortos que describen objetivamente a personas, lugares, acontecimientos y conceptos o situaciones sociales, siguiendo un contenido y formato específico”.

Según Cadaveira y Waisburg (2015) las historias sociales son cuentos cortos que describen y explican diversas situaciones sociales (las que se quiera explicarle al niño). Se diseñan considerando el perfil cognitivo, los intereses y el estilo de aprendizaje de cada niño.

Diseñar y escribir una historia social consiste en una serie de pasos que respetan diversos estilos de oraciones. Es un proceso instructivo que ilustra la información transmitida con dibujos simples, símbolos gráficos y color. Estas intervenciones sociales están basadas en la filosofía de potenciar las habilidades sociales a través del progreso en el entendimiento social y la responsabilidad compartida para el éxito social de los niños con TEA.

TÉCNICAS DE MODELO ABA (Análisis Conductual Aplicado):

Cadaveira y Waisburg (2015) sostienen que investigaciones intensivas han demostrado que los niños con TEA aprenden de forma diferente que otros niños, y eso radicaría en las dificultades para entender la comunicación verbal y no verbal que muchos de ellos poseen. Algunas veces se confunden con la información sensorial y presentan algún tipo de déficit en el procesamiento; también pueden tender a aislarse, por no disponer de las habilidades sociales necesarias. Sin embargo, son capaces de aprender mucho con instrucciones apropiadas. El tratamiento ABA, además de tratar problemas de conducta, ha sido utilizado durante décadas en el desarrollo de currículos para enseñar a niños autistas en cómo usar las herramientas necesarias para llevar una vida más completa, con amigos y familia, participando funcionalmente en la sociedad.

CENEA (2011), el ABA es una ciencia destinada al estudio del comportamiento humano. Utiliza procedimientos que han demostrado ser eficaces y que se derivan de investigaciones básicas sobre procesos de aprendizaje para enseñar habilidades relevantes, medibles y observables.

El trabajo comienza con una evaluación funcional de las habilidades del niño. Las etiquetas diagnósticas no aportan información sobre sus características particulares ya que cada niño es único. Un diagnóstico de Autismo, SA, etc. no nos brinda información suficiente sobre el niño, sus características, sus habilidades e intereses. En la evaluación se testean todas las habilidades relevantes para su grupo de edad, comparando el desarrollo del niño con el desarrollo típico de sus iguales. La evaluación abarca todas las áreas del desarrollo: área social, área cognitiva, área del lenguaje, área motora y el área de autosuficiencia.

El objetivo principal de la terapia es implantar habilidades positivas y relevantes. Para ello es importante identificar buenos reforzadores para cada niño. Una vez detectados los reforzadores, se emplean para enseñar nuevas habilidades y conductas positivas, que al ir aumentando hacen que disminuyan

los comportamientos disruptivos.

En algunos casos de niños con TEA las estereotipias y conductas disruptivas pueden aumentar en los periodos de tiempo en los que el niño no está implicado en ninguna actividad. Para ocupar estos periodos de tiempo sin la necesidad de un adulto para organizar el tiempo de trabajo creando una rutina se pueden implementar las agendas de juego y de actividades respectivamente.

Una agenda es un conjunto de dibujos o palabras que ayudan a alguien a implicarse en una secuencia de actividades. Una agenda puede tener muchas formas, por lo general es una secuencia con dibujos o palabras en cada página que ayudan al niño a realizar tareas, a implicarse en actividades o disfrutar de los reforzadores. El propósito de enseñar el uso de las agendas es promover en niños con autismo la realización de tareas y actividades sin ayudas directas y guías de los padres y profesores, fomentando así la independencia de los niños. (Lynn E. McClannahan, Ph. D. & Patricia J. Krantz, Ph. D. Activity Schedules for Children with Autism. Teaching Independent Behavior, 3)

MODELO DIR/FLOORTIME:

Cadaveira y Waisburg (2015) explican el Modelo DIR/FLOORTIME que es un enfoque basado en el Desarrollo Individual Relacional, en el que se trata de interactuar con el niño con autismo y/o necesidades especiales, según la etapa de desarrollo que esté atravesando, estimulando todas las áreas, pero con especial énfasis en el desarrollo socioemocional.

Autismo Diario (2007) Terapias de juego, Floor-time (terapia de suelo). El tiempo del suelo (floor time) consiste en una serie de técnicas para ayudar a los padres y profesionales a abrir y cerrar círculos de comunicación, con el objeto de fomentar la capacidad interactiva y de desarrollo del niño. Para formularlo de modo sencillo, se trata de una interacción no estructurada, dirigida por los propios intereses del niño.

Los profesionales o los miembros de la familia pueden turnarse para trabajar con el niño en sesiones de 20-30 minutos, hasta llegar como máximo a ocho sesiones diarias, según las necesidades del niño.

El objetivo es estimular la interacción cara a cara, uno a uno. Esto puede implicar un “cortejo” activo al niño, para que éste responda a sus señales.

El tiempo del suelo moviliza las capacidades interactivas del niño, así como su capacidad relacionada con la percepción, el lenguaje, la exploración motora y el proceso sensorial. Las interacciones deben implicar siempre un dar y recibir. La meta es abrir y cerrar muchos círculos de comunicación. Una vez que el niño haya dominado esta interacción de doble vía, él puede utilizarla para superarse hacia otros niveles adicionales del desarrollo, incluyendo el juego imaginativo o simulado, el diálogo verbal y el pensamiento lógico.

TEACCH:

Mulas, Ros-Cervera, Millá, Etchepareborda, Abad y Téllez de Meneses, (2010) informan que el modelo TEACCH –Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children (tratamiento y educación de niños autistas y con problemas de comunicación)– fue creado en 1966 por el Dr. Schopler, en la Universidad de Carolina del Norte (Estados Unidos). Este modelo se centra en entender la 'cultura del autismo', la forma que tienen las personas con TEA de pensar, aprender y experimentar el mundo, de forma que estas diferencias cognitivas explican los síntomas y los problemas conductuales que presentan.

Sus actividades incluyen, entre otras: diagnóstico, entrenamiento de los padres, desarrollo de habilidades sociales y de comunicación, entrenamiento del lenguaje y búsqueda de empleo. Se basa en identificar las habilidades individuales de cada sujeto, usando diversos instrumentos de valoración y, de forma característica, el perfil psicoeducacional –PsychoEducational Profile-Revised (PEP-R).

El método TEACCH forma parte de las intervenciones combinadas. Combinan elementos de métodos conductuales y evolutivos, por lo que generalmente resultan más eficaces.

El programa enfatiza el aprendizaje en múltiples ambientes, con la colaboración de diversos profesores. Intenta mejorar diferentes problemas como la comunicación, la cognición, la percepción, la imitación y las habilidades motoras.

Se basa típicamente en cuatro componentes:

- Centrarse en el aprendizaje estructurado.
- Uso de estrategias visuales para orientar al niño (estructura de la clase, del material y de la agenda) y para el aprendizaje del lenguaje y la imitación.
- Aprendizaje de un sistema de comunicación basado en gestos, imágenes, signos o palabras impresas. Aprendizaje de habilidades preacadémicas (colores, números, formas, etc.).
- Trabajo de los padres como coterapeutas, usando en casa los mismos materiales y técnicas.

El método TEACCH es el programa de educación especial más usado en todo el mundo y existen evidencias de su eficacia en mejorar las habilidades sociales y de comunicación, reduciendo conductas maladaptativas, mejorando la calidad de vida y disminuyendo el estrés familiar. A pesar de sus bases racionales, actualmente no existen estudios controlados, aleatorizados y bien diseñados que hayan podido demostrar su eficacia con claridad, por lo que este método, aunque prometedor, precisa aún de una validación científica.

Según García S. (2012) los componentes de la Enseñanza Estructurada son:

- Estructura física del entorno busca organizar el medio de modo que el niño entienda donde se realizan las distintas actividades y donde se guardan los materiales. Lo importante es establecer límites físicos y/o visuales claros, y minimizar las distracciones visuales y auditivos.
- Implementación de Agendas/Horario individuales gráficos: con el objetivo de ubicar al niño en el “qué, dónde y cuándo” (ejemplo: dónde voy a estar, en qué actividades, y en qué orden).
- Establecer un sistema de trabajo como una forma sistemática y visual para contestar las siguientes preguntas ¿Qué hago?, ¿Cuánto lo hago?, ¿Cómo sé cuándo he terminado? y ¿Qué hago cuando termine?
- Estructura e información visual: cada tarea debe ser visualmente organizada y estructurada para minimizar la ansiedad e incrementar al máximo la claridad, interés y comprensión del estudiante.

PROGRAMAS DE AUTOVALIMIENTO Y AUTONOMÍA PERSONAL:

Cadaveira y Waisburg (2015) indican que el niño aprenda habilidades de autocuidado así como también algunas habilidades básicas del manejo del hogar le enseña a ser responsable y lo ayuda a sentirse parte de la familia, la que desempeña un rol importante en el desarrollo global de los niños. El hecho de que una persona con TEA adquiera pautas mínimas de alimentación, higiene y vestimenta favorece su independencia y alivia la resolución de las actividades cotidianas de los padres.

En síntesis:

- Claves visuales: señales indicadoras, realizadas con materiales sencillos (fotografías y dibujos, también diversos objetos o miniaturas).
- Conductas desafiantes están ligadas a los problemas de comunicación, comprensión y estructuración del contexto de la persona y de problemas asociados al procesamiento sensorial, es importante el tratamiento temprano.
- PECS enseña al niño a intercambiar una imagen por un objeto deseado con el instructor, permite la comunicación en niños con poca o ninguna capacidad verbal.
- Historias sociales: cuentos cortos que describen y explican diversas situaciones sociales. Se diseñan considerando el perfil cognitivo, los intereses y el estilo de aprendizaje de cada niño. Ilustra la información con dibujos simples, símbolos gráficos y color.
- ABA trata problemas de conducta y enseña cómo usar las herramientas necesarias para la autonomía. Identifica reforzadores para cada niño, para enseñar nuevas habilidades y conductas positivas, que al ir aumentando hacen que disminuyan los comportamientos disruptivos.
- La agenda es un conjunto de dibujos o palabras que ayudan a alguien a implicarse en una secuencia de actividades.
- Tiempo del suelo: serie de técnicas para ayudar a los padres y profesionales a abrir y cerrar círculos de comunicación, fomentando la capacidad interactiva y de desarrollo del niño, estimular la interacción cara a cara. Una vez que el niño haya dominado esta interacción de doble vía, él puede utilizarla para superarse hacia otros niveles adicionales del desarrollo.
- TEACCH: entender la 'cultura del autismo', la forma que tienen las personas con TEA de pensar, aprender y experimentar el mundo, de forma que estas diferencias cognitivas explicarían los síntomas y los problemas conductuales que presentan.
- Autovalimiento: cuando se adquieren pautas mínimas de alimentación, higiene y vestimenta favorece su independencia y alivia la resolución de las actividades cotidianas de los padres.

A.9.HABILIDADES A DESARROLLAR

A partir de la investigación realizada en base a bibliografía, y los estudios consultados, así como del aporte de profesionales, familias e instituciones que trabajan en el tema, orientamos el producto a desarrollar para fortalecer las siguientes habilidades en los sujetos con TEA.

EDUCACIÓN EMOCIONAL

Según Echeverría Vanzino (s.f) en los primeros meses de vida ya se adquieren emociones básicas como el miedo, el enfado o la alegría. Estas se van haciendo más complejas debido al lenguaje, ya que usamos símbolos, signos y significados.

Se puede entender a la emoción como la forma de estar implicados en las situaciones, incluyendo tal experiencia como el estado del cuerpo: en tensión cuando se trata de agredir o huir, en apático relax cuando estamos tristes, en excitación cuando estamos alegres o amamos. No significa que la emoción sea exclusivamente corporal, ni sólo mental, más bien el aspecto cognitivo y las sensaciones físicas van unidas como una forma integral de la vivencia.

Según la definición ofrecida por el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, emoción, “es un estado anímico producido por impresión de los sentidos, ideas o recuerdos que con frecuencia se traduce en gestos, actitudes u otras formas de expresión.”

Daniel Goleman (2001) manifiesta que “...la emoción se refiere a un sentimiento y a los pensamientos, los estados biológicos, los estados psicológicos y el tipo de tendencias a la acción que lo caracterizan.” (p.69)

Es una capacidad que se aprende y que tiene por finalidad aumentar el bienestar personal y social. El Informe Delors UNESCO (1998) afirma que la educación emocional es un complemento indispensable en el desarrollo cognitivo y una herramienta fundamental de prevención, ya que muchos problemas tienen su origen en el ámbito emocional.

Cuando hablamos de emociones también se involucran los sentimientos, entendiendo estos como el término que designa las experiencias que integran múltiples informaciones y evaluaciones positivas y negativas, implican al sujeto, le proporcionan un balance de su situación y provocan una predisposición a actuar. Hay sentimientos duraderos y estables. Las emociones serían un sentimiento breve, de aparición normalmente abrupta, que se acompaña de alteraciones físicas perceptibles.

La emoción se origina a través del cerebro que recibe los estímulos externos, los procesa y los transmite por acción de las neuronas y por la mente que genera ideas y crea imágenes, trae recuerdos del pasado y procesa las experiencias y las transforma en conocimientos. El cuerpo también recibe los pensamientos y los somatiza, transformándolos en emociones.

A medida que el individuo va creciendo, experimenta distintas emociones, en la infancia serán del tipo básicas y luego se irán complejizando. De este modo se clasificarán según sus manifestaciones: en básicas o primarias (ej. enojo, tristeza, miedo, alegría) y en mixtas (orgullo: mezcla de alegría y rabia, celos: mezcla de rabia y miedo, melancolía: ternura y tristeza). Las primeras acompañan al individuo en el resto de la vida, siempre dependerán de las situaciones que enfrente la forma que tomarán, la intensidad y la complejidad. Las mixtas serán aquellas en la que la emoción básica es una mezcla.

El desarrollo emocional implica deducir un proceso muy extenso y complejo, donde se atraviesan diferentes etapas. En los primeros años el niño vivirá de forma más intensa sus emociones (básicas), luego sí podrá desarrollar emociones más complejas (mixtas), esto se da cuando su sistema emocional empiece a madurar.

Las habilidades que alcanza la educación emocional se agrupan en cuatro bloques:

I. La conciencia de uno mismo: capacidad de poder reconocer el sentimiento

en el momento que aparece. Implica estar atentos a estados de ánimo y reacciones (pensamiento, respuestas fisiológicas, conductas manifiestas...) y vincularlas con los estímulos que las provocan.

2. La autorregulación: cuando tenemos conciencia de nuestras emociones tenemos que aprender a controlarlas. No se trata de reprimirlas, ya que tienen una función, sino de equilibrarlas. No significa tener que controlar que no aparezcan, sino controlar el tiempo que estamos bajo su dominio. La capacidad de tranquilizarse uno mismo es una habilidad fundamental y se adquiere como resultado de la acción mediadora de los demás.

3. La motivación: se relaciona con diversos conceptos psicológicos como el control de impulsos (capacidad de resistencia a la frustración, de aplazar la gratificación), la inhibición de pensamientos negativos (para afrontar con éxito retos vitales), el estilo atribucional de éxito y fracaso, la autoestima (expectativas de autoeficiencia).

4. La empatía: es la experimentación del estado emocional de otra persona; la capacidad de captar los estados emocionales de los demás y reaccionar de forma apropiada socialmente. Tiene dos componentes: el afectivo y el cognitivo. El afectivo puede ser suficiente, sin embargo el cambio cognitivo únicamente no es suficiente. Los psicópatas pueden "saber" cognitivamente que su víctima sufre, pero pueden continuar haciéndole daño porque son incapaces de "sentir" el dolor que le producen, no hay emoción.

La teoría evolutiva de las emociones propone seis etapas según van madurando los diferentes órganos cerebrales:

Proto-Emocionales: 0 a 6 meses, es esencial trabajar el contacto con el otro, el estímulo de los sentidos, principalmente el de la piel. De no ser satisfechas las necesidades del bebe se manifiestan a través del llanto, la ansiedad e incomodidad.

Pre- Emociones: 6 a 18 meses, el niño va a intentar actuar, es un pasaje al acto. Etapa de mucha intensidad, pasión en las manifestaciones de la conducta del niño. Es recomendable realizar trabajos de autoestima, celebrando cada logro, su independencia.

Emociones simples: 18 meses a 3 años, se instala el sentimiento de culpa. Llegan a la simbolización (representación de la realidad) y confunden su deseo, fantasía con la realidad.

Emociones sociales: 3 a 6 años, en las emociones va a empezar a tener importancia el recuerdo, la memoria y la sociedad. El niño se da cuenta que además del mundo de su familia hay un mundo más amplio que lo encuentra en los parques, plazas, calles, etc.

Emociones culturales: 6 a 12 años. Por medio de la cultura y la reversibilidad del pensamiento el niño acaba de adquirir su capacidad en comprender las operaciones concretas. Según Georges Escribano (s.f) el niño va a poder experimentar que "El otro es otro": significa entender que el otro va a pensar, sentir y tener conductas diferentes.

En esta etapa se trabaja la capacidad de aceptar al otro como un ser diferente con el que pueden hacer cosas interesantes. (Como es citado en Echeverría Vanzzino, s.f, 7)

Se plantea el trabajo de las emociones en varias etapas. La primera consiste en reconocer las emociones, comprender lo que se siente y que situaciones las provocan. Una segunda etapa sería, reconocer la existencia del mundo interior y su importancia determinante al momento de actuar y establecer diferentes conductas. Por último sería desarrollar la empatía. Una vez que el individuo está en condiciones de reconocer sus emociones, va a poder reconocerlas en otra persona.

Anteriormente se habló de la emoción a un nivel más general, a continuación se abordará el tema en relación al trastorno del espectro autista.

Existen varios aspectos presentes en el TEA que se explican por la ausencia de inteligencia emocional, lo que no significa que tenga como base explicativa de su sintomatología la ausencia de inteligencia emocional, pero sí que muchas de sus conductas tienen su origen en este aspecto.

Sabalote Mercado (2001) afirma: "... la ausencia de inteligencia emocional en absoluto quiere decir que las personas con autismo no tengan emociones, simplemente que al resultarles sumamente difícil la expresión de las mismas y estar ocupados en entender "nuestros mundos" no desarrollan este aspecto". (Como es citado en Flores Díaz, 2007, 32).

Según Flores (2007) la inteligencia emocional en las interacciones humanas es imprescindible, es un medio para compartir experiencias y ser capaces de analizar estados emocionales de las demás personas.

La inteligencia emocional es una función psicológica básica que implica:

- Reconocer emociones en uno mismo.
- Reconocer emociones en otras personas.
- Manejar las emociones.
- Empatizar emocionalmente.
- Manejar las relaciones.

Reconocer las emociones en ellos mismos: Generalmente a las personas con autismo les cuesta mucho reconocer sus propias emociones porque se presentan las siguientes características:

- Dificultad de identificación: no saben qué es lo que le está sucediendo.
- Dificultad de procesamiento: no saben por qué les está sucediendo.
- Dificultad en el manejo y contención: no pueden controlar lo que les ocurre.
- Dificultad de aprendizaje: si se presenta de nuevo la misma situación les ocurre lo mismo.

Reconocer emociones en otras personas: Un estudio realizado con niños con TEA y familiares que simulaban miedo o incomodidad (Sigman, Kasari, Know e Yirmiya, 1992), hecho sobre 30 niños con y sin autismo, de una media de cuatro años, donde un adulto fingía distintas situaciones: hacerse daño al golpearse el dedo con un martillo, sentir miedo ante un robot dirigido por el control remoto y estar enfermo mientras yacía en una cama mostró que en todas estas situaciones, los autistas se comportaban de forma inusual en el sentido de que apenas miraban al adulto o se relacionaban con él, como si la situación no fuese con ellos y seguían jugando con sus juguetes. Los resultados determinan la poca implicación emocional del niño autista y el nulo reconocimiento de emociones.

Manejar emociones: Las opiniones de personas autistas de alto funcionamiento o asperger, ayudan a percibir las dificultades que tienen para comprender y controlar sus emociones. Este es el caso, por ejemplo de Sinclair (1992), quien trata de explicarnos como su cerebro procesa las emociones, indica que:

“El cerebro humano es normal”, se sabe que las células que unen el cerebro, con el sistema límbico tienden a desarrollarse de un modo organizado. ¡En mi cerebro probablemente no lo hacen!!! En vez de esto es probablemente que estén totalmente desorganizadas. Esto significa que no puedo controlar fácilmente mis emociones, y es la razón por la cual todavía tengo rabietas a la edad de 35 años. (Como es citado en Flores Díaz, 2007, 149)

También la rigidez de conductas y el ambiente estructurado es una prueba de esto. Cuando introducimos un ligero cambio en la rutina diaria sin la suficiente anticipación o explicación, no se da un control emocional sino que se desbordan todo tipo de impulsos, que muchas veces pueden ser autoagresivos o heteroagresivos.

Empatizar emocionalmente: Baron Cohen (1995) indican que estudios realizados en personas autistas concluyen que mientras estas comprenden y utilizan el señalar protoimperativo (señalar para obtener un objeto), casi nunca utilizan o comprenden el señalar para compartir algo.

Para atribuir estados mentales a los demás, necesariamente tenemos que poner en marcha el mecanismo de la empatía e inteligencia emocional, por lo tanto aquellas personas que carezcan de ello no podrán resolver tareas de teoría de la mente y por lo tanto presentarán las siguientes características descritas por Howlin Patricia (1997):

- Insensibilidad hacia los sentimientos de otras personas: Las personas con autismo no tienen en cuenta los sentimientos de las personas que les rodean, no saben ponerse en el lugar del otro ya que no han desarrollado la inteligencia o empatía emocional.
- Incapacidad para leer intenciones: al ser muy literales se les presenta la

dificultad de leer las verdaderas intenciones del otro cuando se habla en metáforas o los objetivos tienen segundas intenciones.

- Incapacidad para leer el nivel de interés del oyente respecto del propio discurso: sus discursos o interés son restringidos y repetitivos y no logran dars cuenta que el otro puede desinteresarse por sus repetitivos relatos.
- Incapacidad para comprender malentendidos: al ser meticulosos y obsesivos con las cosas, no son capaces de entender que los demás pueden cometer errores sin que sea deliberadamente.
- Incapacidad de mentir y comprender el engaño: a pesar de la edad la inocencia siempre está con ellos y aunque no sea directamente, indirectamente es bastante fácil engañarles. Cuando una persona con autismo intenta mentir, lo hacen pero de una forma tan inocente que es muy fácil darse cuenta.

Las emociones y el TEA:

Fernández Garza (2004) afirma:

Un autista no sabe la forma de comunicarnos que nos quiere, pero lo podemos notar porque busca estar donde estamos nosotros, su estado de ánimo cambia cuando nos acercamos, juega a nuestro lado (en lo suyo) o trata de imitarnos. Así como les enseñamos a los autistas diferentes habilidades que van desde imitación, auto cuidado, cognitivas...se le puede enseñar a demostrar sentimientos. (Como es citado en Flores Díaz, 2004, p. 152)

Las personas con autismo sí tienen sentimientos y emociones. Probablemente sus inconvenientes en la expresión y comprensión de las emociones se deban a la ausencia de inteligencia emocional.

Según Grandin Temple (2006) autista de alto funcionamiento expresa que:

“Hay gente que cree que los autistas no tienen emociones. Desde

luego, yo sí las tengo, pero se parecen más a las de un niño que a las de un adulto. Mis rabietas de la infancia no eran tanto una expresión de emociones como una sobrecarga de circuitos. Cuando se me pasaban, el sentimiento desaparecía. Mis enfados son como una tormenta de verano; la ira es intensa, pero, en cuanto me aplaco, la emoción se desvanece en el acto... Tanto de niña como de adulta, he conocido la felicidad. La felicidad que siento cuando a un cliente le gusta uno de mis proyectos es la misma que embargaba de pequeña cuando saltaba del trampolín. Cada vez que aceptan publicar uno de mis artículos científicos, me siento tan feliz como cuando un verano encontré un mensaje en una botella de vino en la playa y volví corriendo a casa para enseñárselo a mi madre...” (Como es citado en Flores Díaz, 2004, 127-128)

Haddon (2005) a continuación narra un breve relato en el que un niño con autismo explica algunas de sus vicisitudes y dificultades para reconocer lo que otras personas intentan comunicarle, y las dificultades que poseen para identificar, reconocer, entender y comprender el mundo de las emociones y los sentimientos:

“Me llamo Christopher John Francis Boone. Me sé todos los países del mundo y sus capitales y todos los números primeros hasta el 7.507. Hace ocho años, cuando conocí a Siobhan, me enseñó este dibujo:

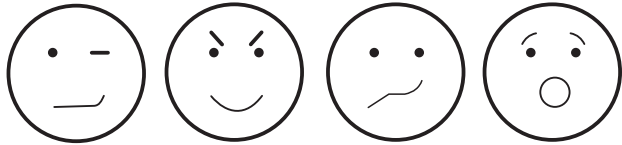


y supe que significaba “triste”, que es como me sentí cuando encontré al perro muerto.

Luego me enseñó este dibujo:



y supe que significaba “contento”, como estoy cuando leo sobre las misiones espaciales Apolo, o cuando aún estoy despierto a las tres o a las cuatro y me imagino que soy la única persona en el mundo entero. Después hizo otros dibujos:



pero no supe qué significaban.

Pedí a Siobhan que me dibujara más caras de esas y escribiera junto a ellas qué significaban exactamente. Me guardé la hoja en el bolsillo y la sacaba cuando no entendía lo que alguien me estaba diciendo. Pero era muy difícil decidir cuál de los diagramas se parecía más a la cara que veía, porque las caras de la gente se mueven muy deprisa.

Cuando le conté a Siobhan lo que hacía, sacó un lápiz y otra hoja y dijo que probablemente eso hacía que la gente se sintiera muy:



y entonces se rió. Así que rompí mi hoja y la tiré. Y Siobhan me pidió disculpas. Ahora cuando no sé qué me está diciendo alguien le pregunto qué quiere decir o me marchó”. (Como es citado en Flores Díaz, 2004, 29-30).

En la narración se expresan las dificultades para entender por qué sonreímos, nos enfadamos, nos damos un abrazo, nos besamos e incluso nos saludamos, comprender determinados rasgos faciales o gestos corporales, el significado de determinadas palabras. Resumiendo, dificultades para comprender “nuestro mundo”.

Según Hobson (1993), las personas con autismo fracasan en el momento de

percibir las emociones expresadas por los demás, debido a que tienen un déficit crónico e irreductible para comprender las expresiones emocionales. Su hipótesis se puede postular en términos muy simples: las personas sin autismo reconocen las emociones gracias a un mecanismo innato que permitiría desarrollar relaciones afectivas, los niños con TEA carecen de este mecanismo o es defectuoso en su funcionamiento, razón por la cual no comprenden las emociones de los demás.

Según Flores Rafael (2007) una de las primeras características del autismo, relacionada al mismo tiempo con el aspecto afectivo o emocional, dificultad que presentan en las relaciones sociales, en las interacciones con iguales o adultos.

Fernández Garza (2004) escribe:

Así como les enseñamos a los autistas diferentes habilidades que van desde imitación, autocuidado, cognitivas, etc., se le puede enseñar a demostrar sentimientos. En el caso particular de mi hijo, quien tiene 9 años y es autista severo, habla muy poco y su entendimiento es bastante limitado, sin embargo, aprendió a dar besos, abrazos, sonreír y hacer diferentes caras (enojado, contento) y ahora que ya sabe demostrar su afecto, es sumamente cariñoso con la gente. Los autistas sí sienten, aman y sufren al igual que nosotros, sólo que no saben expresarlo de la manera a la que estamos acostumbrados(...) (p. 15).

DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD FINA:

Según Rebollo (2003):

La Motricidad es la función del movimiento y resulta de la contracción muscular. La misma es posible por el funcionamiento integrado de estructuras del sistema nervioso actuando sobre el músculo. Es la manifestación visible del funcionamiento del sistema nervioso, es lo que le permite al hombre expresar su pensamiento y sus emociones. Siendo cualquiera sea el tipo de movimiento, la resultante de la contracción muscular, debemos recordar que existen diferentes tipos de fibras musculares estriadas que originan diferentes tipos de contracciones musculares y por lo tanto diferentes tipos de movimientos. (p.3).

La definición planteada implica la motricidad de todo el cuerpo.

Haciendo referencia a la motricidad fina, se entiende a la misma como las actividades motrices manuales o manipulatorias (utilización de los dedos) habitualmente guiadas visualmente y requiriendo de destreza.

En este caso, se trata de coordinación visomanual, ya que es la visión la que guía la mano. Dichas actividades requieren de la localización del objeto que debe agarrar, la identificación o la determinación de sus características, el control del desplazamiento para la aproximación del brazo y la mano, la recogida del objeto y su utilización para ser eficaces.

Según Da Fonseca (1998) "La praxia fina, procura estudiar en el niño su capacidad constructiva manual y su capacidad de destreza motriz con un componente psicomotor relevante para todos los procesos de aprendizaje." (p.255)

Coincidiendo con el planteo de Da Fonseca (1998) se entiende que en el niño el acto de manipular no es un comportamiento espontáneo, sino que requiere pensar que brazos y manos le pertenecen y son órganos que le permiten llegar a los objetos que están a su alcance. Al momento de guiar la mano también debe asociar dos mapas espaciales, primero, el visual del desplazamiento visto por

la mano y en segundo lugar el propioceptivo del desplazamiento sentido por la mano. Más tarde esto hará que pueda dirigir las manos sin estar obligado a verlas continuamente (sé dónde tengo la mano, aunque no la vea), lo cual determina una evolución neurológica. El niño guía primero la mano previamente a utilizarla para agarrar algo: acerca los objetos pero experimenta la dificultad para cerrar los dedos alrededor del objeto. La noción de las características del objeto (forma, orientación, seco o mojado, pegajoso o deslizante, duro o muy blando) establece la orientación de los dedos y la fuerza empleada para agarrar: la experiencia y el aprendizaje son primordiales.

Si previo a los nueve meses, el niño es capaz de manejar las dos manos o los dedos en bloque para manipular objetos, después de esta edad, no solo disocia los dedos unos de otros, sino que, también, pone el pulgar frente a los demás dedos, formando así la pinza digital, útil para agarrar pequeños objetos. Si bien el niño mejora ágilmente su capacidad de agarrar, aún necesitará unos años para poder escribir, cortar con tijeras o con cuchillo, anudarse los cordones, ajustar la fuerza de agarre, etc. Cuando el niño llega al ámbito escolar domina correctamente su motricidad manual en las actividades filogenéticas de la vida cotidiana, especialmente en las actividades lúdicas y alimentarias.

A través de un análisis factorial realizado con los resultados de habilidad motriz logrados por medio de pruebas de motricidad fina, Healy (1986) y Steenhuis y Bryden (1989) alcanzaron reagrupar las actividades manuales en seis grandes categorías: alcanzar-agarrar, utilizar y manipular herramientas, tirar, llevar e indicar y las actividades bimanuales. Es evidente que para cada actividad manual se va a requerir un grado de destreza distinto Rigal (1992). En el caso de alcanzar-agarrar (recoger una aguja) y señalar (marcar un número de teléfono) se combina un control proximal, el hombro, con un control distal, los dedos y las pinzas digitales; cualquiera de ellos pueden emplearse en la mayoría de los casos. La utilización y manipulación de herramientas afectan a una extensa gama de actividades cotidianas, en algunos casos muy dependientes de un aprendizaje unimanual (escribir, pintar, dibujar, etc), y en otros menos dependientes culturalmente hablando (utilizar un destornillador o comer con una cuchara) en las que es importante un control afinado y preciso.

Las actividades bimanuales requieren de las dos manos, tanto para sostener el objeto (escoba, paleta de tenis), como para combinar el uso de ambos objetos (destornillador-tornillo, cuchillo-tenedor) o para realizar una tarea (pelar una naranja o tocar un instrumento musical). Las actividades mencionadas demandan la participación coordinada de ambos hemisferios cerebrales así las acciones de las dos manos se comprometan y den lugar a una acción global satisfactoria.

Para favorecer el control progresivo y exacto de los movimientos de las manos y los dedos, son buenos los ejercicios de ensartar cuentas, recortar, colorear, manipulación de plastilina, etc. Estos demandan la utilización de las dos manos, por lo tanto se trataría de una coordinación bimanual.

La velocidad y la precisión de los movimientos finos y la facilidad de reprogramación de acciones, en la medida en que las informaciones táctilo-perceptivas se ajustan a las informaciones evidencian el buen manejo de la motricidad fina.

Las informaciones visuales actúan como movilizadoras iniciales de los programas de acción, de este modo permiten contribuir con las funciones de detección de límites, contornos, formas, pormenores, etc., y con las funciones de estabilización de posiciones y direcciones, con el fin de proporcionar la coordinación de los datos captados visualmente con los datos captados manualmente.

Por otro lado las informaciones táctilo-kinestésicas colaboran en la elaboración del proyecto de acción, donde pasan a ser analizadas las características táctiles de los objetos: rigidez, dureza, peso, temperatura, etc. La identificación de las características es entonces determinante para preparar la prensión digital en función de las características del objeto.

Según Rebollo (2003) entre los 2 y 7 años de edad del niño se trata de un período de ejercicio y perfeccionamiento de las funciones adquiridas y de preparación entre otras funciones superiores. Durante la etapa escolar se o

adquiere la destreza, la fuerza y destreza con la mano, coordina cada vez mejor los movimientos y desaparece la globalidad que aún persistía. La actividad práctica se desarrolla influenciada por la evolución de la inteligencia.

Dependiendo de las edades, la motricidad fina presenta características particulares diferentes. De acuerdo a los caracteres de la misma se puede calcular la edad del niño, lo que permite deducir cuáles serán las particularidades de sus movimientos. Hay casos en los que no hay una correspondencia entre la edad cronológica del niño y su desarrollo motor, las características de los movimientos no son los esperados, y se puede pensar que existen alteraciones o anomalías en la motricidad.

A continuación se abordará la relación del niño con Síndrome de Asperger y la motricidad fina.

Pictoaplicaciones blog (2013) describe que el desarrollo eficiente de la motricidad fina es muy importante para potenciar el aprendizaje del entorno del niño con SA, cuanto mayor sean las dificultades que el niño posea en sus habilidades motoras, mayor será la ayuda que requiera en el desarrollo de las actividades cotidianas.

Rafael Jorroto Lloves, (s.f) explica que una característica muy común en los niños con SA es que presentan torpeza física; por lo general el modo de andar es rígido y torpe; la mayoría de las veces fracasan en los juegos que implican habilidades motoras, presentan dificultad para jugar con juguetes pequeños; tienen baja capacidad para manipular ciertos instrumentos como por ejemplo, tijeras, compás o plastilina; presentan deficiencias que pueden causar problemas de grafomotricidad; tienen un ritmo de trabajo lento; demuestran dificultades para escribir y dibujar e imposibilidad de rendimiento.

Pictoaplicaciones blog. (2013) indica que otros aspectos vinculados son la coordinación facial que facilita la comunicación y el modo de relacionarse con la gente del entorno, por medio del cuerpo y, principalmente, de los gestos. El dominio de los músculos de la cara de manera voluntaria permite la expresión de sentimientos y emociones.

En Tomas (2014) se explica que con relación a la escritura, pueden tener una buena alineación y realizar el espacio correcto entre las letras y palabras, pero de todos modos poseen dificultad para la formación y redacción. A un niño con Asperger le dificulta escribir, lo que deriva más adelante en un problema para comunicarse. En sus actividades se observan dificultades para colorear dibujos, problemas para utilizar tijeras, jugar con rompecabezas y les resulta difícil llegar a completarlos. Es importante el incentivo temprano del juego con relación a la coordinación psicomotriz; la motivación y la práctica pueden mejorar notoriamente el rendimiento de los movimientos. Las rutinas que requieren de motivación y práctica pueden ayudar a mejorar el rendimiento motor. Pueden colaborar a ayudar a construir la confianza frente a su impedimento motriz.

Una compleja interacción de las habilidades motrices, la cognición, la percepción visual y los mecanismos posturales, en conjunto, permiten, por medio del uso de la mano, realizar actividades y manipular objetos siempre dependiendo de la información visual y de la propioceptividad táctil.

Gandulfo y Young (2011) consideran dentro de la motricidad fina las siguientes habilidades motrices básicas:

Alcanzar:

Extensión y movimiento del brazo para agarrar o mover objetos.

Agarrar:

Agarrar correctamente objetos con la mano

Agarre de precisión (pinzas con los dedos)

Agarre fuerte (se utiliza toda la mano)

Agarre de gancho (cuando el agarre se utiliza para trasladar)



Desarrollo secuencial del Agarre en los niños:

La percepción visual y el desarrollo táctil (punta de los dedos) aportan en la habilidad del niño adaptando la mano de manera adecuada al objeto para lograr movilizarlo con una óptima orientación del brazo y la mano.

Para el control de los distintos agarres son necesarios: la supinación del antebrazo y la oposición de los pulgares.

Para lograr estabilizar la muñeca en una posición ligeramente extendida es importante el agarre que utiliza el control con las yemas de los dedos.

- Agarre cubital, agarre de palma, agarre radial.
- Contacto con la palma, contacto con la yema de los dedos.
- Uso de los flexores de los dedos, uso de los músculos intrínsecos con los músculos extrínsecos.

Trasladar: Transportar o mover objetos agarrados con la mano de un lugar a otro.

Soltar Voluntariamente: Soltar de manera intencional un objeto agarrado con la mano en un tiempo y lugar específico. La habilidad de tirar un objeto, Ej. Una pelota, va a reflejar la capacidad del niño de soltar voluntariamente en un tiempo y lugar específico. El refinamiento de esta habilidad va depender de la distancia, y la fuerza con la que se tire el objeto y el tamaño del mismo.

Manipulación dentro de la mano: Significa el ajuste de un objeto dentro de la mano (palma y dedos) después de haberlo agarrado.

Uso bilateral a actividad bimanual: El uso de las dos manos al mismo tiempo para lograr una actividad.

Al momento de realizar una actividad relacionada con la motricidad fina, el niño con SA requiere de que algo suceda también de que se generen otros aspectos importantes:

- Pedir las cosas: para llegar a este punto es necesario que se genere un vínculo con el otro, así generar la interacción pidiendo elementos para realizar una actividad-juego, como para pedir ayuda. Este punto es importante porque el niño con autismo se encierra en sí mismo y le cuesta involucrarse con su alrededor.
- La relación causa y efecto: lo ideal es que los objetivos sean determinados de un modo preciso; cuando el niño realiza una actividad, la misma debe tener como consecuencia un resultado concreto.
- El factor sorpresa: frente a la presencia de conductas rutinarias, las cuales no ayudan para el desarrollo cognitivo, sería lo ideal presentarle variantes (controladas) para tratar de cambiar las estructuras, y de este modo obtener un mejor desarrollo y tolerancia a la frustración.
- La motivación: que a través del juego el niño pueda variar las formas de trabajarlo, convertir el mismo objeto de juego en otro juego, de este modo colaborar para que el juego no sea rutinario y por ende el niño se aburra.

ESTIMULACIÓN SENSORIAL:

Según Díaz (2015) la integración sensorial es el proceso neurológico que organiza la sensación del cuerpo y del medio ambiente, y hace posible utilizar eficazmente el cuerpo dentro del ambiente.

Los aspectos espaciales y temporales de las aferencias de diferentes modalidades sensoriales son interpretados, asociados y unificados. La integración Sensorial es el procesamiento de la información.

El cerebro no está organizado o procesando el flujo de los impulsos sensoriales de manera que proporcione al individuo una información precisa de sí mismo o de su mundo. Tampoco dirige el comportamiento de manera eficaz (déficit en planeación motora).

Trastorno del procesamiento sensorial:

-Mal funcionamiento de la organización de la información Sistema Nervioso Central.

-“Los aspectos espaciales y temporales del input recibido de diferentes modos son interpretados, asociados y unificados. El cerebro debe seleccionar, destacar, inhibir, comparar y asociar la información sensorial en patrones flexibles en constante cambio; el cerebro debe integrarlas” J.Ayres 1988.

Sistemas sensoriales: el acceso al mundo está mediado por los receptores sensoriales: táctil, propioceptivo, vestibular, auditivo, visual, gustativo y olfatorio.

- Los sistemas funcionan antes del nacimiento y se desarrollan a medida que la persona interactúa con su medio ambiente.

- La inter-relación de un sentido con otro nos permite experimentar, interpretar y responder a estímulos del medio ambiente.

Integración sensorial = Estimulación sensorial:

- El estímulo sensorial es importante, sin embargo el uso adaptativo de la información sensorial es crucial.

- Los estímulos sensoriales pueden ser detectados por los Receptores y no ser percibidos.

Comin, D. (2015) El Trastorno del Procesamiento Sensorial (TPS) en el autismo, impacta de diferentes formas en los niños. Generalmente es la causa de problemas de aprendizaje, conducta y coordinación motriz en niños. También afecta las relaciones sociales, la autonomía personal y la comunicación así como también el desarrollo de las pautas de juego.

Para preparar una mejor intervención debemos saber identificar los signos del TPS, logrando reducir estereotipias, conductas problemáticas y a mejorar la calidad de vida de la persona.

Trastorno del Procesamiento Sensorial:

La Dra. Jean Ayres (1972) definió la integración sensorial como: “la organización de la información sensorial para su uso. Es un proceso neurológico que nos permite dar sentido a nuestro mundo, al recibir, registrar,

modular, organizar e interpretar la información que llega a nuestro cerebro presentan nuestros sentidos.” Ayres se basó en la hipótesis de que algunos niños tienen un déficit en la integración sensorial, que se manifiesta en las dificultades observadas en el comportamiento intencional del niño. Esta disfunción puede explicar por qué algunos niños en la integración sensorial, tienen problemas para aprender nuevas habilidades, para auto-organizarse, regular su atención, participar en las actividades y juegos en la escuela o en experiencias sociales positivas.

Según Daniel Comin (2015): “El TPS es un trastorno complejo del cerebro que afecta la manera en que se experimentan las sensaciones (vista, sonido, tacto, olfato, gusto y movimiento) y su organización dentro de un comportamiento.”

Uno o varios sentidos (vista, gusto, tacto, olfato, oído) pueden verse afectados por el TPS. Algunos niños con TEA evitan la información sensorial si se sienten abrumados. Por el contrario otros, se muestran indiferentes a los estímulos que los rodean.

El TPS es una falta de sincronización ya sea de forma individual o conjunta de los diferentes sentidos. De manera que la información sensorial no se procesa de forma adecuada y las interacciones entre los diferentes sentidos están alteradas. Esto provoca que ya sea por exceso o por defecto, la información no se procese de forma adecuada y la respuesta sea, por tanto, incorrecta. Según algunos estudios se estima que entre el 60 y el 95 % de las personas con autismo presentan un TPS.

Podemos dividir los problemas sensoriales en el autismo en los siguientes grupos:

Auditivos: Hipersensibilidad a sonidos.

Visión: Los niños con TEA ven perfectamente pero procesan la información de forma incorrecta.

Táctiles: No se dejan tocar o abrazar o presentan reacciones exageradas ante determinadas texturas.

Olfativos: Les causan un fuerte rechazo olores cotidianos.

Gustativos: Problemas para reaccionar adecuadamente ante sabores cotidianos, o buscar sabores fuertes o picantes.

¿Cómo impacta el trastorno sensorial en el autismo?

Los aspectos de la comunicación y el lenguaje, las conductas y la poca interacción social son los aspectos que se detectan rápidamente. La recepción y procesamiento de los estímulos visuales y auditivos del lenguaje no se procesan de forma apropiada en los niños con TEA. Muchos problemas de comunicación derivan en la conducta directamente y a su vez muchos problemas típicos de conductas poseen un origen sensorial. Por ejemplo los niños que se tapan los oídos por un determinado sonido o los niños que tienen procesos de ansiedad ante cambios de ambiente.

Audición

El procesamiento auditivo de muchos niños con TEA está alterado. Generalmente poseen hipersensibilidad a determinados sonidos (aspiradoras, licuadoras, ambulancias) haciendo que el niño entre en pánico, o tampoco regulan su tono de voz expresándose a gritos o en susurros.

El mal procesamiento auditivo, provoca un comportamiento de niño con problemas de atención, Este problema de atención es confundido con el déficit atencional pero en realidad es una respuesta sensorial a un sobreestímulo.

“Mi sentido del oído es como si llevase un audífono con el volumen bloqueado en “super-alto”. Es como un micrófono abierto que lo recoge todo. Tengo dos opciones: encender el micrófono y abrumarme con tanto sonido, o desconectarlo”(Grandin Temple, s.f)

Muchos niños con TEA presentan una respuesta hipersensible, se tapan los oídos ante determinados sonidos o lugares ruidosos. Inclusive algunos se golpean la cabeza para oprimir ese impacto sensorial auditivo. También podemos encontrar casos que a determinadas frecuencias de sonido les resulta agradables como por ejemplo en los dibujos animados que más les gustan.

Este desorden puede provocar ansiedad e irritabilidad siendo perjudicial para el niño.

Visión

Los niños con TEA ven perfectamente pero procesan la información de forma incorrecta. Existe una carencia en la forma de cómo se integra la información visual con otros sentidos. Otro de los aspectos relacionados en cómo procesan la información visual es que les resulta complejo distinguir figuras escondidas en imágenes (como encontrar a Wally).

En muchos casos la visión y las manos se encuentran fuertemente relacionadas, las manos se comportan como una extensión visual que aporta información complementaria.

Cuando señalamos un objeto para indicar algo, pretendemos que la otra persona preste atención a ese objeto, esto forma parte de la Teoría de la mente. En los niños con TEA frecuentemente está ausente la intención declarativa de señalar por lo que, cuando le señalamos algo con el dedo, es muy probable que nos mire el dedo y no el objeto señalado. También vemos que en los niños con TEA fácilmente puede existir una coordinación óculo-manual. Uno de los déficits habitual es el reconocimiento de caras y emociones y mirar a los ojos del otro. Es habitual que el niño con TEA mire la boca de su interlocutor y no a sus ojos, como podría esperarse.

En los niños con TEA la atención visual suele ser afectada, y por consecuencia su interacción social.

Tacto

Los niños con TEA suelen tener problemas táctiles que los afectan de diversas maneras. La piel es el órgano mayor, un órgano táctil por excelencia, muy sensorial, a través del cual junto a nuestro sentido del tacto recibimos muchos estímulos. También en nuestra lengua tenemos una gran capacidad táctil.

Estos estímulos y capacidades táctiles suelen provocar un exceso de estímulos en caso de hipersensibilidad. La experiencia sensorial los desborda, provocándoles por ejemplo el rechazo de abrazos. Esta hipersensibilidad los afecta en hábitos y tareas cotidianas tales como, usar zapatos o cortarse las uñas. También sufrirán de un estado de alerta muy alto, provocándoles fuertes estado de ansiedad.

Un claro ejemplo para regular estados de ansiedad y tensión es la creación de la máquina de abrazar realizada por Temple Grandin, la cual a través de una presión controlada le generaba tranquilidad.

Olfato y Gusto

Los niños con TEA pueden tener alteraciones olfativas. Esto los lleva a oler todo de forma compulsiva y llevarse a la boca cosas extrañas, o lo contrario, evitar olores y alimentos, olores habituales le producen asco y suelen ser muy selectivos con la comida. A estos dos extremos se les denomina hiporreactivos e hiperreactivos respectivamente.

Con respecto al gusto ocurre algo muy similar. Se llevan cualquier objeto a la boca o no permiten que se les toque la zona orofacial, siendo hiposensibles e hipersensible respectivamente.

Estos dos aspectos suelen complicar la alimentación, que es uno de los problemas comunes en los niños con TEA. La boca es muy sensorial. Junto con los labios y la lengua, son muy sensibles a las diferentes texturas y temperaturas.

“Yo era hipersensible a la textura de la comida, tenía que tocarlo todo con mis dedos para saber qué se sentía antes de meterlo en la boca. Detestaba en

profundidad que la comida tuviera cosas mezcladas, como fideos con verduras o panes con sus rellenos para hacer sándwiches. No podía jamás de los jamases, comer nada de eso. Sabía que sí lo hacía me pondría a vomitar fuertemente” (Barron Sean, s.f.)

En síntesis:

- Educación emocional: complemento en el desarrollo cognitivo y herramienta de prevención, debido a que muchos problemas originan en el ámbito emocional. En la infancia: emociones básicas (ej. enojo, tristeza, miedo, alegría) y luego se irán complejizando mixtas (orgullo: mezcla de alegría y rabia, celos: mezcla de rabia y miedo, melancolía: ternura y tristeza), cuando el sistema emocional empiece a madurar. Cuando reconoce sus emociones, va a poder reconocerlas en otros.
- “... la ausencia de inteligencia emocional en absoluto quiere decir que las personas con TEA no tengan emociones, simplemente que al resultarles sumamente difícil la expresión de las mismas y estar ocupados en entender “nuestros mundos” no desarrollan este aspecto”. Es posible enseñar a los niños con TEA a demostrar sentimientos.
- Motricidad fina: actividades motrices manuales o manipulatorias (utilización de los dedos) habitualmente guiadas visualmente y requiriendo de destreza.
- En la etapa escolar se adquiere la fuerza y destreza con la mano, se coordinan cada vez mejor los movimientos y desaparece la globalidad que aún persistía. Hay casos en los que no hay una correspondencia entre la edad cronológica del niño y su desarrollo motor, las características de los movimientos no son los esperados, y se puede pensar que existen alteraciones o anormalidades en la motricidad. El niño con SA a veces fracasa en los juegos que implican habilidades motoras: jugar con juguetes pequeños; manipular ciertos instrumentos; al escribir y dibujar e imposibilidad de rendimiento. El incentivo temprano del juego con relación a la coordinación psicomotriz, la motivación y la práctica pueden mejorar el rendimiento de los movimientos.
- TPS: falta de sincronización de forma individual o conjunta de los diferentes sentidos. La información sensorial no se procesa de forma adecuada y las interacciones entre los diferentes sentidos están alteradas. Esto provoca que la respuesta sea por tanto incorrecta.

A.10.JUEGO

El diseño de un producto lúdico es importante para nuestro usuario meta porque el juego es uno de los factores imprescindibles para el desarrollo del niño. Siendo una expresión vital de la persona, permite la relación con el entorno, aprender, sociabilizar y desarrollar la creatividad e imaginación.

Winnicott (1979) desde un enfoque psicoanalista, explica que: “el juego es una experiencia siempre creadora, y es una experiencia en el continuo espacio-tiempo, una forma básica de vida”(p.75). De esta definición resulta interesante profundizar sobre el concepto de creatividad, el que hace referencia a la creatividad como un indicador de la salud del sujeto, y plantea al juego como un espacio donde el niño o el adulto están en libertad de ser creadores. En esta teoría, la creatividad no se trata de lograr una obra exitosa o aclamada, sino que Winnicott (1979) se refiere a “una forma particular de adoptar una actitud frente a la vida, “de colorear la realidad externa”. Y es a través del juego que el sujeto tiene la posibilidad de conocer y apropiarse de la realidad externa, ya que como plantea el autor “para dominar lo que esta afuera es preciso hacer cosas, no solo pensar o desear. Jugar es hacer” (Winnicott, 1979, p. 64).

Podemos ejercitar a través del juego las funciones mentales (inteligencia, memoria, planificación, etc) como también las físicas (manipular, correr, saltar, etc).

JUEGO TERAPÉUTICO

Según la Psicóloga Carolina Micha (s.f) “El juego terapéutico se diferencia del “jugar por jugar”.

Hay un especialista detrás que tiene una mirada y lectura particular de lo que hace el niño. Su juego “habla” y permite una interpretación porque ofrece la posibilidad de producir la expresión emocional y energía que conduce a mayor bienestar psicológico del niño en la terapia.”

El juego es un medio muy importante en el ámbito terapéutico, debido a que esta es la ocupación más importante que realiza un niño a su edad.

También a través del juego se pueden observar muchas patologías de los niños o simplemente lo que sienten, ya que se muestran tal cuales son. Les ayuda a desarrollar una parte social al relacionarse con sus juguetes o con los demás, ayuda a desarrollar su parte emocional al realizar esta actividad, por lo tanto al jugar demuestran muchos sentimientos como la felicidad, frustración, tristeza, dolor, etc.

Un niño con TEA es ante todo un niño, por lo tanto el juego siempre le resultará más atractivo que algo que parezca un trabajo. Jugar con estos niños es una experiencia particular, es un incentivo interesante para practicar y mejorar durante la terapia.

CARACTERÍSTICAS DEL JUEGO EN LOS TEA:

Cadaveira y Waisburg (2015) sostienen que las dificultades en la comunicación e interacción social, en comprender estados mentales, en el control ejecutivo y la planificación de secuencias de acción con objetos, así como la presencia de intereses restringidos y los trastornos en las competencias de ficción/imaginación/ilusión y simbolismo implican las siguientes cuestiones:

- Manipulación simple de objetos, por lo general con fines autoestimulatorios (girar objetos, alinearlos, armar, desarmar y volver a repetir, etc.).Falta de implicación emocional durante en el juego.
- Gran placer en los juegos físicos (cosquillas, persecuciones, rodar por el

suelo, hamacarse), con la excepción de aquellos niños que evitan/rechazan el contacto físico, por sus características sensoriales.

- Preferencia por juguetes que implican habilidades visoespaciales (rompecabezas).
- Juegos que suelen ser repetitivos, obsesivos y poco creativos.
- Ausencia o limitaciones en el juego funcional (esteriotipados, limitados en contenido, poco flexibles y espontáneos).
- Dificultades para respetar turnos/reglas.
- Problemas para entender el concepto de ganar o perder y demostrarlo adecuadamente (indiferencia, falta de interés o reacciones catastróficas).
- Disminuida o inexistente capacidad para iniciar juegos sociales (invitar a otros a jugar).
- Fallas para responder apropiadamente a las invitaciones de otros a jugar.
- Dificultades para seguir los pasos de un juego secuenciado.

Un juguete es cualquier objeto o material que el niño utiliza en sus juegos. La diferencia entre juego y juguete es que el primero es una acción mientras que el juguete es un instrumento para desarrollar el juego.

Cualquier objeto puede servir para realizar infinidad de juegos de acuerdo a las necesidades y etapas del desarrollo.

Los estudios comparativos entre niños que dispusieron de los juguetes necesarios, frente a otros que carecieron de los mismos, demuestran una mayor madurez mental y emocional a favor de los primeros.

CONDICIONES GENERALES QUE DEBEN REUNIR LOS JUGUETES:

- Deben ser seguros.
- Debe estimular el juego.
- Debe facilitar el divertimento y el placer.
- Deben fomentar el desarrollo de las habilidades y destrezas básicas.
- Deben estimular el pensamiento y la resolución de problemas.
- Deben favorecer la imaginación y creatividad.
- Deben favorecer la participación.
- Deben ser de alta calidad.
- Deben ser simples y atractivos estéticamente (conclusiones finales).
- Deben adaptarse al niño/a y a sus necesidades.

En síntesis:

- A través del juego el niño se relaciona con el entorno, aprende, sociabiliza y desarrolla la creatividad e imaginación.
- El juego terapéutico implica una interacción con el terapeuta.
- Al niño con TEA le resultará más atractivo aprender a través del juego.
- El niño posee falta de implicación emocional durante en el juego.
- La manipulación es con fines autoestimulatorios.
- El juego suele ser repetitivo, obsesivo y poco creativo.
- Dificultades para seguir los pasos de un juego secuenciado.



B. ACTORES INVOLUCRADOS

Los actores involucrados en el proyecto son: el niño con SA de 6 a 10 años en edad escolar, el Acompañante terapéutico que trabaja en las Asociaciones de Padres, las Asociaciones de padres y la familia de los niños.

Niño con SA:

El usuario que tiene un vínculo directo con el producto se define dentro del grupo de niños con SA, desde los 6 a los 10 años de edad. Son niños que acuden a la Asociación de Padres y provienen de diferentes puntos del departamento para ser atendidos. El encuadre se especifica dentro de sesiones de una hora de duración aproximada, en formato individual y en determinadas ocasiones compartiendo instancias con otros niños.

Según lo conversado con la Lic. en Psicomotricidad Alexis Olesker, en una primera instancia el trabajo es a nivel corporal, en relación al niño para estimular lo que tiene que ver con su desempeño motor que lo habilitará a explorar el entorno. Cuando el niño logró un vínculo adecuado con el terapeuta, está a gusto con el lugar, adquiere una mayor expresividad motriz, se puede empezar a incorporar elementos relacionados a las dificultades propias de este síndrome como la habilidad social, los intereses, el reconocimiento de las emociones.

El rango de edad está establecido de 6 a 10 años porque el niño al tener un tratamiento previo ya es capaz de tener un desempeño adecuado para trabajar con objetos específicos de la terapia. No se extiende hacia mayor edad porque a pasar de las excepciones el niño ya puede lograr otras cosas.

Acompañante terapéutico:

El usuario acompañante terapéutico interactúa con el objeto como herramienta de trabajo con el niño.

A continuación se describe el rol del acompañante terapéutico asociado al trabajo que realiza con el niño.

Boni, M., Lestido, F. Liesegang, C., Martins, M. & Pasó, M. (Setiembre 2011) definen al acompañante terapéutico como:

aquella persona que funciona como vehículo habilitante en el proceso de desarrollo de la persona acompañada, pudiendo llevar a cabo los objetivos terapéuticos en situaciones cotidianas, así como logrando la generalización de los aprendizajes realizados en la terapia. Desde su rol, intenta ser un facilitador de las tareas y situaciones que se presentan en la vida cotidiana de la persona, brindándole herramientas con el objetivo de enseñar un modo de pensar, nuevas estrategias de funcionamiento más adaptativas que las existentes en las situaciones que lo requieran.

El Acompañante Terapéutico trabaja en conjunto de forma interdisciplinaria incluyéndose en un dispositivo terapéutico que involucra a varios profesionales.

Es el agente terapéutico activo en el tratamiento, tomando el rol de "ejecutor preferencial", debiendo estar alineado con los objetivos del trabajo y su alcance. Con el objetivo de trabajar en psicoeducación, debe relacionarse con la familia, con los vínculos cercanos y todas aquellas instituciones que forman parte del entorno de la persona.

El Ayudante terapéutico ayuda a que las personas con TEA potencien al máximo el aprendizaje, de manera que logren adaptarse a la sociedad de la mejor forma posible.

Esto se logra dado que adquirir ciertos comportamientos no es la única dificultad, el desempeño de dichas habilidades también forma parte del problema, así como su fluidez.

Es decir que presentan dificultades debido a:

- La ausencia de determinado comportamiento.
- Comportamientos que se encuentran en el individuo pero que no logran ejecutar de manera apropiada.
- La falta de puesta en práctica de dichos comportamientos.

El acompañante terapéutico ejerce su papel en diferentes ámbitos de la vida cotidiana de la persona desde una institución educativa, un club, su casa, la calle, entre otros.

El rol de acompañante terapéutico depende de cada caso, ya que cada persona con TEA es diferente y por lo tanto dependerá de varios factores:

- del lugar en el espectro donde se encuentre
- del ambiente en el que se desempeñe el Acompañante Terapéutico
- del nivel de ayuda que requiere la persona
- de los objetivos terapéuticos establecidos.

Debido a esto, se parte del trípede diagnóstico de los TEA, se establecen las fortalezas y debilidades del paciente de manera de poder elaborar los objetivos.

Funciones del Acompañante Terapéutico:

- Establecer un vínculo terapéutico y empático.
- Alianza terapéutica con la familia.
- Crear y mantener ambientes predecibles, prevenir frustraciones.
- Anticipar.
- Intervenir con distintas técnicas en el manejo de conductas.
- Modelar conductas y comportamientos deseados.
- Facilitar la generalización.
- Crear espacios para practicar habilidades.
- Reforzar las conductas deseadas para facilitar las asociaciones correctas.
- Favorecer la comunicación con la ayuda de soportes visuales.
- Facilitar las ayudas necesarias.
- Brindar estrategias para la resolución de problemas.

Asociaciones de padres en Uruguay:

Las Asociaciones de padres son una asociación civil sin fines de lucro, cuyo objetivo es brindar tratamiento adecuado y específico para niños, adolescentes y adultos con Trastorno de Espectro Autista.

Es un proyecto en convenio con INAU del cual recibe una partida económica mensual permitiendo solventar parte de los gastos, dejando por fuera otros, que hacen al funcionamiento del mismo. A su vez, se recibe el aporte mensual de socios colaboradores y otras donaciones puntuales para lograr la atención de los niños y adolescentes.

El objetivo que plantean es contribuir al desarrollo integral de niños y adolescentes que presentan Trastorno del Espectro Autista y reducir situaciones de vulnerabilidad y discapacidad mejorando la calidad de vida.

Como objetivos específicos destinados a los niños y adolescentes plantean el desarrollo de un plan específico para cada niño, teniendo como marco de referencia el desarrollo normal, y evaluando las habilidades a desarrollar según las dimensiones afectadas de acuerdo con el inventario de espectro autista.

También el desarrollo de habilidades, a través de diferentes talleres, planteados para cada uno de los niños en las diferentes áreas afectadas por el espectro autista. Se incluye en estos talleres a los niños que ya han logrado una serie de objetivos trazados de manera individual permitiéndoles estar en grupo.

Con respecto a la familia contienen y guían apuntando a maximizar las posibilidades de mejorar la calidad de vida de cada niño, realizan talleres con el fin de atender inquietudes y profundizan en el conocimiento de las características, posibilidades y herramientas que podemos utilizar para mejorar la calidad de vida mediante un abordaje coterapéutico.

Trabajan con la comunidad sensibilizando a la población con respecto al Trastorno de Espectro Autista y participan en actividades propuestas por otras instituciones que promuevan la integración social.

En cuanto a la modalidad de trabajo, la atención es individual: niño-terapeuta con una programación y tratamiento adecuado a sus necesidades. Trabajan en talleres: cocina, huerta, música, juego, etc., en grupos de tres o cuatro niños.

Las terapias son pensadas y elaboradas para cada persona en particular, desarrollando focos de intervención de acuerdo a las necesidades, y apuntando a la estimulación en general de las áreas del desarrollo, tales como: habilidades sociales, de auto-valimiento, comunicacionales, verbales y no verbales. Los medios y técnicas para la intervención provienen de la aplicación de la corriente cognitivo conductual.

Equipo de trabajo compuesto por: Coordinadora Técnica, Directora Administrativa, Coordinadora turno matutino y vespertino, Lic. Trabajo Social, Lic. Psicología, Lic. Psicomotricidad, Coordinadora terapia con la familia.

La familia:

La familia del niño con SA está comprometida con el hijo y la asociación, desde la asociación se intenta que el trabajo de la terapia continúe en el hogar. Por este motivo es que el producto puede tener un posible acercamiento si el acompañante terapéutico les indica seguir parte de la tarea que realizaron en la terapia con respecto al producto, pero no tiene un contacto directo porque el producto no está pensado para el hogar.



C. ENTREVISTAS

Se realizaron entrevistas con el fin de reafirmar conocimientos, obtener y documentar información, al tiempo de acercarnos a los comportamientos, costumbres, preferencias y gustos de los potenciales usuarios. A su vez pudimos tomar contacto con la realidad de la familia y de los profesionales que trabajan junto con los niños.

Nuestro objetivo fue obtener información cualitativa, la que se relaciona con la opinión y descripciones narrativas de actividades o problemas.

Elaboramos para ello dos tipos de entrevistas, una dirigida a los padres (entrevista estructurada: se hacen las mismas preguntas a todos los entrevistados, con la misma formulación y el mismo orden) y otra para los profesionales vinculados a los centros que atienden a los niños con TEA (entrevista no estructurada: no se fija el contenido de las preguntas, pudiendo variar en función del sujeto a entrevistar, solamente se plantearan temas a abordar).



ENTREVISTA A PADRES

1. ¿Qué tipo de autismo le fue diagnosticado?
2. ¿A qué edad fue diagnosticado? ¿Qué edad tiene actualmente?
3. ¿Cómo se fueron dando cuenta?
4. ¿Qué hicieron luego del diagnóstico?
5. ¿Cómo fue el tratamiento? ¿Han observado cambios con el mismo?
6. Como familia, ¿se sienten partícipes del tratamiento del niño? o ¿piensan que se les debería incluir más, no sólo siendo informantes?
¿Tienen otros hijos? ¿De qué edad? ¿Cómo es la relación entre ellos?
7. Relacionado a la educación, ¿Concurre a una institución? ¿Qué tipo de institución? ¿Se siente a gusto en la misma? ¿Qué consideran sería lo mejor para el niño?
8. ¿Realiza alguna actividad? ¿Con cuál consideran que se siente más entusiasmado?
9. ¿En el hogar tratan de seguir tal cual como les indican los profesionales?
10. ¿Cuál es el recurso que utilizan cuando el niño tiene una "crisis"?
11. ¿Cómo trabajan el anticipo de lo que va a suceder?
12. ¿Utilizan agendas visuales? ¿Alguna otra herramienta? (ej. ABA)
13. Para colaborar en la rutina diaria, ¿hay algún objeto/sistema/herramienta que sea tal vez un invento casero o sacado de algún sitio que les dé resultado? ¿en qué consiste?
14. ¿Cuáles son las tareas que más le cuesta realizar en cualquier ámbito?
¿Y la que más le entusiasma?
15. ¿Necesita tener un orden general de las cosas en toda la casa o se limita sobre todo a su dormitorio?
16. ¿Existen objetos que le llamen más la atención que otros? ¿Cuáles?
17. ¿Qué colores le agradan? ¿Qué le transmiten?
18. ¿Qué materiales o texturas no le agradan? ¿Cuáles le agradan mucho?
¿Qué le transmiten?
19. ¿Qué formas le son más amigables/agradables? (Se puede describir a través de objetos)
20. ¿Qué tipo de objetos o actividades consideran que lo relajan, le transmiten tranquilidad, seguridad?

A continuación se puntualizan las respuestas de padres destacadas:

PREGUNTA 1.

Asperger.

Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado.

Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado.

Asperger.

PREGUNTA 2.

A los 7 años, actualmente tiene 8.

A los 2 años, actualmente tiene 8.

A los 2 años, actualmente tiene 6.

El primer diagnóstico fue a los 3 años y se confirmó a los 7, actualmente tiene 10.

PREGUNTA 3.

A los 3 años armaba puzzles solo de 60 piezas, siempre fue un niño muy tranquilo y llamaba la atención, empezó a seleccionar lo que comía y no mezcló alimentos hasta este año, en el jardín se dieron cuenta las maestras que había dificultad con la motricidad fina. No le gustaban mucho los cumpleaños, no invitaba ni lo invitaban a jugar, cuando tenía 5 años empezó a leer solo con las historietas de Mafalda y comenzó a preguntarnos términos como marxismo, comunismo, etc.

Hizo un 1er año escolar brillante en cuanto a lo conceptual, pero en lo social, hizo un amigo (ahora compañero) de ir a su casa y él a la nuestra, siempre por iniciativa nuestra.

No nos dimos cuenta, se dieron cuenta otras personas y fuimos haciendo estudios que terminaron en un diagnóstico presuntivo.

Santiago tenía casi un año y no caminaba no gateaba y no se interesaba por moverse. Eso fue lo que nos preocupó, hoy en realidad nos damos cuenta que los signos eran muchos, pero al ser padres primerizos no nos dábamos cuenta. Nos comenzamos a dar cuenta de bebé.

PREGUNTA 4.

Me sentí algo aliviada porque entendía cantidad de cosas que Gonza hace y hacía que no eran porque soy exigente o mi esposo mas light. Leímos mucho. Buscar información.

Luego del diagnóstico de inmediato se comenzó el tratamiento indicado.

El tratamiento en un comienzo se centro en lo psicomotriz y en lo fonoaudiológico. Esto último en referencia al nivel pragmático del lenguaje, ya que tenía dificultades para contextualizar su discurso. Hoy en día concurre a una terapia grupal. Los cambios son muchos, pero es fundamental lo que aporta la familia.

PREGUNTA 5.

El tratamiento está en curso por lo que cambios si he observado. Muchísimos cambios.

Si hoy miro para atrás es impresionante lo que ha avanzado Santiago, me parece que es importantísimo que los padres sean participe del tratamiento, ya que no es llevarlos a un lugar para que aprendan sino aprender con ellos para ayudarlos día a día en nuestra casa. Debe ser todo un conjunto, tratamiento hacia los niños y hacia los padres. Los cambios son muchos, pero es fundamental lo que aporta la familia.

PREGUNTA 6.

Nos sentimos en algunos casos muy apoyados por el equipo profesional. Mi esposo me baja a tierra muchas veces, pero él solo asiste al psiquiatra, todavía necesitamos mucha ayuda.

Tenemos a Matías que tiene 20 meses, se aman y pelean, juegan como todos los hermanos. Son muy distintos, diferencias hay. Estamos de acuerdo con el tratamiento y somos partícipes.

Tiene dos hermanos Manuela y Mateo de la misma edad que Bruno. Los hermanos también juegan un rol: Bruno los imita.

Santi tiene un hermano de 4 años. Sebastián fue muy importante para Santi, lo ayudo montón, le enseñó lo bueno y lo malo, él participó en las terapias para que de esa manera lo pudiera ayudar, a compartir, a jugar. Fue y es su mejor terapeuta y ellos dicen que son los mejores amigos. En nuestro caso el compromiso es absoluto, por tanto somos el motor en el tratamiento.

PREGUNTA 7.

Asiste desde los tres años al colegio del Huerto (privado), en dónde depositamos la confianza de dicha Institución en la educación formal de Gonza, siempre tuvimos apoyo. No menciona que le guste, como todo niño siente que es un deber, a veces viene emocionado por alguna experiencia

sobre todo cuando lo llevan a los laboratorios y hacen alguna práctica. En otras ocasiones que algún compañero lo peleó o que se burlan de que habla muy formal y rápido, pero nos explicaron que eso es típico de ellos.

Encontramos un lugar para Bruno en el Elbio Fernández, también recibe tratamiento todos los días cerca de tres horas. Se dividen entre el Centro Interdisciplinario de Asistencia Neuropsicológica (CIAN) y Cenitea. Me costó mucho conseguir una institución privada, ya que una me lo rechazó y en la pública me pareció que eran muchos, principalmente en el recreo. En este momento está yendo al colegio Santa Teresa de Ávila con acompañante Terapeuta las 4 horas, lo pidió el colegio.

Sinceramente estoy muy contenta Santi ha avanzado mucho, el acompañante lo ayudo montones, los compañeros son muy cariñosos con él son un pilar fundamental de todo lo que ha aprendido junto con la maestra que estuvo muy abierta y atenta.

Concurre a una institución bilingüe. Nuestro hijo se siente perteneciente al lugar.

PREGUNTA 8.

Este año las actividades extra consisten en ir martes y jueves al centro ARAÍ, también concurre a natación que es la actividad que más disfruta y le gusta.

Va a natación los sábados al Defensor Sporting y le gusta bastante.

A él le encanta aprender, a veces esta más conforme con una actividad que con otra pero es variable. Las actividades que más le entusiasman son las relacionadas a la computadora, los videojuegos y la lectura.

PREGUNTA 9.

Tratamos de seguir siempre las pautas de los profesionales que lo atienden.

Si. Pero tranquilo, somos una familia normal.

Si se intenta trabajar en equipo.

PREGUNTA 10.

No hace muchas crisis, más que nada son al obligarlo a realizar alguna de las rutinas, como hacer los deberes, le damos armonil y le explicamos que todo va a estar bien o me retracto cuando soy yo la que obliga a realizar algo.

Conversar, bañar, acostarme con él en la hamaca paraguaya y explicarle.

El recurso que utilizamos cuando Santi tiene una crisis es: amor, caricias y paciencia.

Siempre se actuó con calma y actitud contenedora.

PREGUNTA 11.

Las noticias se dan en su tiempo y forma, vacaciones, salidas a termas, algún viaje a argentina, no es de tener problemas. Últimamente se queda solo cuando realizamos algún mandado que es lo que no le gusta hacer, tiene anotados los celulares en la heladera y nunca vamos lejos, ni por mucho tiempo.

Si es algo que le va a afectar, se lo decimos un día antes, o por ahí. Igual él se adapta bien. Casi no precisa anticipo. El anticipo lo trabajamos a través de la utilización de agendas.

En realidad la rutina muchas veces también se la cambiamos aunque sabemos que la rutina lo calma y le da seguridad pero también tiene que tener noción que en la vida existen cambios.

El anticipo de lo que va a suceder, actualmente es de modo verbal, de más pequeño el discurso se acompañaba en ocasiones con dibujos.

PREGUNTA 12 Y 13.

No usamos ninguna agenda, tenemos una heladera llena de papeles junto con un almanaque. Las rutinas se las marca él, siguiendo un orden junto con el funcionamiento de la casa.

Cuando era más chico y no hablaba utilizábamos PECS.

En nuestro caso no utilizamos ninguna herramienta en particular.

PREGUNTA 14.

La tarea que más le cuesta realizar es cruzar la calle no presta atención.

Le gusta ir al Parque Rodó, al Shopping, supermercados, Mc Donalds, plazas.

Le cuesta realizar es tomar la leche, comer comidas nuevas, es muy selectivo para las comidas. Hacer cosas que no les gusta.

Le encanta jugar con la compu, la tablet, mirar televisión, ir a la escuela, jugar con el hermano y la niñera. Leer cuentos, estar solo en algún momento del día.

Lo que aun le sigue costando es el juego libre cuando no hay algún objeto que permita el intercambio con otros, es decir que los pueda nuclear. Lo que más le entusiasma son los videojuegos y leer.

PREGUNTA 15.

Su orden es normal, trata de seguir una rutina, el fin de semana es su liberación, le damos la wii, la computadora y de televisión mira 3 horas diarias.

Cabe destacar que con la venida de su hermano los libros que son su tesoro

máspreciado suelen desparramarse.

No necesita tener un orden general. Para dormir, le gusta que la cama este bien tendida y ponerse pijama.

No necesita tener un orden general de las cosas.

No necesita tener un orden general de las cosas. Cuando era más pequeño necesitaba orden al momento de jugar con sus autitos.

PREGUNTA 16.

Le gustan los libros, todo lo relacionado con informática, juegos de mesa. No le gustan los insectos en general, ni los abrazos.

Los objetos que le llaman la atención van variando en el tiempo. Ahora son los billetes. Antes fueron los ojos de las personas, etc.

Los objetos que le llaman la atención es todo aquello que tenga pantalla, además de los autos, libros, legos y personajes de video juegos como Mario Bros, Sonic.

PREGUNTA 17.

Su color favorito es el azul, no le desagrada ningún color.

Le gusta el rojo. Le gusta para la ropa, es muy coqueto. Elige que ponerse.

Los colores que le agradan son los verdes, no manifiesta nada en particular.

PREGUNTA 18 Y 19.

Le gustan mucho los animales, el pelaje suave y confortable. No he observado que le desagrade alguna textura.

La textura que le agrada son los pelos de barba o cortitos de hombre en la cabeza, cortados con maquina.

Las texturas están relacionadas con los alimentos, principalmente verduras crudas las cuales le desagradan. Las texturas que le agradan son tipo felpas, polar. Manifiesta que son suaves.

PREGUNTA 20.

Lo relaja mucho la música, se escucha mucho en casa, toca el piano al igual que yo, le gusta su casa si fuera por él no sale. Lo saca de quicio muchas veces que lo obliguen a realizar algo que no quiere.

Hamaca paraguaya, almohadones en el piso, alfombras peludas. Colchones en el piso. Cubos de psicomotricidad con los cuales hacerse una casita. Cajas de cartón.

Los libros y la música lo relajan.

A continuación se puntualizan las respuestas destacadas de los profesionales que trabajan en instituciones que atienden niños con TEA:

- Nosotros adaptarnos a su mundo y no ellos al nuestro, buscar un punto de encuentro ya que ellos tienen que vivir en nuestra sociedad, no tratar de normalizarlos, no es la idea.
- Apostando tratar las áreas del desarrollo que están afectadas desde el juego donde se prioriza la terapia en el juego.
- Son 12 áreas del desarrollo del niño que se ven alteradas cualitativamente entonces vemos en qué nivel se encuentra el desfasaje de cada área y a través de eso nos planteamos objetivos en cada área.
- Trabajan en talleres la mayoría, talleres específicos –huerta, bricolaje, plástica, consultorio que la idea es prepararlos para ir al médico para ir al dentista que ellos tienen bastante resistencia a esas consultas entonces ir sensibilizando de a poco desde acá así después es más fácil el enfrentarse a esas situaciones.
- Es fundamental que la familia esté involucrada con el tratamiento, es difícil, son familias que tienen muchas dificultades. Nuestro trabajo es acercarles herramientas para que lo apliquen en casa primero estar al tanto lo que se hace acá cuando se hacen programaciones nuevas se vuelven a citar.
- Sistema bien individualizado algunos necesitan herramientas que otros no porque no tiene sentido.
- Lo visual es mucho más entendible que las palabras. Poseen mucha memoria visual.
- El diagnóstico temprano va a depender de los padres de la capacidad de decir que hay algo que no está bien con mi hijo. Cuando son tan chicos el diagnóstico también puede ir variando.
- Saben qué hay dificultad entonces aparece frustración, yo no quiero hacer esto a mí no me sale esto desciende la autoestima, entonces se trata de manifestar o de transmitirle al niño que este es un lugar donde no es juzgado donde esta para que él pueda desenvolverse de la mejor manera posible acompañado.
- Trabajar desde lo positivo y no desde la dificultad.
- Son niños que les dificulta identificar emociones por ejemplo si estas contento, si estas triste que es estar contento que es estar triste, ¿Cuándo?

¿Por qué? Se trata de trabajar y se pone mucho énfasis de que es lo que estas sintiendo ahora ¿Estás contento/a? ¿Estás divertido/a? ¿Estás alegre? ¿Esta enojado/a? o ¿Estás triste? Cuál es la diferencia, ellos lo sienten lo que no saben y no logran ponerlo en palabras para poder entender o solucionar.

- Ellos van apareando las cosas que necesitan, en el mantel o por ejemplo lo hacemos con una bandeja entonces van poniendo ahí y hay como ciertos pasos a seguir: primero sacan el mantel, sacan las cosas, aparean, después para que ellos puedan organizarse incluso con los niños que el trastorno no es tan severo y de repente pueden leer o manejar el código visual tienen los pasos a seguir con imágenes o con palabras.
- Lo que más falta acá es todo lo que tiene que ver con lo laboral, uno trabaja con los nenes que logran terminar la escuela, terminar el liceo pero después la inserción laboral es muy complicada y ellos la necesitan.
- Las personas que se empiezan a mover son los afectados como padres, hoy en día hay más casos 1 caso cada 88 niños.
- Los tratamientos son intensivos de muchas horas, los costos de los tratamientos son muy altos, se necesita gente especializada, estamos viendo que hacemos con los niños pero también tenemos que pensar que hacemos con los adultos.
- Hacemos todo nosotros, las cajas las hacemos nosotros con cajas de zapatos la forramos hacemos los agujeritos, lo que pasa con esto es que el primer berrinche que tiene el nene lo aplastó, lo tiro y te quedaste sin la caja. Te lleva muchas horas que hacemos de materiales, ellos necesitan materiales específicos y en el mercado no se venden. Por todo el uso se desgastan rápido.
- Las tareas que son estructuradas tienen un principio y un fin claro.
- Los materiales siempre se presentan de izquierda a derecha (TEACCH puro) y el niño lo que tiene que ir haciendo es ir apareando, entonces ahí le estamos enseñando lo que es la clasificación entonces pongo azul con azul a parte ellos aprenden por repetición entonces nosotros aprendemos por ensayo y error si acá no me fue muy bien pruebo este otro camino o voy hacer un puzzle si esta pieza no me entro acá entonces voy a buscar otra.
- Tienen que hacer todo porque no viene nada para ellos.

- Las indicaciones se hacen por señalamiento nunca verbal porque después la ayuda verbal es muy difícil de sacar sino el niño queda pegado a la orden.
- Cada caja corresponde a cada material: colores números, tamaños, formas, la idea es que el niño sepa, las cajas es para poder anticipar metodología de ensayo discreto.
- La idea es que el niño sepa con qué actividad va a trabajar en ese momento el niño agarra la caja se trabaja con la caja y la coloca a su derecha cuando termina incluso se le enseña a decir termine o con gestos. También se le enseña al niño el pasaje del tiempo, tengo 10 cajas para hacer cuando termino las cajas me puedo ir a casa.
- En los salones es preferible no tener mucha cosa, es importante tener lo básico y a medida que se va trabajando ir incorporando los materiales al mismo. Ellos se distraen con cualquier cosa y si hay muchas cosas alrededor no prestan atención. Todo organizado para que el niño tenga una seguridad y motivación.
- También se trabaja sobre la mesa con material, cada niño tiene su caja: según lo que precise trabajar, los materiales que tiene.
- No todos los niños con TEA tienen los mismos intereses, pero siempre va a ver algo dentro de sus características que le va a llamar la atención.
- Cuando se comienza la terapia, en una hoja el terapeuta le dibuja una agenda de todo lo que va a hacer durante. Siempre se trata de poner algo que le guste y después algo que no le guste, para intercambiarlo. Reforzadores.
- Plastifican las fotos y los materiales para que duren más.
- El material se adapta a cada caso, tiene que llamarles la atención sin ser aburrido.
- Ellos tratan de ir unos días a la casa para que la familia vea como se trabaja en la terapia y sigan ese ejemplo cuando no está la terapeuta. El autismo no se genera solo en el niño sino que también en la familia.
- Las capacidades los niños las tienen, se necesita ayudar a desarrollarlas.
- En asperger se utiliza mucho las “historietas sociales” son situaciones que se van dibujando y describiendo las emociones que se dio en esa situación que ellos vivieron si se descompensó por algo se empieza a dibujar para que ellos se puedan sentir identificados. A través del dibujo que ellos puedan sentirse identificados.

- Un niño con asperger casi no utiliza PECS el área más afectada es la de relaciones sociales.
- Hay en otras áreas donde el niño vuela, es brillante son conscientes de la diferencia con otros niños y cuando tienen la iniciativa de hacer amigos se encuentran con la torpeza sociales que el impide una relación fluida entonces empieza la frustración.
- Asperger solo se realizan proyectos a través de intereses en común como los dinosaurios, animales se hacen proyectos que puedan lograr una interacción con el otro y se van fortaleciendo esas herramientas de comunicación.

CONCLUSIONES

En primer lugar debemos señalar que fue dificultoso concretar las mismas, tanto por no estar vinculados al tema, como por la reserva de padres y terapeutas en relación a la intimidad de los niños y sus familias.

En las entrevistas a padres, constatamos el involucramiento de toda la familia en la terapia, unidos en el interés de colaborar y ayudar a sus hijos.

Pudimos constatar su avidez permanente de información relacionada al tema, y su disposición a participar en todo tipo de actividades vinculada al tema. Nos expresaron las dificultades que encuentran en el ámbito educativo, donde en muchas oportunidades son rechazados, no existe apoyo y cuando una institución admite el ingreso de un niño se le exige que concurra con un acompañante terapéutico.

Por el contrario manifiestan conformidad con la atención que se les brinda en los lugares específicos para el tratamiento del TEA (Clínicas, Asociaciones de padres, Centros), y afirman que el tratamiento es efectivo.

La herramienta más utilizada en el ámbito del hogar es la agenda visual, la cual aporta tanto a la organización del niño como a la de la familia.

La mayoría de los niños tiene vínculo con la TV y herramientas informáticas (tablets y computadoras), utilizándola a diario.

Prefieren las texturas suaves y peludas, tienen un color preferido pero no presentan rechazo a ninguno.

En relación a las entrevistas a profesionales que ejercen en los lugares relevados, todos comparten aspectos similares en sus experiencias y en las realidades de los lugares que brindan tratamiento.

El trabajo se realiza de un modo organizado, para no afectar a los niños, tanto en el espacio físico y en la utilización de las herramientas que permiten el vínculo entre el niño-terapeuta.

Priorizan el proceso de cada niño, tratan de vincular a la familia para que colabore de manera que la terapia sea más efectiva. Esta tarea es difícil, ya que algunos padres no pueden estar mucho tiempo con sus hijos. De todas maneras en todos los ámbitos consultados se insiste cada vez más en la importancia de este vínculo.

En la terapia se describen dos espacios de trabajo: el primero se realiza sobre el suelo para trabajar la motricidad gruesa, se utilizan pelotas, cubos, escaleras, espejos, etc. Por otro lado se trabaja sobre una mesa, utilizan cajas que contienen elementos correspondientes a cada niño para trabajar habilidades más específicas: auto-valimiento, motricidad fina, sociabilidad, entre otras.

Los materiales que utilizan los adquieren en nuestro país y Argentina, pero los mismos carecen de las funciones necesarias para el tratamiento, lo que lleva a que los propios terapeutas deban realizarlos artesanalmente con materiales reciclados. Señalando esto como una gran limitación, en primer lugar porque no tienen el expertise necesario para realizarlos, la tarea les insume un importante tiempo adicional, y tanto por estas dificultades en su elaboración, como por los materiales que se utilizan; y el hecho de ser utilizado por niños hace que se deterioren en forma muy rápida.

Por último, se utiliza el juego como medio de terapia, los objetos deben ser atractivos, con información clara y precisa.

D.CONTEXTO

ASOCIACIONES DE PADRES EN URUGUAY

Se trata de una asociación civil sin fines de lucro, cuyo objetivo es brindar tratamiento adecuado y específico para niños, adolescentes y adultos con Trastorno de Espectro Autista.

Es un proyecto en convenio con INAU del cual recibe una partida económica mensual permitiendo solventar parte de los gastos, dejando por fuera otros, que hacen al funcionamiento del mismo. A su vez, se recibe el aporte mensual de socios colaboradores y otras donaciones puntuales para lograr la atención de los niños y adolescentes.

El objetivo que plantean es contribuir al desarrollo integral de niños y adolescentes que presentan Trastorno del Espectro Autista y reducir situaciones de vulnerabilidad y discapacidad mejorando la calidad de vida.

Como objetivos específicos destinados a los niños y adolescentes plantean el desarrollo de un plan específico para cada niño, teniendo como marco de referencia el desarrollo normal, y evaluando las habilidades a desarrollar según las dimensiones afectadas de acuerdo con el inventario de espectro autista. También el desarrollo de habilidades, a través de diferentes talleres, planteados para cada uno de los niños en las diferentes áreas afectadas por el espectro autista. Se incluye en estos talleres a los niños que ya han logrado una serie de objetivos trazados de manera individual permitiéndoles estar en grupo.

Con respecto a la familia contienen y guían apuntando a maximizar las posibilidades de mejorar la calidad de vida de cada niño, realizan talleres con el fin de atender inquietudes y profundizan en el conocimiento de las características, posibilidades y herramientas que podemos utilizar para mejorar la calidad de vida mediante un abordaje coterapéutico.

Trabajan con la comunidad sensibilizando a la población con respecto al TEA y

participan en actividades propuestas por otras instituciones que promuevan la integración social.

En cuanto a la modalidad de trabajo, la atención es individual: niño-terapeuta con una programación y tratamiento adecuado a sus necesidades. Trabajan en talleres: cocina, huerta, música, juego, etc., en grupos de tres o cuatro niños. Las terapias son pensadas y elaboradas para cada persona en particular, desarrollando focos de intervención de acuerdo a las necesidades, y apuntando a la estimulación en general de las áreas del desarrollo, tales como: habilidades sociales, de auto-valimiento, comunicacionales, verbales y no verbales. Los medios y técnicas para la intervención provienen de la aplicación de la corriente cognitivo conductual.

Equipo de trabajo compuesto por: Coordinadora Técnica, Directora Administrativa, Coordinadora turno matutino y vespertino, Lic. Trabajo Social, Lic. Psicología, Lic. Psicomotricidad, Coordinadora terapia con la familia.

D.1.OBSERVACIÓN DE LA SALA DE LA TERAPIA

Según las observaciones realizadas en los lugares visitados concluimos los siguientes puntos:

- Cuando el niño ingresa a la sala se debe encontrar con el ambiente de trabajo organizado, para que se sienta seguro.

Según Cerruti, Ana. (2008) "En cada sesión los niños encuentran el material ordenado del mismo modo y en el mismo lugar, oficiando como referente espacial, como continente, dando seguridad a los integrantes del grupo."

Debido a la dificultad en la interacción de los niños con SA es importante organizar el espacio, presentar la sala siempre igual, para que los estímulos (cartelera, juego de cajas y otros elementos de la sala) no distraigan al niño.

- La terapia se realiza "cara a cara", los dos usuarios se encuentran sentados y el trabajo es sobre una mesa-superficie.

Poder realizar la terapia cara a cara favorece los mediadores de comunicación como la mirada. Ya que una de las características de los niños con TEA es la dificultad en contactar visualmente con el otro, si bien a veces lo van a evadir les da otra perspectiva.

- El terapeuta decide lo que se va a trabajar según el cronograma correspondiente al niño.

Se le realiza una agenda momentánea para organizar la dinámica de trabajo y así saber previamente que actividades van a realizar.

El terapeuta realiza un proyecto terapéutico, que según Ravera, C. (2009), sería "el conjunto de acciones tendientes a modificar aquellos aspectos que según nuestro diagnóstico obstaculizan el desarrollo armónico del niño. Es necesario tener en cuenta los aspectos neurológicos, familiares, económicos y socio/culturales". Consiste en realizar un cronograma evolutivo (dependerá

de cada niño el tiempo que le lleve interiorizar los aspectos a trabajar, se complejiza la tarea a medida que el niño avanza) que implica cuatro puntos: evaluación previa, encuadre- re encuadre, objetivos generales y objetivos específicos, para ayudar al niño a delinear el tratamiento y a la vez aportar un encuadre organizado que le posibilite anticipar lo que se va a realizar y a disminuir la ansiedad favoreciendo a que no tenga ninguna crisis.

- La terapia es individual.

Es necesario crear un vínculo segurizante entre el niño y el terapeuta para ayudar al niño a estar más disponible a vivenciar experiencias que le resultan difíciles para él.

- Se le presenta el material a trabajar de una forma gradual, nunca se le brinda toda la información.

Según lo observado se presenta de este modo para no perder el objetivo central de la tarea, es necesario que el objeto tenga los estímulos necesarios para que el niño no desvíe la atención en otra cosa.

- La pauta de lo que se realiza debe ser clara y concisa para que el niño comprenda lo que debe de realizar.

Según Cadaveira, M. y Waisburg, C. (2015): los niños con SA poseen un pensamiento lógico, concreto y muy sistemático. Por tal motivo es importante que se les presente la consigna clara para garantizar la resolución de la misma, ya que se les dificulta captar un significado que no sea literal.

NOTA: Los puntos desarrollados varían en todos los casos debido a que no todos los niños tienen las mismas posibilidades.

D.2.RELEVAMIENTO DE OBJETOS DE LAS ASOCIACIONES

Teniendo en cuenta la bibliografía estudiada y lo expresado por la Lic. en Psicomotricidad Alexis Olesker, analizamos las características que debe cumplir cualquier objeto dirigido a niños con SA en el entorno de su terapia:

- Sus partes deben ser reconocibles para identificarlas fácilmente.

Es importante no sobrecargarlos de estímulos y presentarles los diferentes elementos del producto para que integre los componentes paulatinamente.

- Debe colaborar en el dinamismo de la terapia.

Es necesario retomar lo trabajado en la anterior terapia, conectar una sesión con la otra, para favorecer la evolución del cronograma.

- Las formas y colores.

No hay nada establecido que perjudica si se considera una forma u otra así como los colores. Lo fundamental es no sobre estimular al niño para no desviar el objetivo del objeto.

- Los materiales deben ser resistentes, duraderos.

El niño puede presentar episodios de enojo, de frustración frente a la realización de la tarea sin saber cómo pueden reaccionar, desquitándose con el objeto presente.

También es importante tener en cuenta que dure en el tiempo para el trabajo del profesional y desde el centro por un motivo económico.

- Incitar a la actividad que van a trabajar.

Porque necesitan de estímulos que los atraigan a interactuar con el objeto, debido a la falta de implicación emocional durante en el juego.

A continuación se describen y analizan las características de materiales, acabados, formas y función de los productos artesanales realizados en las Asociaciones de padres:

PRODUCTO	DESCRIPCIÓN	ANÁLISIS
	<p>Función: colocar formas dentro de las perforaciones. Re-utilización de contenedor de helado, perforaciones realizadas con trincheta y pintadas en el contorno con marcador de colores.</p>	<p>Bordes desparejos y con filo peligrosas al contacto con el niño.</p>
	<p>Función: colocar palillos dentro del recipiente correspondiente al color. Re-utilización de tapa de caja de zapatos con papel de color pegado, vasos descartables de plástico forrados con papel afiche y palillos de ropa pintados con acrílicos.</p>	<p>Los papeles de colores no cubren las superficies en su totalidad, las uniones del papel en los vasos no coinciden, las superficies de los palillos están pintadas desprolijas, algunas sin terminar de pintar.</p>
	<p>Función: colocar aros en los recipientes correspondientes al color. Re-utilización de vaso de polipropileno, aros de goma eva unidos con grampas.</p>	<p>El material del vaso es liviano y poco resistente frente a una crisis del niño, las uniones con grampas son desprolijas y peligrosas al contacto con el niño</p>
	<p>Función: colocar palitos dentro del recipiente. Re-utilización de botella de refresco pintada con acrílico, palitos de brochette pintados con acrílicos de diferentes colores..</p>	<p>La botella no se encuentra con un buen acabado debido a que la pintura se descascara.</p>
	<p>Función: intercambio de objetos con el terapeuta para identificar acciones. Utilización de objetos de la vida cotidiana: cepillo de dientes, media, tenedor, lápiz de color, etc. pegados en las tarjetas realizadas en cartulinas de colores forradas con vinilo transparente.</p>	<p>Las tarjetas quedan bastante endebles, doblándose fácilmente y deteriorándose más rápido; los objetos están expuestos a que los niños los despeguen.</p>

PRODUCTO	DESCRIPCIÓN	ANÁLISIS
	<p>Función: agrupar de a pares los diferentes elementos. Re-utilización de contenedor de helado, tapitas de bebidas, palitos de brochette, tubo de rollo de papel y otros elementos.</p>	<p>Los elementos tienden a confundirse entre ellos y pueden embarullar al niño.</p>
	<p>Función: enhebrar elementos en un cordón. Re-utilización de contenedor de helado, tapas de refresco de diferentes colores con perforación en el centro, cordones.</p>	<p>Las perforaciones del centro deben estar bien realizadas para que el cordón pase de modo correcto.</p>
	<p>Función: caja contenedora de juegos. Re-utilización de caja de zapatos, formas realizadas de goma eva, pegadas en el exterior para indicar a los niños que actividad se realiza con ella.</p>	<p>La caja esta expuesta a romperse ante una crisis del niño, las formas de goma eva se terminan despegando con el uso.</p>
	<p>Función: experimentar por medio del sentido del tacto las diferentes texturas. Tarjetas realizadas de cartón intervenidas con diferentes texturas: goma eva, papel de lija, tela tipo red, etc.</p>	<p>Las tarjetas se deterioran con el uso debido al cartón muy fino.</p>
	<p>Función: intercambio de actividades entre el niño y el terapeuta. Re-utilización de bandejas de espuma con papel de color pegado, esfera de espuma pintada, carteles realizados en papel escrito a mano y otros elementos descartables.</p>	<p>Se utilizan papeles de colores para generar contraste con los elementos; los carteles realizados con papel se pueden deteriorar a corto plazo; las bandejas pueden ser frágiles para el manejo del niño.</p>
	<p>Función: enhebrar cordón en el calzado. Re-utilización de calzado y de caja para que sirva de contenedor, caja forrada con vinilo estampado.</p>	<p>El calzado está bastante deteriorado, el niño puede perder la motivación de la tarea.</p>

CONCLUSIONES:

Del análisis de los productos utilizados en el momento de la terapia, detectamos que los utilizados para trabajar las necesidades específicas se realizan de modo artesanal, debido a la inexistencia en el mercado.

La mayoría corresponde a un método en particular de trabajo (TEACCH).

Para la creación de los objetos se utilizan materiales de uso cotidiano, que se encuentran en el hogar (vasos de yogurt, palitos de brochete, bandejas de espuma, cajas de zapato, etc.). Los mismos no son adecuados con la finalidad de la terapia, ya que no favorece con el pensamiento literal que caracteriza al niño con TEA.

Por otra parte – como ya se ha señalado - al producir los objetos con estos materiales, su duración es limitada debido al contacto continuo y posible crisis emocional que suelen descargar su enojo con los mismos.

Las uniones y acabados no se realizan de un modo prolijo, utilizan materiales que no son compatibles ni adecuados, por ejemplo utilizar tempera para pintar una botella plástica.

A pesar de la buena predisposición de los terapeutas al crear estos objetos, percibimos que los realizan de un modo muy precario, lo cual ocurre debido a que no cuentan con el tiempo para la realización ya que son tareas ajenas a su profesión.



D.3.PRODUCTOS EN EL MERCADO

- Se realizó un relevamiento de los productos existentes, a través de internet y de los lugares visitados durante la investigación. Relacionado al trabajo que se realiza en la terapia para el desarrollo de las habilidades de los niños con TEA.

- Se relevan por un lado productos industriales, que se comercializan en el mercado y por otro lado artesanales, creados por los encargados de las asociaciones y de otros contextos que trabajan con TEA.

- El objetivo es tener una idea general de los productos existentes a nivel local e internacional, tener conocimiento de precios, materiales entre otros aspectos que colaboren con el producto a desarrollar.

Tipologías

Según su
fabricación:

Artesanal



Industrial



Según sus
tareas:

1 tarea



2 tareas



3 tareas o más



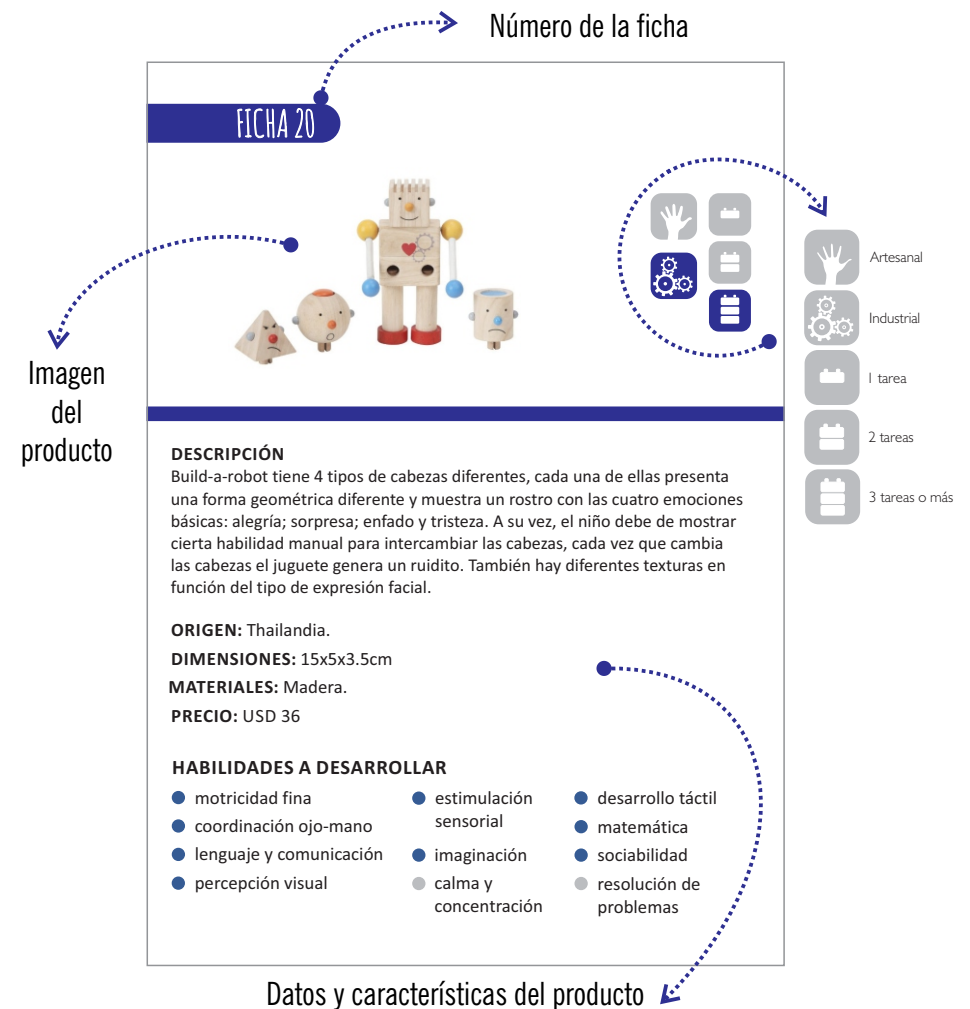
Criterios_Tipologías

- Para realizar la clasificación de los productos relevados priorizamos la manera de fabricación de cada uno (*artesanal o industrial*). Y dentro de esta según las tareas que puede realizar el usuario con el producto, enfocándonos en la función.

Algunos permiten realizar al usuario una única tarea, otros dos y los más complejos de tres a más tareas.

- Las habilidades a desarrollar se determinan a través del análisis en conjunto con una psicomotricista.

Como referente para el trabajo utilizamos el formato de ficha, dónde se describe los productos del mercado nacional e internacional. Se puede ver una ampliación de las fichas en anexos.



FICHA 51



DESCRIPCIÓN

Caja de zapato con tornillos de colores para encajar.
Los tornillos y los agujeros están pintados, se debe colocar el tornillo en el agujero del mismo color.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES:

MATERIALES: Caja de zapato, tornillos y papel.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 26



DESCRIPCIÓN

Pelotas emociones: 6 pelotas de colores diferentes con expresión facial que muestran una emoción: alegría, tristeza, felicidad, miedo, enfado y sorpresa. El usuario puede jugar con la pelota, pasársela a la persona que esté con él, discutir sobre las expresiones, etc.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 20 cm de diámetro.

MATERIALES: Goma.

PRECIO: US\$ 24

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

*Ver en anexos: Productos en el mercado.

CONCLUSIONES:

Los productos fueron relevados teniendo en cuenta dos métodos de producción: industrial y artesanal.

En cuanto a los productos de las fichas de producción industrial se detecta que existe una amplia oferta dirigida a estimular el desarrollo de diferentes habilidades en los niños, pero muy pocos dirigidas específicamente a los niños con TEA.

Dónde existe un mayor número de productos es en Europa, luego en Estados Unidos.

Los materiales utilizados son: madera laminada, goma y plástico. En el caso de la madera se observa que en la pieza principal del producto se conserva en su color natural, se utilizan detalles de color (colores primarios y secundarios) solo en algunos sectores o partes del producto. Las formas que predominan son las figuras geométricas básicas.

Analizando los productos en los que su creación parte desde los niños con TEA se pudo distinguir dos formas de trabajar las habilidades, por un lado se enfocan al trabajo de la estimulación emocional, se caracterizan por ser libres en cuanto a las tareas que se pueden realizar, pero sin desviar el objetivo principal. Por otro lado se encuentran los productos que se vinculan al método TEACCH, los cuales tienen características más estructuradas que responden al mismo.

En cuanto a los precios no son costos muy elevados, pero se entiende que si se importaran a Uruguay el precio incrementaría.

Debido a la escasez de productos para el trabajo en la terapia con niños con TEA en el mercado internacional y uruguayo, los encargados de los centros se ven obligados a fabricarlos artesanalmente.

Las características de estos productos son:

- Materiales: envases de cartón, plástico, goma eva, cartulina y otros que pueden encontrarse en el ámbito del hogar.
- Realizados con materiales no adecuados al contexto, el deterioro es rápido y frente a una crisis del niño se rompen teniendo que fabricarlo nuevamente.
- Las uniones no son apropiadas para la manipulación del niño, por ejemplo: uniones con grampas.
- En la mayoría se observa que se trata de indicar al niño de modo muy claro los pasos a seguir para realizar la actividad (un principio y un fin bien definido).
- La habilidad motricidad fina se detecta en la mayoría de los objetos relevados.

E.ANTECEDENTES DE INVESTIGACIONES SOBRE EL TEMA

Para obtener un panorama más general, realizamos una búsqueda de los proyectos y tesis de diseño realizadas a nivel nacional, regional e internacional vinculado a niños con TEA.

Para el registro de la información utilizamos el formato de ficha, dónde se describe las características de los productos.

FICHA 51



DESCRIPCIÓN
Es un juguete de uso terapéutico pensado para niños con TEA (Trastorno del Espectro Autista).
Colabora con el reconocimiento facial de emociones, entre otros.

ORIGEN: Uruguay (Proyecto realizado por estudiantes de la Escuela Universitaria de Diseño, año 2012).
DIMENSIONES: ---
MATERIALES: Madera natural pintada con detalle de colores.
PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 51



DESCRIPCIÓN

Es un proyecto que explora cómo la tecnología y el diseño podría utilizarse para permitir a los niños con autismo jugar, explorar y expresar sus emociones y sentimientos a través de sus sentidos. Touch*Play se desarrolló con la familia Roberts, donde podrían grabar sonidos pulsando un botón. La única manera de reproducir el sonido grabado es tocando a otra persona, requiriendo así la cooperación y la interacción con los demás.

ORIGEN: Londres (Proyecto).

DIMENSIONES: ---

MATERIALES: Madera natural, cinta y material electrónico.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- estimulación sensorial
- desarrollo táctil
- coordinación ojo-mano
- imaginación
- matemática
- lenguaje y comunicación
- calma y concentración
- sociabilidad
- percepción visual
- resolución de problemas
- estimulación emocional

FICHA 26



DESCRIPCIÓN

Sistema de comunicación y organización de tareas para niños autistas. Conformar un código gráfico único, generando un canal y un mensaje mucho más estables, factores fundamentales para la formación de las relaciones comunicacionales en niños con este tipo de déficit. El producto incluye: pizarras de ámbito y viñetas, elementos de dibujo y bolso de traslado.

ORIGEN: Argentina (Tesis, año 2009).

DIMENSIONES: ---

MATERIALES: Lona, acrílico, cinta, broches y tarjetas.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- estimulación sensorial
- desarrollo táctil
- coordinación ojo-mano
- imaginación
- matemática
- lenguaje y comunicación
- calma y concentración
- sociabilidad
- percepción visual
- resolución de problemas
- estimulación emocional

FICHA 51



DESCRIPCIÓN

Sincronía es una plataforma de música terapéutica que ayuda a los padres y los niños con autismo a desarrollar intimidad y promover el entendimiento entre sí a través del juego de la música improvisada. Padres e hijos pueden tanto coexistir en un espacio compartido, comunicación no verbal a través de la creación musical, y participar en el juego interpersonal en el trabajo hacia metas terapéuticas.

ORIGEN: California (Proyecto, año 2015).

DIMENSIONES: ---

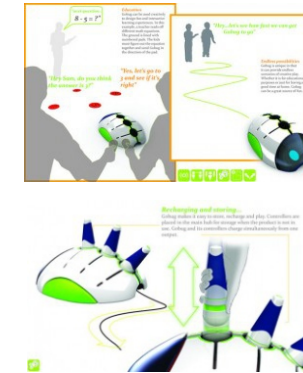
MATERIALES: Madera, material electrónico.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- estimulación sensorial
- desarrollo táctil
- coordinación ojo-mano
- imaginación
- matemática
- lenguaje y comunicación
- calma y concentración
- sociabilidad
- resolución de problemas
- percepción visual
- estimulación emocional

FICHA 26



DESCRIPCIÓN

Juguete interactivo, permite el juego de forma simultánea entre 2 y 3 niños. Cada usuario toma un control, señala su distancia en una dirección particular, se mueve alrededor en la dirección combinado de controladores activos. Ayuda a los usuarios a trabajar niveles comunicativos verbales, físicos y no verbales. Colabora al aprendizaje a través del juego imitativo, observando el otro niño y sus movimientos con las manos.

ORIGEN: ---

DIMENSIONES: ---

MATERIALES: Plástico y material electrónico.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- estimulación sensorial
- desarrollo táctil
- coordinación ojo-mano
- imaginación
- matemática
- lenguaje y comunicación
- calma y concentración
- sociabilidad
- resolución de problemas
- percepción visual
- estimulación emocional

FICHA 51



DESCRIPCIÓN

Utilizan la estimulación sensorial (visual, auditiva y táctil) como el canal de aprendizaje, propiciando de esta manera un mayor nivel de atención por parte del niño y por lo tanto una mejor disposición a la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades, persiguiendo así objetivos académicos y terapéuticos que pueden ser llevados al hogar.

ORIGEN: México (Proyecto interdisciplinario de estudiantes).

DIMENSIONES: ---

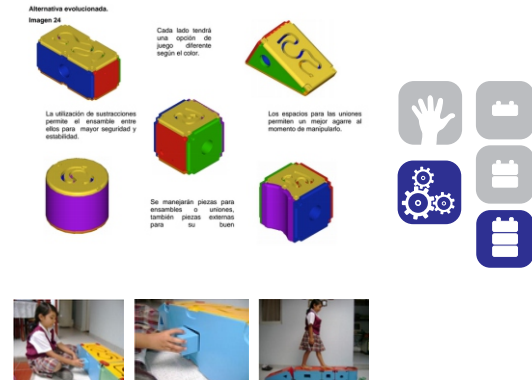
MATERIALES: Madera, acrílico, material eléctrico.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- | | | |
|---------------------------|--------------------------|---------------------------|
| ● motricidad fina | ● estimulación sensorial | ● desarrollo táctil |
| ● coordinación ojo-mano | | ● matemática |
| ● lenguaje y comunicación | ● imaginación | ● sociabilidad |
| ● percepción visual | ● calma y concentración | ● resolución de problemas |
| ● estimulación emocional | | |

FICHA 26



DESCRIPCIÓN

Diseñar un juego didáctico que sirva como ayuda técnica a los especialistas durante la terapia, para trabajar los síntomas como la defensividad táctil en los niños con problemas de autismo moderado, de 3 a 5 años de edad, proporcionando estímulos táctiles y movimientos de pinza fina ayudando a incrementar una tolerancia a los estímulos dados.

ORIGEN: Colombia (Tesis, año 2007).

DIMENSIONES: ---

MATERIALES: Madera pintada.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- | | | |
|---------------------------|--------------------------|---------------------------|
| ● motricidad fina | ● estimulación sensorial | ● desarrollo táctil |
| ● coordinación ojo-mano | | ● matemática |
| ● lenguaje y comunicación | ● imaginación | ● sociabilidad |
| ● percepción visual | ● calma y concentración | ● resolución de problemas |
| ● estimulación emocional | | |

FICHA 51



DESCRIPCIÓN

Juego terapéutico que desarrolla la motricidad fina, para niños entre 1 y 6 años de edad teniendo en cuenta las necesidades particulares de los pacientes con TEA y su desarrollo cognitivo en sus distintas etapas.

ORIGEN: Argentina (Tesis, año 2011).

DIMENSIONES: ---

MATERIALES: Madera, lona, velcro.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 26



DESCRIPCIÓN

Software educativo que utiliza la musicoterapia para que capte la atención del niño con la presencia de un tutor o profesor que lo guíe durante el juego. Todas estas características insertan al software dentro del método de enseñanza desarrollado para niños con Autismo, Comunicación Aumentativa y Alternativa.

ORIGEN: Santiago de Chile (Tesis, año 2011).

DIMENSIONES: ---

MATERIALES: ---

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

CONCLUSIONES

Para obtener un panorama más general, realizamos una búsqueda de los proyectos y tesis de diseño realizadas a nivel nacional e internacional vinculado a niños con TEA.

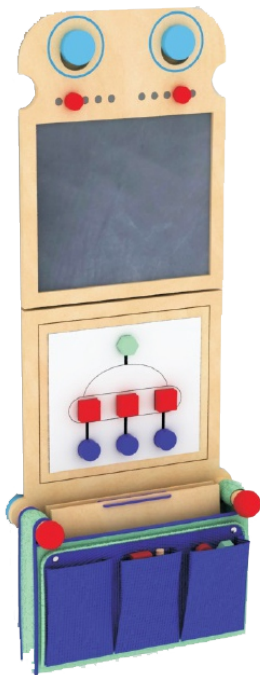
En los mismos se evidencia la motivación por el trabajo del vínculo niño-terapeuta/familia.

El material que se destaca es la madera en su estado natural con intervenciones de colores primarios y secundarios en los demás componentes del producto.

En cuanto a las formas, representan figuras geométricas simples con terminaciones redondeadas en las aristas.

Observamos que algunos trabajos tienen como tema principal aspectos sensoriales, por medio de la utilización de sonidos y texturas. También parten de la organización que demanda el niño con su entorno, como es el caso de la agenda; otros toman la parte más académica dónde el aprendizaje es a través de los números, colores, figuras, etc. Y en algunos se observa el trabajo del desarrollo emocional por medio de las expresiones faciales.

Los dispositivos creados poseen los componentes esenciales, reflejan una imagen limpia y pura sin muchos elementos y colores.



F.CONCLUSIÓN PARTE 1

CONCLUSIÓN PARTE I

Obtuvimos una amplia información con respecto al TEA, lo cual nos permitió saber que se trata de un trastorno complejo, difícil de diagnosticar (sobre todo el SA). La prevalencia a nivel mundial ha ido en aumento, aunque se observa que ha mejorado la forma de diagnosticar. Con respecto al tratamiento en Uruguay, el mismo es costoso relacionado a las centros o al ámbito educativo.

En la primer parte del proyecto detectamos que nuestro usuario meta (niño con SA), posee características específicas que se deben considerar para la realización del producto.

Las asociaciones en Uruguay funcionan correctamente y se encuentran en un continuo avance. Se observa que los objetos con los que trabajan para brindarles la terapia a los pacientes son en su mayoría creados de modo artesanal por los profesionales de la asociación, lo que les insume tiempo extra. Al ser objetos artesanales, están contruidos con algunos materiales no adecuados para estar en contacto con niños y su deterioro es más rápido. Falta de objetos específicos que cumplan con las necesidades de los niños con SA.

El tratamiento temprano y el apoyo de la familia es fundamental para el niño, quien toma su tratamiento de un modo más natural y logra un mejor pronóstico.

El juego es la base de aprendizaje para cualquier niño, se deben tener en cuenta las características de juego del niño con SA y los requerimientos del juego terapéutico.

El acompañante terapéutico cumple un rol fundamental para el niño y su entorno, realiza un tratamiento muy específico dependiendo de cada niño.



PARTE 2.
PROYECTO

A. LISTADO DE REQUISITOS

A continuación se especifica el listado de requisitos que debe cumplir de manera imprescindible, deseable y optativa el producto a diseñar que contemple las necesidades de uso en la terapia de niños de entre 6 y 10 años. Los mismos serán seguidos como guía para el desarrollo del proyecto y se desprenden del marco teórico, los actores sociales y el contexto en que se desarrollo esta tesis.

REQUISITOS INDISPENSABLES

1. Que se dirija a niños con Síndrome de Asperger.

Los dispositivos existentes en las Asociaciones de padres no contemplan en su totalidad los requisitos necesarios para las necesidades de las personas con Síndrome de Asperger.

2. Que el producto o sistema de productos contribuya al desarrollo de la educación emocional.

No existen en el mercado uruguayo productos específicos para el desarrollo de la educación emocional en niños con SA durante la instancia de la terapia.

3. Que contribuya al desarrollo de la estimulación sensorial

No existen en el mercado uruguayo productos específicos para el desarrollo de la estimulación sensorial en niños con SA durante la instancia de la terapia.

4. Que su uso sea una experiencia compartida con el terapeuta.

Que genere un vínculo con el usuario y que colabore con su terapia.

5. Que sea fabricado con materiales y acabados aptos para niños. (Norma Mercosur 300-1:2002, 300-2:2002 y 300-3:2002, Seguridad de los juguetes).

Para evitar accidentes e intoxicaciones.

6. Que sea fabricado con materiales resistentes y duraderos.

Porque debido a las reacciones de algunas situaciones frustrantes, el niño puede tirar, golpear, morder, etc. los objetos.

7. Que se adapte a las características de la terapia.

Porque se trata de una instancia particular de trabajo que es determinada por cada niño.

8. Que proponga una experiencia lúdica.

Posibilitar otras opciones de uso, por ser la base de todo tratamiento.

9. Que posea un lenguaje morfológico de uso intuitivo.

Para que la situación de uso no sea compleja y se haga de modo fácil al momento de distinguir sus componentes.

REQUISITOS DESEABLES

10. Que sea de producción nacional.

Se reducen costos en la comercialización. Se abre un nuevo mercado, el cual se adaptaría a las necesidades y características de la sociedad.

11. Que contemple aspectos de la motricidad fina.

Porque el niño con SA posee alteraciones en la motricidad fina.

REQUISITOS OPTATIVOS

12. Que permita la interacción en el hogar con previa explicación del encargado de la terapia.

Para generar una prolongación de la terapia con la familia, así los padres pueden sentirse involucrados con la misma.

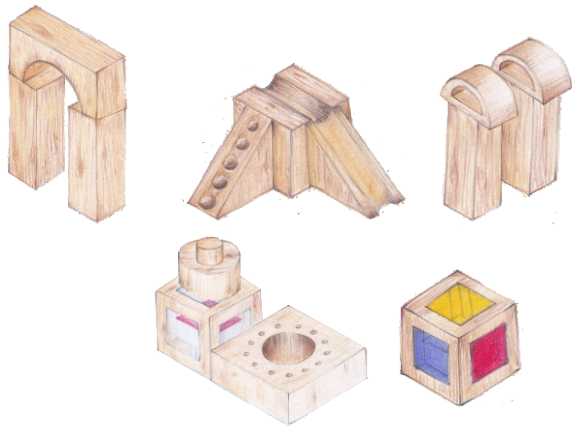
B. CONCEPTO Y ALTERNATIVAS

CONCEPTO:

Dispositivo que contemple las necesidades de los niños con Síndrome de Asperger de 6 a 10 años y fomente una mejora en el desempeño de la terapia en las Asociaciones de padres que tratan este trastorno.

ALTERNATIVA 1:

Sistema que priorice el desarrollo de la estimulación sensorial y la motricidad fina.



ALTERNATIVA 2:

Sistema que priorice el reconocimiento de las emociones y la motricidad fina.



CONCEPTO:

Juego terapéutico que priorice al desarrollo de la educación emocional trabajando aspectos de la motricidad fina.

Se procesan las ideas derivadas de ambos mapas mentales.
 Experimentación primaria de la inspiración, posibles aspectos estéticos, posibles mecanismos y tipos de contextos.

	ALTERNATIVA 1		ALTERNATIVA 2	
Inspiración	texturas lentes dinosaurio laberinto	canicas espiral instrumento	tristeza enfado rostro-partes sr. papa	cuentos intervenir estabilizar interpretar
Posibles aspectos estéticos/materiales	marcos acrílico madera textiles	pedras pompones espejos	tipo de pelo, cejas, ojos, orejas, nariz, boca.	madera cuerda
Posibles mecanismos	articulaciones golpear deslizar contacto	atracción orificio espejos	re-armado personalizado enhebrar anudar	clasificar identificar encastrar pegar
Posibles contextos	niños relax calma entretenimiento	terapia	niños relax calma juego	terapia
				

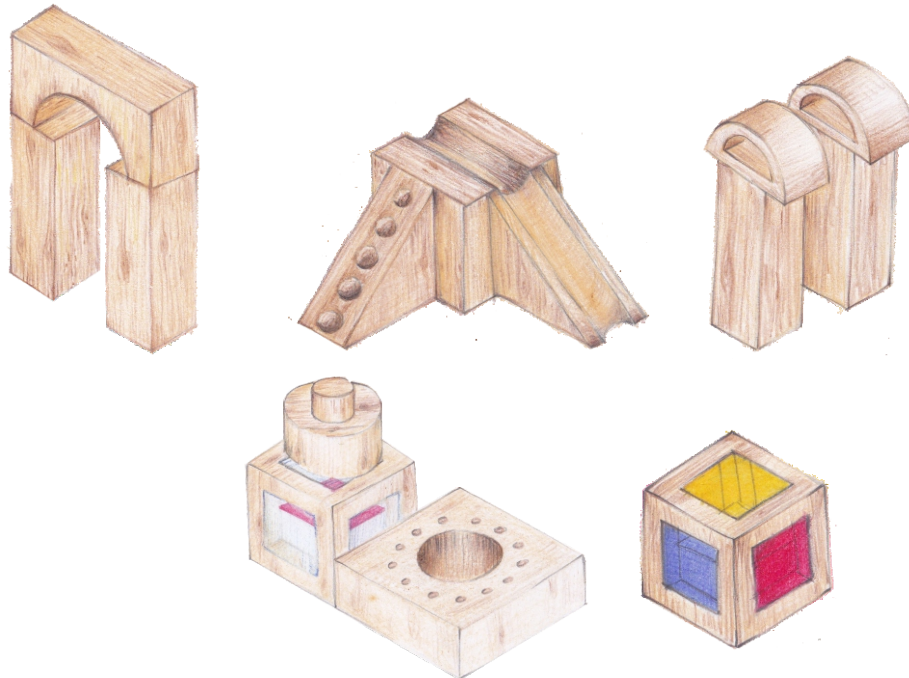
B.2.ALTERNATIVA 1

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO:

Juego terapéutico para el desarrollo de la estimulación sensorial junto a la motricidad fina.

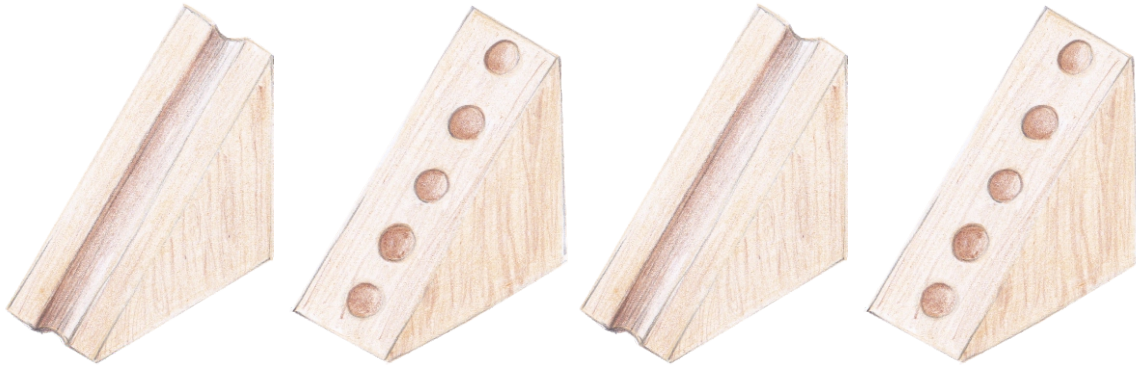
Consta de 21 fichas de madera intervenidas en su interior con diferentes elementos que permiten la interacción a través del movimiento de cada pieza individualmente y en el exterior con elementos que incitan a una interacción más "libre/directa" en el juego de las piezas entre si o anexando accesorios (textiles, pompones, cordones, etc.), que forman parte del kit del juego.

- Se piensa en elementos que contengan las piezas en su interior, para generar diferentes experiencias sensoriales. También la interacción individual con cada pieza atrae al niño, incitándolo al juego.
- Para algunas de las piezas se consideran texturas en el propio material y por otro lado se incluye en el kit accesorios extras, con el propósito de brindar diferentes experiencias sensoriales y un juego más desestructurado.
- Por medio de la superposición de las piezas, el niño debe lograr un equilibrio ejercitando la motricidad fina.



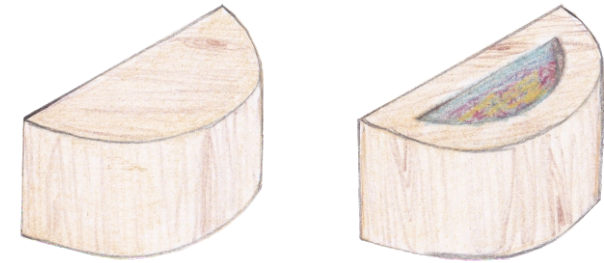
PIEZAS TRIANGULARES (4 unidades, 8x8x11,3cm):

piezas huecas que contienen en el interior elementos que proporcionen sonido, por fuera están caladas para deslizar una bolita de madera.



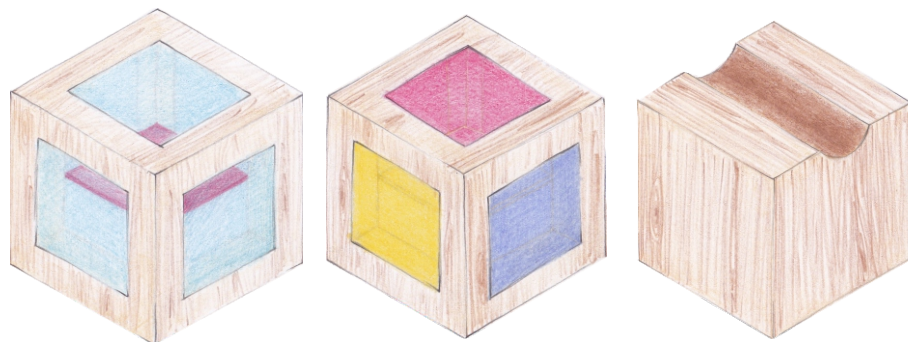
SEMICÍRCULOS (4 unidades, 8x4cm):

2 piezas con marco de madera y paredes de acrílico que contienen en el interior "simil arena de color, agua con aceite" permitiendo al usuario jugar agitando la pieza; y otras 2 piezas macizas.



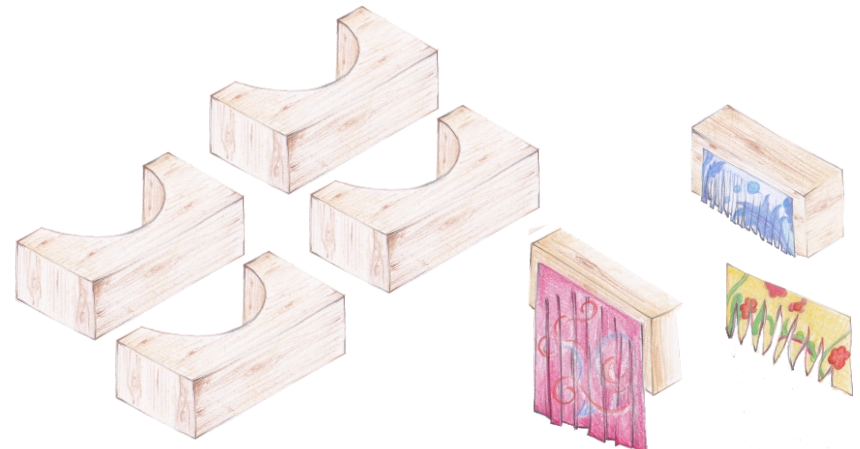
CUBOS (3 unidades, 8x8cm):

2 piezas con marco de madera y paredes de acrílico que contienen en el interior elementos que permitan al usuario jugar moviendo el cubo; 1 pieza cubo maciza con canaleta para deslizar bolita de madera.



PUENTES (4 unidades, 12x4cm):

piezas macizas con elementos de unión (mini imanes, velcro, broches) los cuales permiten anexarle accesorios textiles.



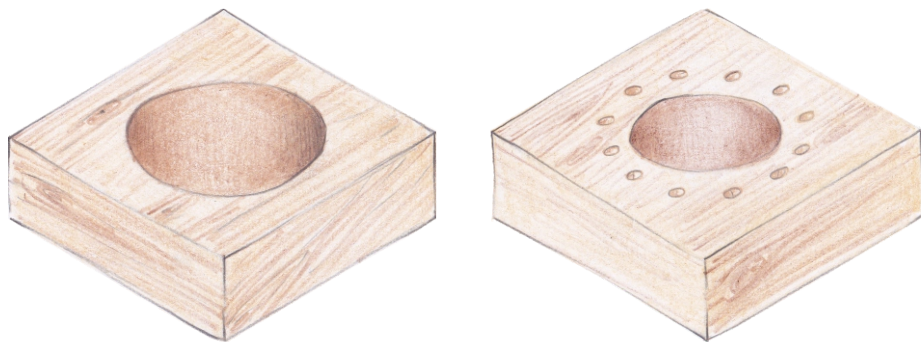
CÍRCULOS (2 unidades, d:8cm y d:6cm, altura: 4cm):

piezas huecas con orificio que contienen en el interior acrílicos de colores y
simil espejos generando un efecto caleidoscopio, dónde el niño puede mirar.



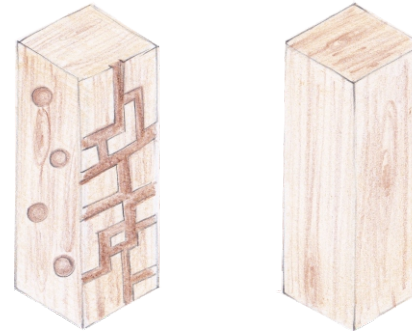
PIEZA CUADRADA CON ORIFICIO CIRCULAR (2 unidades 12x12x4cm):

pieza con orificios alrededor del círculo para enhebrar cordones, formando un
"nido" en el cual se puedan apoyar otras piezas; en la otra pieza se ubican
elementos de uniones para colocar un accesorio textil.



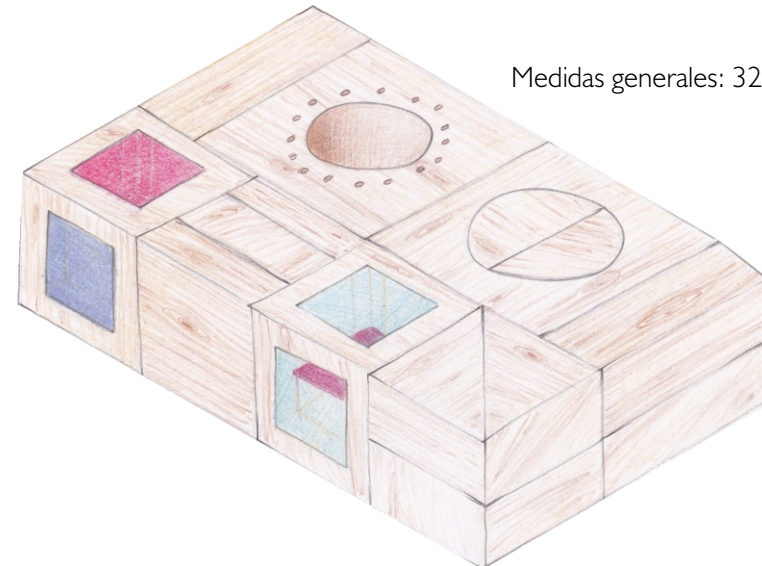
COLUMNAS (4 unidades, 12x4cm):

2 piezas macizas y 2 intervenidas con diferentes texturas en la madera.



OPCIONES DE JUEGO:

1. Formar estructuras que el niño desee, utilizando las piezas.
2. Intervenir con accesorios extras (cordones, telas, pompones, etc.) que permite vincular una o varias piezas con otra, para esto se debe colocar el accesorio a la pieza por uniones (broches, imán, velcro, etc.).
3. Apilar una pieza arriba de la otra.
4. Armar un puzzle utilizando todas las piezas.



Medidas generales: 32x20cm

B.3.ALTERNATIVA 2

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO:

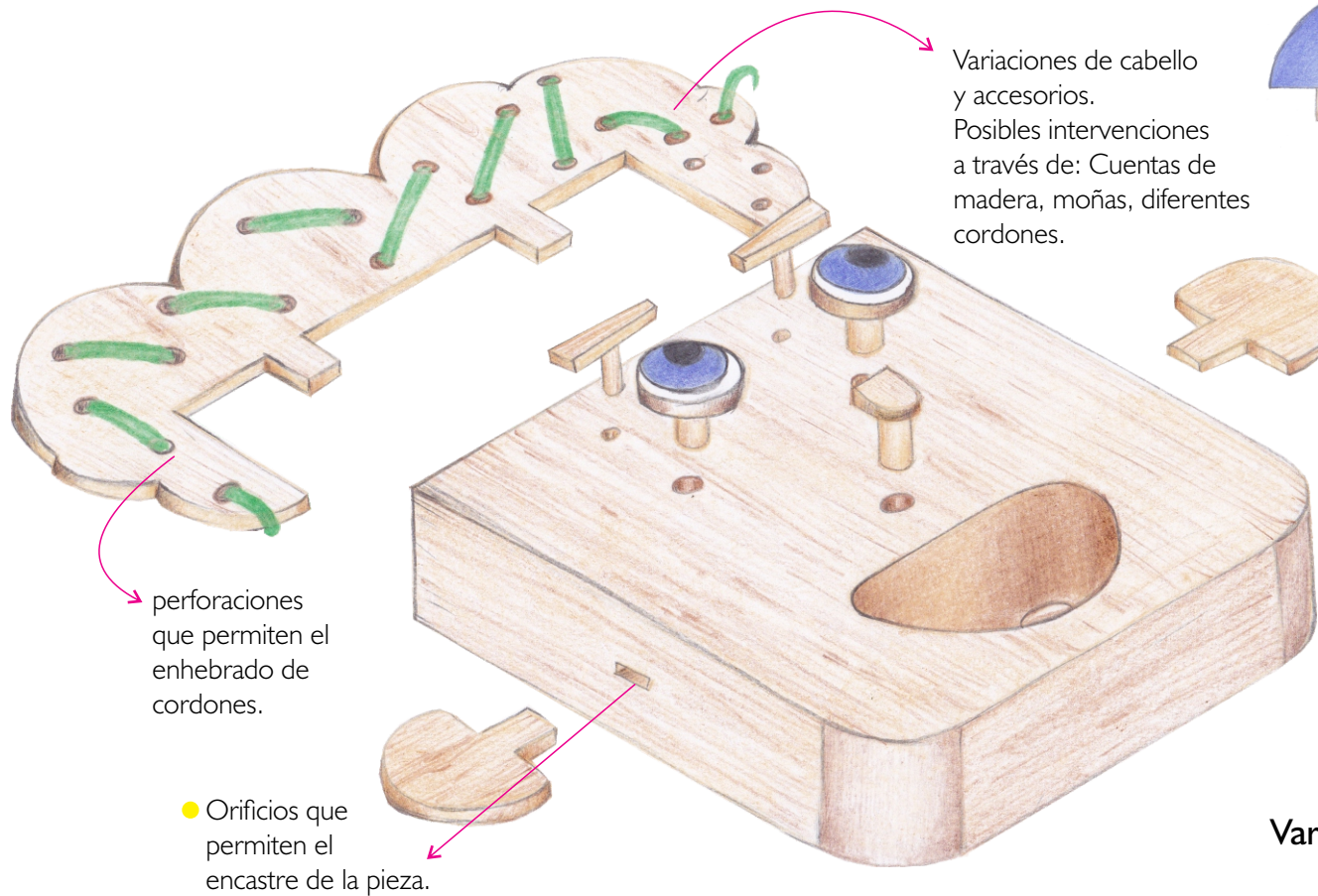
Juego terapéutico para el reconocimiento de las emociones y el desarrollo de la motricidad fina. Consta de 3 "caras" de madera, cada una corresponde a una emoción básica (alegría, tristeza y enojo) determinadas por el orificio de la boca; también tiene fichas intercambiables con las partes de la cara y 35 fichas ilustradas con diferentes temáticas (comidas, acciones, transporte, animales, colores y otras vacías para poder intervenirlas).



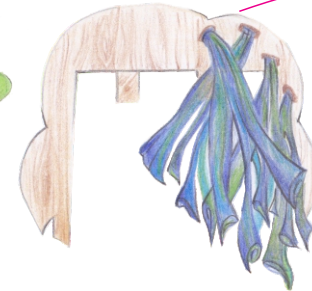
MEDIDAS:

Cara: 21x20x5cm.

Fichas ilustradas: diám. 8cm.



Variaciones de cabello y accesorios.
Posibles intervenciones a través de: Cuentas de madera, moñas, diferentes cordones.



Ejemplo de intervención en el pelo.

perforaciones que permiten el enhebrado de cordones.

● Orificios que permiten el encastre de la pieza.

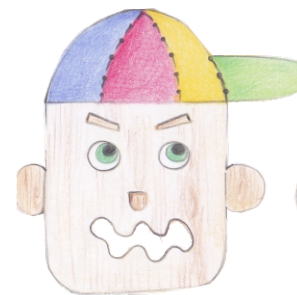
Nota: Así como varían los tipos de cabellos también varía cada pieza que simboliza una parte de la cara (ojos, nariz, ceja y orejas) para que el niño pueda elegir y así personificar el personaje que este creando.

Variaciones de caras y personificaciones:

Fichas ilustradas:



El terapeuta o el niño pueden dibujar según lo que se desee trabajar.



Enojo



Tristeza

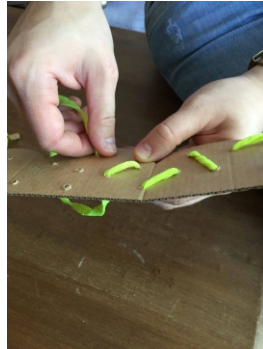


Alegría

Secuencia de uso:



Presentación de las piezas.
(Anteriormente el niño elige la emoción y las piezas)



Enhebrar el cordón en el pelo.
Colocación de accesorios.



Encastrar el pelo en la cara.



Colocar las partes de la cara.



Presentación de las fichas.
El niño selecciona en relación de lo que le provoca la emoción.



Introducir las fichas seleccionadas por el orificio de la boca.

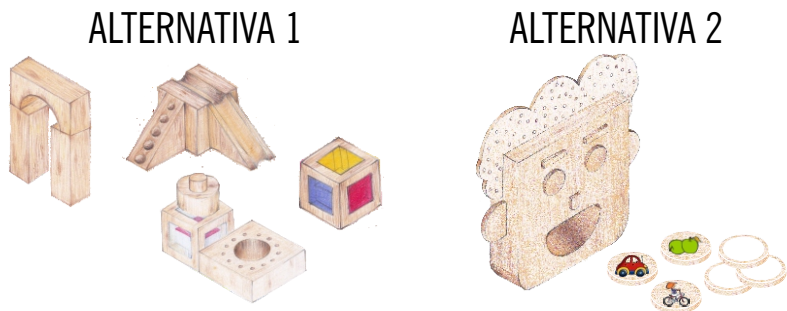


Una vez que se introdujeron todas las fichas, se disponen sobre la superficie en un orden determinado para crear una historia relacionada a las ilustraciones.

C.VALORACIÓN SELECTIVA-MATRIZ COMPARATIVA

Para la valoración de ambas alternativas, se crea un cuadro de doble entrada (Ver en anexo pág. 64-67), en el que se cruza el listado de requisitos con cada alternativa. El mismo se realiza con el fin de evaluar cuál de las dos alternativas presenta mayor pertinencia para el objetivo planteado en la presente tesis. En el mismo se valora, según su jerarquía, las características clasificadas como indispensables, deseables y optativas. Se valora en qué grado esa alternativa cumple con ese requisito, (siendo uno la menor contemplación del requisito y cinco la mayor cumpliendo con la excelencia). Luego se suma el puntaje por cada una de las dos columnas y se llega a un resultado.

Para realizar esta valoración y ahondar en las conclusiones se envió por mail a distintos profesionales de el área el material propuesto (alternativa 1, alternativa 2 y el cuadro de doble entrada): una psicóloga, un acompañante terapéutico (ambos integrantes de Asociaciones de padres: Florecer, San José y Recrear TEA, Florida respectivamente), una psicomotricista (Centro C.E.R.I, Montevideo). Las autoras de esta tesis también procedieron a realizar la valoración referida.



INDISPENSABLES x5

- 1- Que se dirija a niños con Síndrome de Asperger.
- 2- Que sea un producto o sistema de productos que contribuya al desarrollo de la educación emocional.
- 3- Que contribuya al desarrollo de la estimulación sensorial.
- 4- Que su uso sea una experiencia compartida con el terapeuta.
- 5- Que sea fabricado con materiales y acabados aptos para niños (Norma Mercosur 300-1:2002, 300-2:2002 y 300-3:2002, Seguridad de los juguetes).
- 6- Que sea fabricado con materiales resistentes y duraderos.
- 7- Que se adapte a las características de la terapia.
- 8- Que proponga una experiencia lúdica.
- 9- Que posea un lenguaje morfológico de uso intuitivo.

DESEABLES x3

- 10- Que sea de producción nacional.
- 11- Que contemple aspectos de la motricidad fina.

OPTATIVOS x1

- 12- Que permita la interacción en el hogar con previa explicación del encargado de la terapia.

	1	2	1	2	1	2	1	2
1	3	5	3	5	3	5	3	5
2	2	5	2	5	1	5	2	5
3	5	3	5	1	5	3	4	2
4	5	5	5	5	4	5	4	5
5	5	5	5	5	5	5	4	4
6	5	5	4	5	4	5	4	5
7	5	5	5	5	5	5	3	5
8	5	5	5	5	4	5	2	5
9	5	5	5	3	5	5	3	4
	200	215	195	195	180	215	155	200

10	5	5	5	5	5	5	3	4
11	5	5	4	4	4	4	4	4
	30	30	27	35	27	27	21	24

12	5	5	5	5	5	5	5	4
	5	5	5	5	5	5	5	4
	235	250	227	235	212	247	181	228

Susel
Terapeuta-
Directora
de Asociación
de padres
RecrearTEA.

M^a Eugenia
Barbosa
Psicóloga
de Asociación
de padres
Florecer.

Alexis Olesker
Psicomotricista
de Centro
C.E.R.I.

Lucia y Ma
Eugenia.

Después de obtener el resultado de la valoración comparativa, en conjunto con la Lic. en Psicomotricidad Alexis Olesker se plantean los aspectos a mejorar y las fortalezas de cada alternativa. A continuación se muestran los resultados:

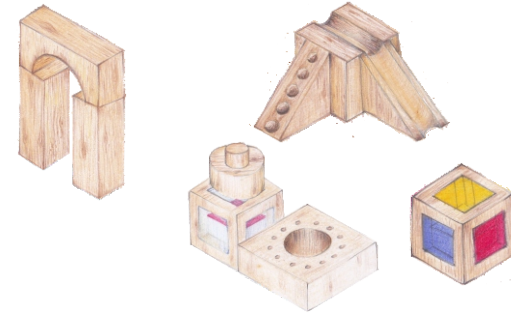


Fortalezas:

- Adaptabilidad a la evolución de la terapia.
- Permite al niño crear su propio personaje.
- Permite que el terapeuta pueda intervenir las fichas si desea trabajar algo particular en la terapia.
- Permite al niño trabajar la motricidad fina mientras crea el personaje sin desviar el objetivo principal.

Aspectos a mejorar:

- Falta determinar las categorías y estética que se encuentran en las fichas.
- Falta determinar materiales para las fichas.
- Análisis ergonómico más profundo para determinar el tamaño de las piezas.
- Falta plantear requisitos específicos para las fichas.
- Eliminar el orificio de la boca, ya que condiciona desde un principio la emoción a trabajar. De este modo se separa la cara de las fichas convirtiéndose en un sistema.



Fortalezas:

- Posibilidad de que el niño pueda armar más de una opción de juego.
- Posibilidad de armado de puzzle.
- Cada pieza propone individualmente una experiencia lúdica.

Aspectos a mejorar:

- Falta determinar elementos de uniones entre las piezas y los elementos externos.
- Análisis ergonómico más profundo para determinar el tamaño de las piezas.
- Determinar materiales a utilizar para la construcción de las piezas.
- Determinar materiales de los elementos externos.

JUSTIFICACIÓN DE LA ELECCIÓN DE LA ALTERNATIVA 2

En base a los resultados obtenidos por la valoración se decide continuar desarrollando y mejorando la alternativa 2, ya que se considera más adecuada para el trabajo con niños con SA. Como características diagnóstica de estos niños aparece la dificultad en la interacción social y en el desarrollo emocional, dificultándose el reconocimiento de sus propias emociones. Como consecuencia de esta dificultad se observa incidencia en la capacidad de empatizar con otro, es decir que aparece como obstáculo en estos niños el ponerse en el lugar del otro y aceptar que sea diferente a él.

D.REQUISITOS FICHAS

Una vez que se decide trabajar con la alternativa seleccionada, se considera necesario plantear una lista de requisitos específica sobre las fichas que conforman el sistema del producto.

REQUISITOS FICHAS

1. Que las sub-categorías ilustradas tengan un vínculo con las emociones básicas.

Para profundizar el trabajo sobre las situaciones cotidianas de los niños con SA y el vínculo con la educación emocional.

2. Que las fichas se relacionen con situaciones familiares y cotidianas de los niños.

Porque el trabajo de situaciones que son familiares para el niño con SA aumenta el anclaje del trabajo y focaliza el objetivo.

3. Que las ilustraciones sean legibles.

Para que el niño y el encargado de la terapia puedan identificar rápidamente la ilustración de la ficha.

4. Que la tipografía utilizada sea legible.

Para que la lectura no suponga un esfuerzo para el encargado de la terapia y el niño.

5. Que las dimensiones contemplen las medidas mínimas de las manos dentro del rango etario de la muestra.

Para que se pueda manipular correctamente.

6. Que el material y la pintura sea duradero.

Para que no se desgaste con el uso.

7. Que algunas fichas estén en blanco.

Para que el encargado de la terapia o el niño pueda intervenir sus propias fichas con situaciones de su interés y así otorgar que las mismas se tornas personalizadas.

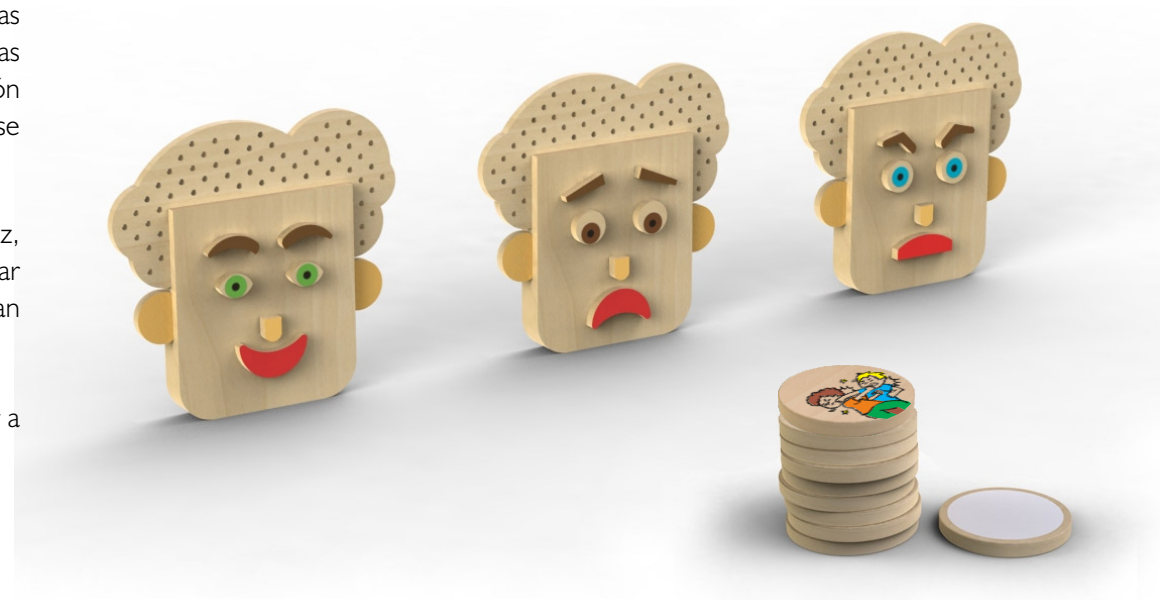
E.MEMORIA DESCRIPTIVA

Emotikit es un juego infantil diseñado para complementar el trabajo en la terapia de niños con Síndrome de Asperger.

Partiendo del conocimiento previo de los niños con SA sin otra patología asociada acerca del esquema corporal, se propone un juego que consiste en ensamblar gestos para representar emociones y sensaciones y a su vez presentar situaciones asociadas. De esta forma el producto ayuda a trabajar las emociones básicas (alegría, tristeza y enojo) asociadas a situaciones cotidianas conocidas por el niño y a ejercitar la motricidad fina. Apela al desarrollo de las emociones, a revivir experiencias anteriores y al aprendizaje de la situación concreta buscando dar al niño mayor autonomía a medida que reconoce y se reconoce en situaciones ya vividas.

El producto consiste en una pieza básica -la cara- y otras piezas -ojos, nariz, orejas, boca, cabello- que al ensamblarse con la primera permiten configurar diferentes caras que representan distintas emociones que a la vez se asocian con fichas que representan situaciones.

Cuando el niño adquiere cada emoción por separado, se puede proceder a trabajar con más de una a la vez.



F.PRESENTACIÓN DEL PRODUCTO

CARAS DE EMOCIONES

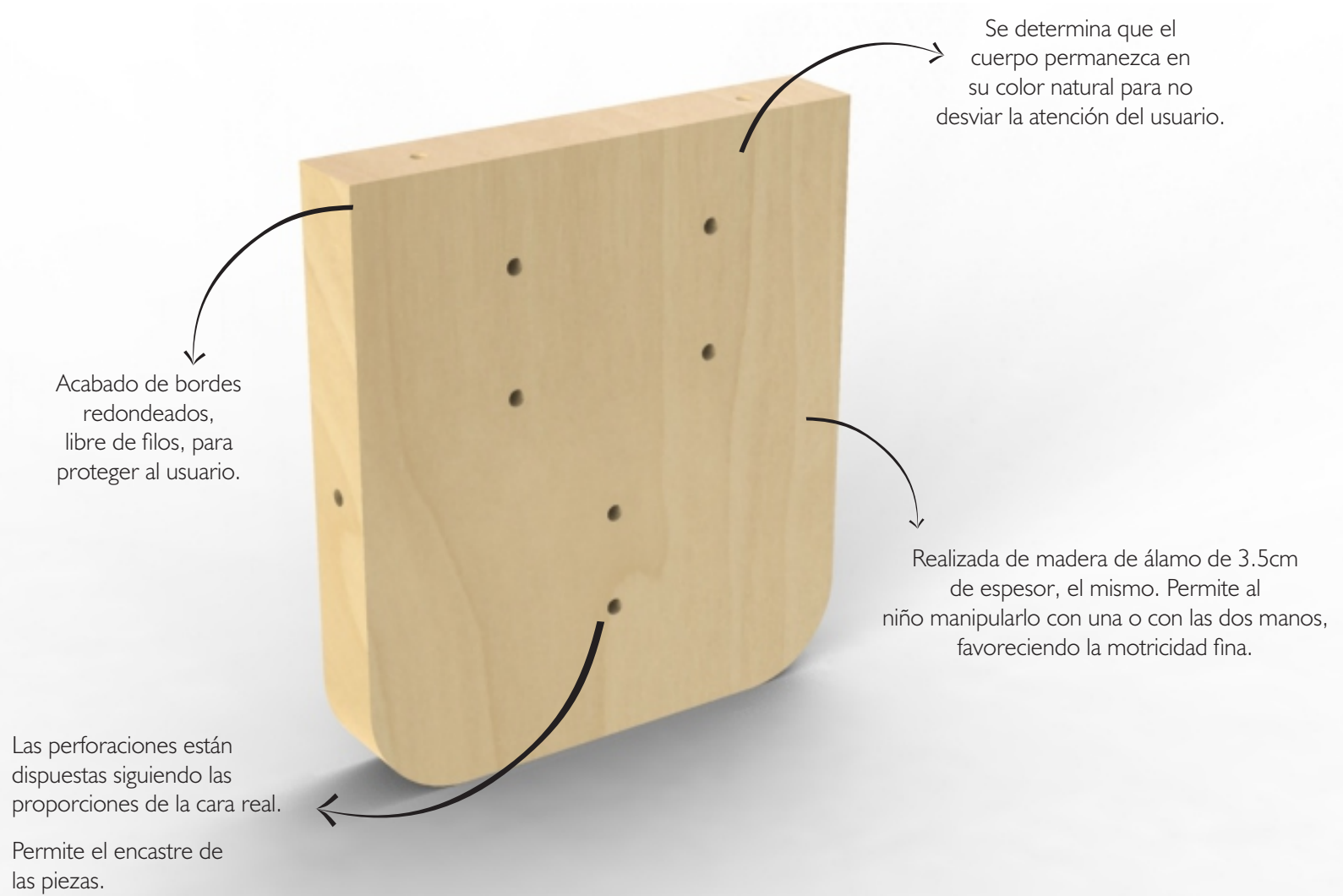


FICHAS CON SUBCATEGORÍAS



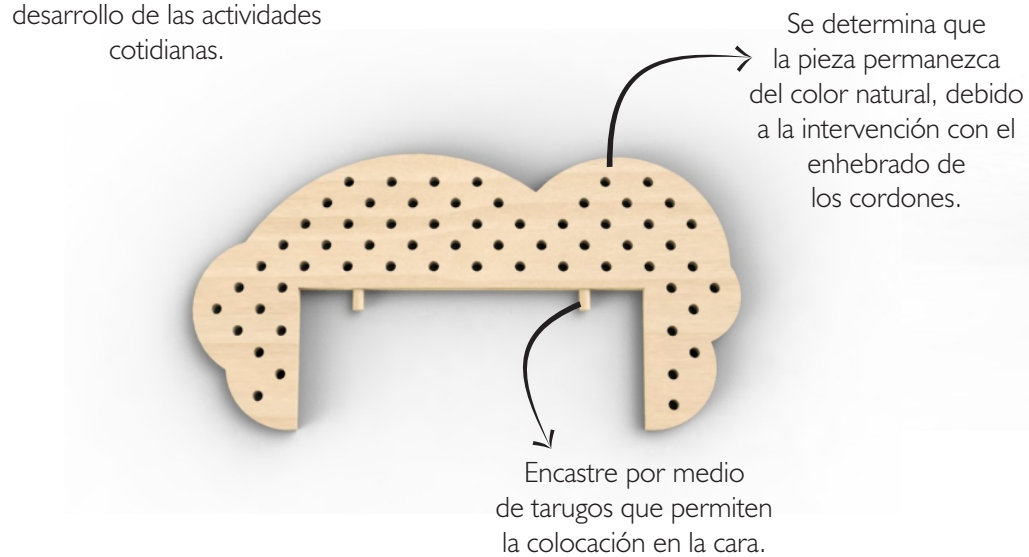
FICHAS PARA INTERVENIR

CARA



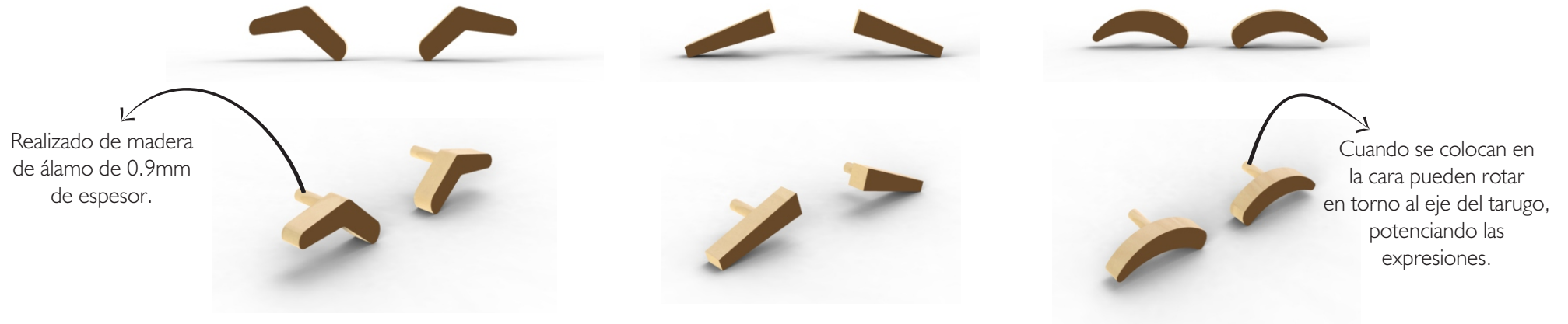
PARTES DE LA CARA

BASE PARA EL CABELLO



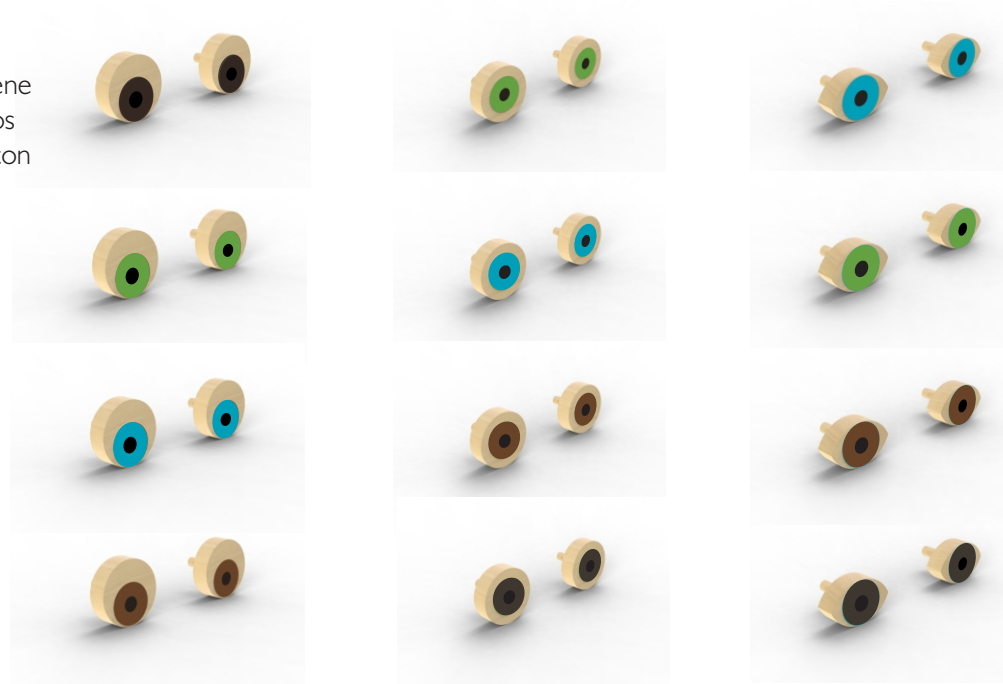
CEJAS

Se plantean tres formas diferentes de cejas para que el niño pueda seleccionar la que desee vinculándola a la emoción que se esté trabajando.



OJOS

Se plantean dos formas diferentes de ojos, una de ellas tiene dos expresiones distintas. Se seleccionan colores asociados a la realidad, contemplando los ojos claros y los oscuros con el propósito de no exceder de información al niño.



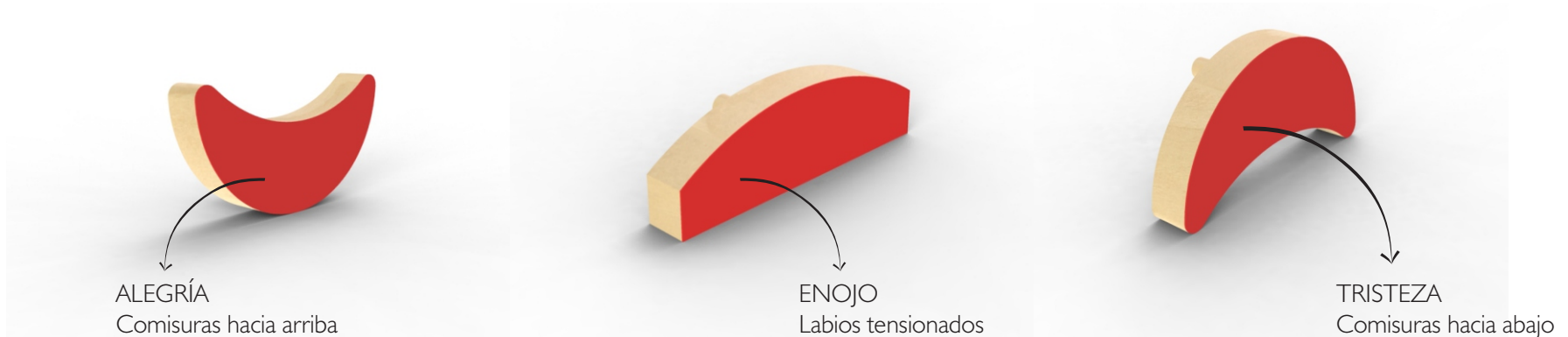
OREJA Y NARÍZ

Se plantea un único tipo de nariz y de oreja ya que no es un rasgo que diferencie una emoción de otra.



BOCAS

Se plantea tres tipos de bocas que identifican cada emoción.



FICHAS

La finalidad de las fichas se centra en ampliar el abordaje que se viene realizando previamente con el producto presentado y profundizar el trabajo sobre el objetivo propuesto vinculado a la educación emocional y motricidad fina. Partiendo de la premisa de que no solo reconocemos nuestras emociones a través de los rasgos físicos es que consideramos fundamental introducir el aporte de las fichas, trabajando a su vez el reconocimiento de las emociones relacionadas a situaciones cotidianas de los niños con SA.

La categorización realizada se efectúa a través de situaciones de la vida cotidiana del niño, considerando que si el trabajo parte de situaciones que son familiares para el niño con SA aumenta el anclaje del trabajo y focaliza nuestro objetivo. De otro modo, se debería realizar un abordaje previo sobre la temática que para el niño es nueva, para luego concretar nuestro objetivo del producto acerca del trabajo sobre la educación emocional.

A partir de nuestra observación realizada en la Asociación de padres y otros profesionales que nos aportaron información enriquecedora sobre el trabajo con el niño con SA, es que para la presente tesis, se pudo concluir y destacar la importancia de trabajar aspectos concretos que el niño sienta familiar, debido a su comportamiento y entendimiento formal y literal de la vida. Lo familiar ayuda a que el niño mantenga un sentimiento de pertenencia con el trabajo que se está abordando y así la implicancia e interiorización es mayor.

Se proponen tres categorías: Rutinas en el hogar; Actividades recreativas y Situaciones cotidianas. Cada una se desarrolla en subcategorías.



Realizadas en madera de álamo de 0.9mm.



En la parte superior se encuentran ilustradas las subcategorías. .



Se seleccionan colores primarios y secundarios que se asocian a juguetes de niños.

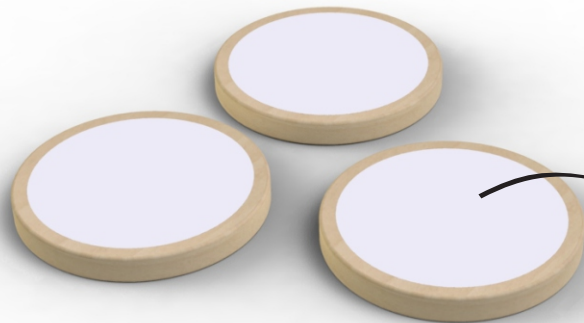


35 fichas con ilustraciones de distintas situaciones de la vida cotidiana del niño.



En la parte inferior se encuentra escrita la situación para colaborar con la comprensión de la misma.

La tipografía utilizada es Helvética, tamaño 16, ya que se caracteriza por su neutralidad, versatilidad y alta legibilidad..



10 fichas que se encuentran en blanco para que el niño o el encargado de la terapia la pueda intervenir por medio del drypen.

En las fichas ilustradas se repite siempre el mismo personaje, evitando el exceso de información ya que el objetivo principal es demostrar las situaciones.



CATEGORÍAS-SUBCATEGORÍAS

RUTINAS EN EL HOGAR



VESTIRSE



LEVANTARSE



CEPILLARSE LOS DIENTES



BAÑARSE



JUGAR CON LAS MASCOTAS



HACER LA CAMA



COMER



ORDENAR LOS JUGUETES



HACER LOS DEBERES



ACOSTARSE



JUGAR (PLAY)



MIRAR TV



JUGAR CON UNA AMIGO

ACTIVIDADES RECREATIVAS



NADAR



ANDAR EN BICI



JUGAR (TENIS)



BAILAR



ESCUCHAR MUSICA



PINTAR/DIBUJAR



TOCAR UN INSTRUMENTO



LEER

SITUACIONES COTIDIANAS



COMPARTIR



AYUDAR



ABRAZAR



RESPETAR LOS TURNOS



BESAR



PEGAR



EMPUJAR



DAR PATADAS



TIRAR PAPEL



BURLARSE

G.APLICACIÓN DE USO DEL PRODUCTO EN LA TERAPIA

Consideramos importante destacar aspectos fundamentales que se visualizaron a partir de los aportes de la tutora Lic. en Psicomotricidad Alexis Olesker en relación a la práctica terapéutica. En este sentido subrayamos que el producto contempla la aplicación del criterio del técnico en cuanto a lo que considere más conveniente en función de las características, intereses, y gustos del niño en terapia. Toda terapia tiene como premisa fundamental individualizar la misma en relación al niño con que se está trabajando ya que de eso depende la efectividad de la misma.

El producto deberá ser presentado y trabajado de forma secuencial para que la interiorización del trabajo sea más efectiva. De este modo, se trabajará en primer lugar con lo relacionado al conocimiento del esquema corporal.

Este producto está enfocado a niños entre 6 a 10 años sin otra patología asociada. Por ello, en general, todo sujeto dentro de esta franja etaria reconoce la ubicación de cada segmento de la cara, lo que atribuiría el aspecto lúdico posibilitando una mayor disponibilidad para el trabajo con el producto. El mismo apunta a trabajar tres emociones consideradas por la bibliografía consultada como básicas: alegría, tristeza y enojo. De forma secuencial trabajaremos cada una por separado y en tiempos progresivos.

Se le presentará al niño el producto (cara) para que el mismo juegue a colocar las piezas extraíbles (partes de la cara) en su lugar. Aquí el técnico puede introducir diferentes variables como puede ser: realizarlo con los ojos cerrados teniendo en cuenta la forma y silueta de las piezas, realizarlo en un tiempo estipulado jugando con la variable ritmo, entre otras. A cada una de las emociones le corresponden piezas con rasgos físicos característicos de cada emoción (ejemplo, enojo: boca tensionada, alegre: boca con comisuras hacia arriba, tristeza: boca con comisuras hacia abajo, etc.).

Una vez que se encuentra la cara completa se cuestionará acerca de que podría estar sintiendo una persona que podría parecerse al producto con el fin de abordar el objetivo acerca de favorecer la educación emocional en el niño con SA. Posteriormente se podría preguntar sobre lo que le estaría sucediendo al niño para sentirse de ese modo y otras ocurrencias que el técnico considera importante abordar.

Asimismo, en la etapa de colocación de las partes de la cara se estaría favoreciendo la motricidad fina. La coordinación ojo – mano y la precisión del movimiento son dos aspectos importantes en el trabajo sobre la motricidad fina que se estarían favoreciendo en la introducción de las piezas en su lugar. Asimismo, el enhebrado que supone la colocación del cabello del producto es fiel trabajo que favorece la motricidad fina del niño y el control del movimiento de mano y dedos.

Una vez considerado que el niño ha empezado a interiorizar estos aspectos básicos de las emociones, se comenzará a relacionar las emociones trabajadas con posibles situaciones que generen las mismas. Para ello, se introducirán las fichas mencionadas con las categorizaciones creadas, retomando la importancia de trabajar de forma progresiva.

En cada una de las fichas el niño no solo deberá relacionar la situación con la emoción generada, sino que deberá en un segundo momento ejemplificar con una situación que le haya pasado y así anclar la emoción con el reconocimiento del generador de la misma.

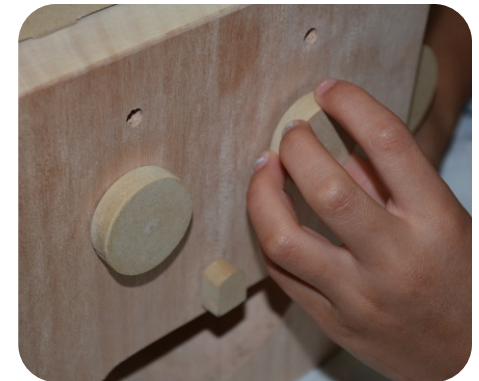
Continuamente, aparecerán las fichas en blanco, dando la posibilidad al niño de crear sus propias fichas con situaciones de su vida cotidiana, favoreciendo así el sentimiento de lo que genera lo propio

H. ANÁLISIS ERGONÓMICO-PRUEBA CON MODELO DE CONTROL

Para diseñar el producto y tomar las decisiones en cuanto a las dimensiones generales del mismo, se tomaron medidas antropométricas específicas a niños y niñas de 6 a 10 años. Se tienen en cuenta las medidas mínimas de las manos dentro del rango etario elegido.

A continuación se realiza el análisis de los aspectos a tener en cuenta:

- Que la cara principal sea posible de asir.
Considerar la menor medida del diámetro de agarre de la mano.
- Las piezas (ojos, orejas, nariz, boca) sean posibles de asir.
Considerar la medida menor del diámetro de agarre de la mano.
- Que el ancho del meñique próximo a la yema no pase por los orificios del cabello.
Se debe considerar la medida mínima meñique próximo a la yema.
- Que el ancho del meñique próximo a la yema no entren en los orificios de encastre de las piezas.
Se debe considerar la medida mínima del meñique próximo a la yema.
- Que el ancho del producto no supere el ancho sobre los codos.
Se debe de considerar la medida mínima del ancho sobre los codos.
- Que las fichas de categorías sean posibles de asir.
Considerar la medida menor del diámetro de agarre de la mano.



Prueba de modelo de control con niña de 6 años.

H1.TABLA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

NIÑAS	Agustina 6 años	Catalina 7 años	Julia 8 años	Lucía 9 años	Julieta 10 años
Ancho del meñique en la palma de la mano-22	1.2	1.3	1.6	1.4	1.3
Ancho del meñique próximo de la yema-23	1	1.1	1	1	1.2
Largo del dedo meñique-30	5	5.5	5.5	5.	5.5
Largo total de la mano-36	13.5	14.5	15.5	15	15.5
Ancho dedo pulgar-37	1.6	1.7	1.8	1.6	1.7
Ancho de la mano incluyendo el dedo pulgar-39	7.5	8	8	8	8
Ancho de la mano excluyendo el dedo pulgar-40	6	6.5	7	6.6	6.5
Diámetro de agarre de la mano-41	3.5	3.8	4	3.5	4



NIÑOS	Tomás 6 años	Jerónimo 7 años	Joaquín 8 años	Mateo 9 años	Agustín 10 años
Ancho del meñique en la palma de la mano-22	1.3	1	1.2	1.3	1.3
Ancho del meñique próximo de la yema-23	1	0.9	0.9	1	1
Largo del dedo meñique-30	4.5	4	4.3	4.7	5
Largo total de la mano-36	14.5	15.4	15.5	15	16
Ancho dedo pulgar-37	1.6	1.4	1.5	1.7	1.7
Ancho de la mano incluyendo el dedo pulgar-39	7	7.6	7.6	7.5	8
Ancho de la mano excluyendo el dedo pulgar-40	5.7	6.4	6.4	6.3	7
Diámetro de agarre de la mano-41	3	4	4	3.5	4.2



H2.ESCENARIO



Analizando la sala de terapia de las distintas Asociaciones de padres se puede observar que, al tratarse de diferentes realidades edilicias, las mismas varían en dimensiones. Sin embargo, en general concuerdan con la utilización de los mismos elementos de mobiliario y objetos para trabajar en la terapia.

El producto planteado se debe de utilizar sobre una superficie plana horizontal habitualmente una mesa, con la supervisión de un adulto a cargo de la terapia. El producto tiene las dimensiones específicas para ser manipulado por niños y niñas de 6 a 10 años. La modalidad de trabajo permite que el producto se use tanto en posición horizontal como vertical, dependiendo de cada usuario.



A Acompañate terapéutico B Superficie de trabajo C Niño

H.3. SECUENCIA DE USO

PRIMERA INSTANCIA DE TERAPIA

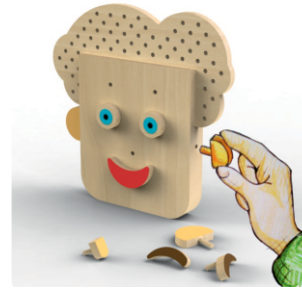
1: El encargado de la terapia le presenta al niño la cara junto con las piezas



2: El niño selecciona las partes de la cara según la emoción que va a trabajar el terapeuta



3: El niño coloca las piezas en la cara



4: El niño enhebra el cordón en los orificios del pelo



5: Se lleva a cabo la terapia según la consigna de trabajo



SEGUNDA INSTANCIA DE TERAPIA

Una vez que el niño interiorizó las emociones básicas, se procede a introducir las fichas con las categorizaciones creadas con el objetivo de relacionar la situación con la emoción.

1: El terapeuta selecciona las fichas que se relacionen con la vida del niño en tratamiento.



2: El niño selecciona las fichas vinculándolas a la emoción que se está trabajando



3: El niño puede intervenir las fichas en blanco presentadas creando sus propias situaciones cotidianas



4: Se lleva a cabo la terapia según la consigna de trabajo



I. NOMBRE-APLICACIÓN DE LA MARCA

El nombre "Emotikit" surge de un juego de palabras relacionadas con el objetivo y de la función del producto. Al ser utilizado para el desarrollo de las emociones del niño con SA, Emo remite a las emociones y kit al conjunto de piezas que permiten desarrollar la actividad.

NOMBRE

emotiKit
juego terapéutico

TIPOGRAFÍAS

Simplicity
ABCDEFGHIJKLMNÑOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnñopqrstuvwxyz

Calibri
ABCDEFGHIJKLMNÑOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnñopqrstuvwxyz

CROMÁTICA

█ C: 100	█ C: 0
█ M: 100	█ M: 0
█ Y: 100	█ Y: 0
█ K: 100	█ K: 50

ÁREA DE SEGURIDAD



REDUCCIÓN MÁXIMA

emotiKit
juego terapéutico

2cm

LOGO - APLICACIÓN SOBRE FONDO DE COLOR



LOGO - ESCALA DE GRISES



emotiKit
juego terapéutico

J. PACKAGING

Se plantea como packaging del producto un contenedor con reparticiones específicas para cada pieza, realizado en cartón simple corrugado de 42x30x14cm. Para las piezas más pequeñas (fichas con situaciones y partes de la cara excepto las bases del cabello) se plantean dos contenedores textiles, de tela de lienzo con cierre que permita apreciar y extraer fácilmente el material a medida que se va trabajando.

Este envase compartimentado ayuda en la dinámica de la terapia ya que, al ingresar a la sala el niño debe encontrar el material ordenado del mismo modo y en el mismo lugar, lo que le brinda seguridad y concentración. El material se presenta de forma gradual para no perder el objetivo central de la tarea.

Se plantea un manual de uso que se ubica dentro del contenedor, con instrucciones básicas del juego. El mismo se realiza en papel, formato A4, plegado al medio, en escala de grises.



3 BASES DE CABELLO
Dispuestas en sentido vertical.



3 CARAS
Dispuestas en sentido vertical.

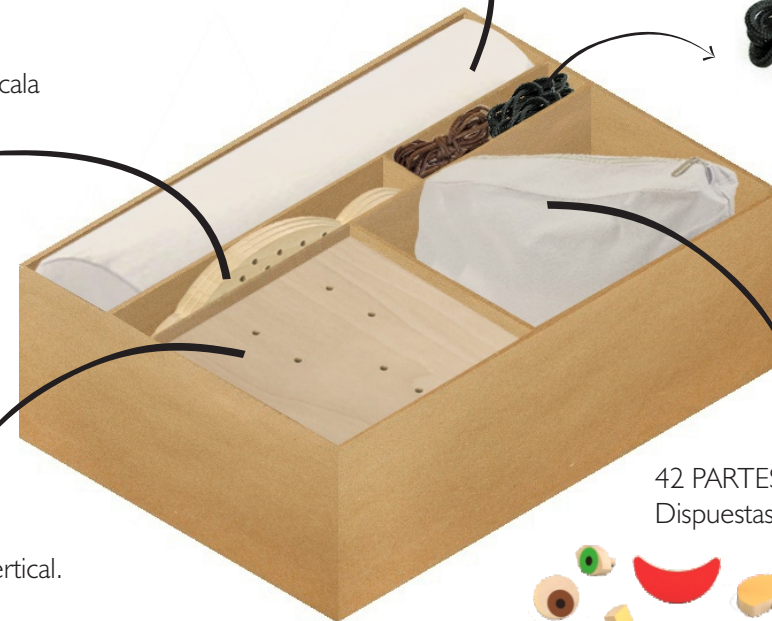
45 FICHAS

Dispuestas en sentido vertical, dentro de contenedor textil.
Drypen borrable.



8 CORDONES

Dispuestos en madejas.



42 PARTES DE LA CARA
Dispuestas en contenedor textil.



GRÁFICA SUPERIOR E INFERIOR



Juego infantil diseñado para complementar el trabajo en la terapia de niños de entre 6 y 10 años con Síndrome de Asperger.

Consiste en ensamblar rasgos físicos para representar emociones, sensaciones y situaciones. De esta forma ayuda a incorporar el concepto de las emociones básicas (alegría, tristeza y enojo) asociadas a rasgos físicos y situaciones cotidianas, buscando dar al niño mayor autonomía a medida que se reconoce en situaciones familiares para él. De este modo, se estaría favoreciendo a su vez la capacidad de empatizar, aspecto fundamental en toda relación social.

Fabricado conforme a las normas Mercosur de seguridad vigentes.



INDUSTRIA
URUGUAYA

Montevideo-Uruguay
e-mail: info@emotikit.com.uy

- Incluye:
- 3 caras
 - 3 cabellos
 - 3 pares de cejas
 - 12 pares de ojos
 - 3 narices
 - 3 bocas
 - 3 pares de orejas
 - 35 fichas ilustradas
 - 10 fichas en blanco y 1 drypen
 - Cordones de colores

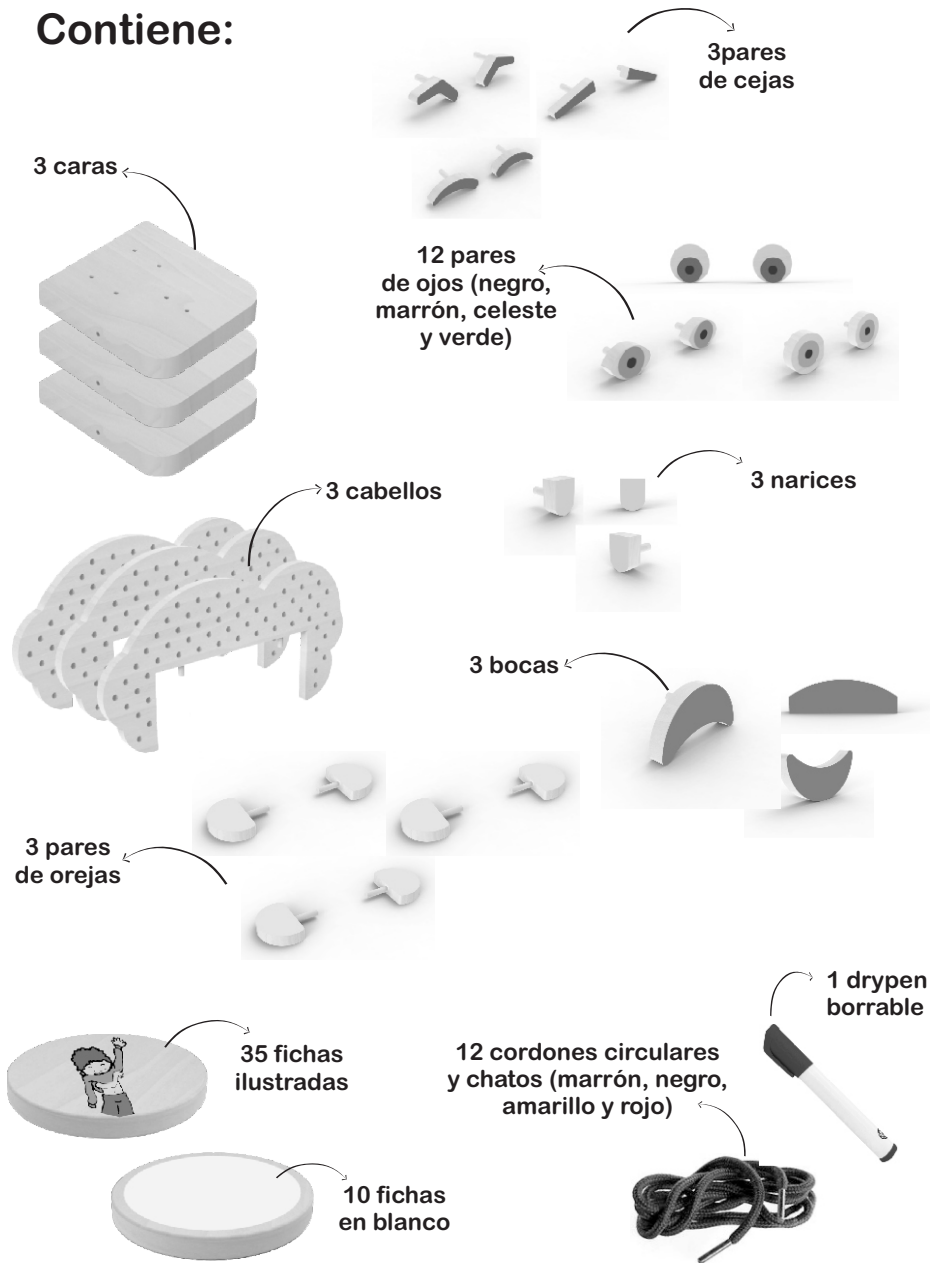
**JUEGO TERAPÉUTICO
COMPUESTO DE 3 CARAS
PERSONALIZABLES Y 45
FICHAS CON SITUACIONES**

- Estimula la comprensión de las emociones básicas.
- Favorece el reconocimiento de las emociones propias y en otros.
- Propicia el vínculo entre las emociones y las situaciones cotidianas del niño.
- Favorece la habilidad manual.
- Ejercita la coordinación óculo-manual.



emotiKit
juego terapéutico

Contiene:



Instrucciones:

1 Presentar la cara sin piezas al niño.



2 Presentar las piezas encastrables para que el niño seleccione y arme su propio personaje.



3 El niño enhebra los cordones en los orificios del cabello del personaje, creando volumen o pelo largo.



4 Presentar las fichas previamente seleccionadas para que el niño elija vinculándolas con la emoción representada.



5 Entregarle al niño las fichas que están en blanco para que cree situaciones propias, que se relacionen con su vida cotidiana.



K. ASPECTOS TECNOLÓGICOS DEL PRODUCTO

Materiales:

El producto está realizado en su totalidad de madera de Álamo, Por sus características, es un material noble, ideal para despertar los sentidos, agradable al tacto y por sobre todo brinda mayor durabilidad y resistencia. Tiene un peso aproximado de 326,01 grs (ver en anéxo pág. 68).

Al tratarse de un juguete se selecciona un material amigable y cálido para su manipulación.

Cada pieza en la parte inferior posee tarugos de 0.6mm que permite el encastre con la cara, posibilitando al usuario a crear su propio personaje ejercitando a su vez la motricidad fina.

Colores:

Se selecciona una paleta de colores comprendiendo el rojo, naranja, amarillo, verde, azul, marrón y negro.

Las piezas se encuentran pintadas con detalles mínimos de color para no desviar la atención del niño y el objetivo del producto.

Para la elección de los colores del juguete se toman en cuenta aspectos expresados por los expertos del Comité de Seguridad y Prevención de Accidentes de la Asociación Española de Pediatría (AEP).

Según los expertos, el color de los juguetes puede influir en el temperamento y personalidad del niño.

Por ejemplo: "Los juguetes rojos generan dinamismo e incitan al movimiento en los niños y, por ello, se recomiendan para niños más bien tranquilos que necesitan actividad". "Los de color azul parece que favorecen la relajación y ayudan a dormir, por lo que se aconsejan a niños activos e irritables; los juguetes amarillos mejoran la concentración y ayudan al desarrollo de la inteligencia, mientras que los de color naranja denotan alegría y fomentan la actividad", ha explicado. Así, los amarillos serían adecuados para niños con dificultades de concentración y los naranja para aquellos que pasan por una etapa de cierta tristeza. Finalmente, los de color blanco parece que promueven el descanso y la relajación.

Proceso de fabricación:

La fabricación del kit en su totalidad es posible en el mercado local, realizada por la tecnología CNC. La misma brinda un alto grado de calidad debido a su precisión y repetibilidad, los desperdicios son reducidos y los errores son menos probables.

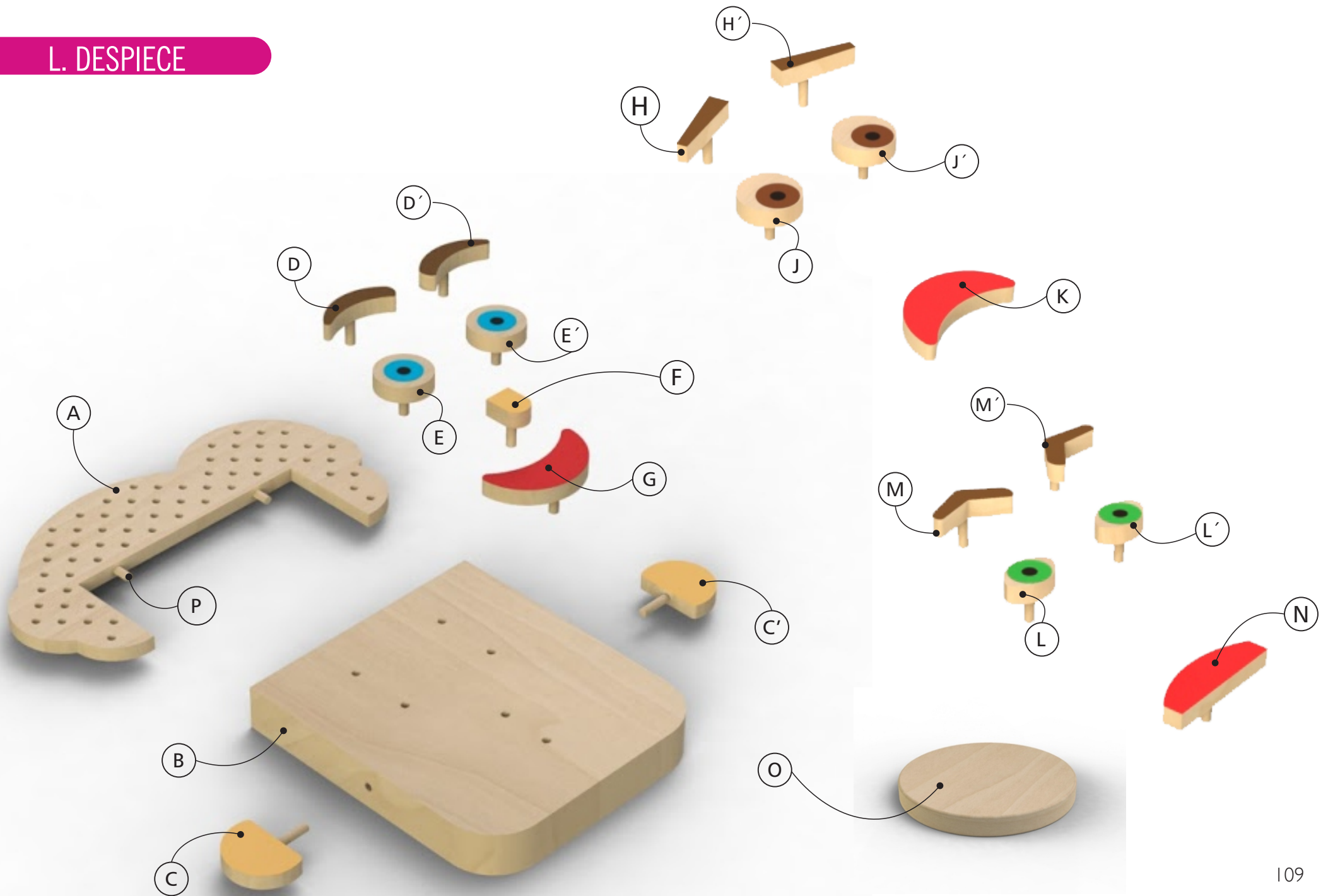
En cuanto a las ilustraciones de las fichas y al color de las partes de la cara, el proceso utilizado es la serigrafía, se trata de un sistema de impresión que se puede repetir varias veces sin perder resolución. Logra una perfecta terminación.

Terminaciones:

Para el color de todas las piezas se utiliza esmalte brillante a base de agua, según la descripción de la página oficial de Inca brinda una excelente terminación, bajo olor y rápido secado. Posee gran resistencia a la intemperie, a la abrasión, al uso y a los lavados.

Para el acabado final se aplica barniz satinado a base de agua, según la descripción de la marca Majestic protección superior para maderas, proporciona excelente protección refuerza la apariencia natural de la madera, puede ser aplicado sobre madera previamente tratada con esmalte o directamente sobre madera nueva. Provee un acabado 100% transparente sin cambiar su apariencia original. Su fórmula es de rápido secado y bajo olor.

L. DESPIECE



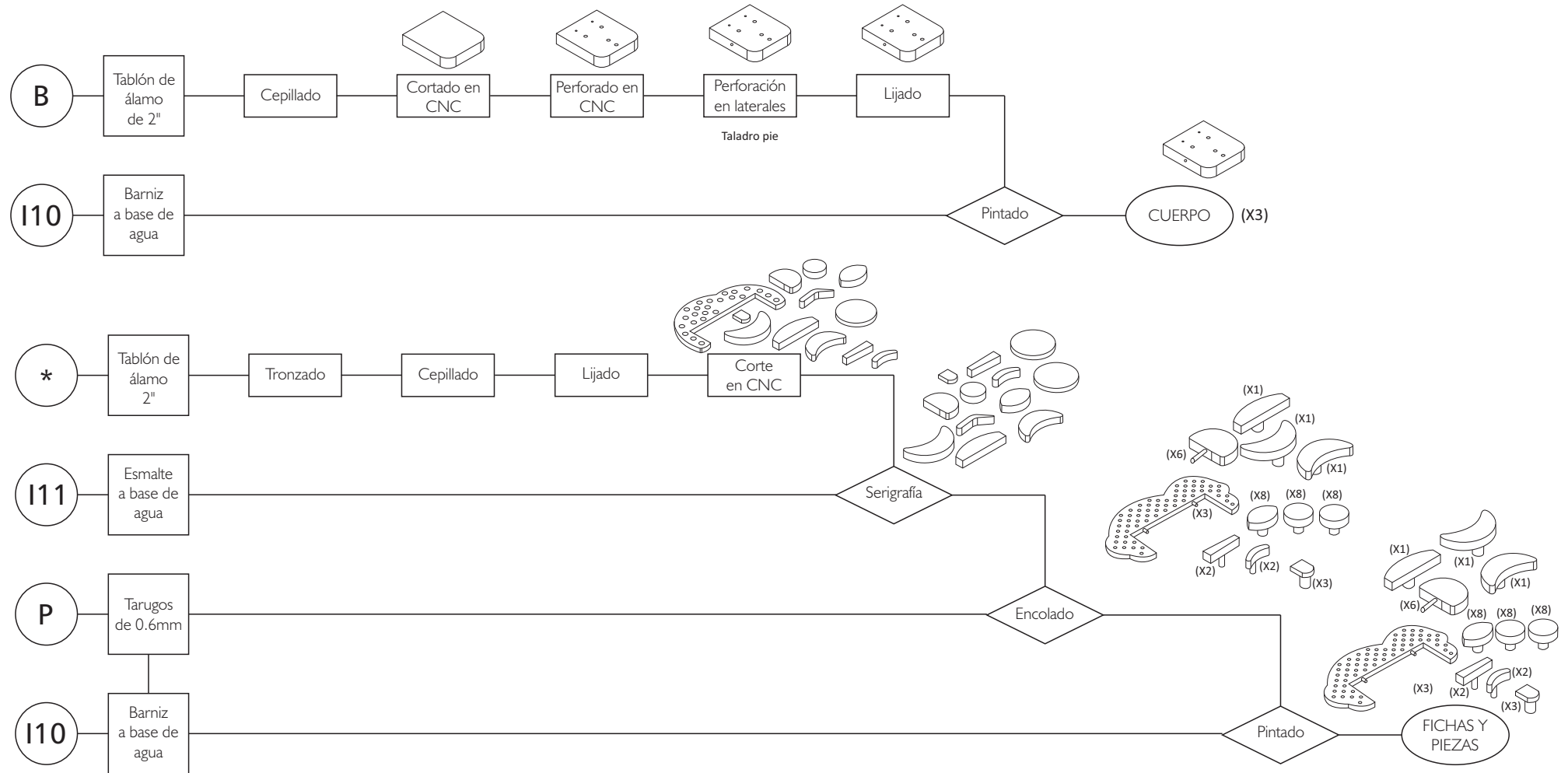
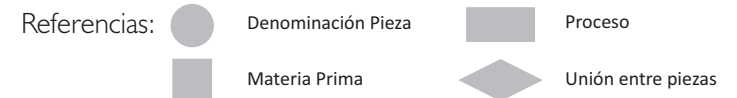
M. TABLA DE MATERIALES

DENOMINACIÓN	NOMBRE	TIPO	TERMINACIÓN	MATERIAL	FUNCIÓN
B	Cara	Pieza	Barniz satinado a base de agua	Tabla de álamo de 2"x 20cm	Soporte de las piezas
A	Cabellos	Pieza	Barniz satinado a base de agua	Tabla de álamo de 2"x 20cm	Pieza encastrable/soporte de cordenes
D-D' H-H' M-M'	Cejas	Pieza	Barniz satinado a base de agua	Tabla de álamo de 2"x 20cm	Pieza encastrable, constituye parte de la cara
E-E' J-J' L-L'	Ojos	Pieza	Barniz satinado a base de agua	Tabla de álamo de 2"x 20cm	Pieza encastrable, constituye parte de la cara
F	Nariz	Pieza	Barniz satinado a base de agua	Tabla de álamo de 2"x 20cm	Pieza encastrable, constituye parte de la cara
G - K - N	Boca	Pieza	Barniz satinado a base de agua	Tabla de álamo de 2"x 20cm	Pieza encastrable, constituye parte de la cara
C-C'	Orejas	Pieza	Barniz satinado a base de agua	Tabla de álamo de 2"x 20cm	Pieza encastrable, constituye parte de la cara
P	Tarugos	Insumo	xxxx	Eucalyptus. Diámetro: 6mm	Permite el encastre entre la pieza y la cara
I1	Cordones redondeados	Insumo	xxxx	Sintético de 120 cm	Generan el pelo
I2	Cordones redondeados	Insumo	xxxx	Sintético de 90 cm	Generan el pelo
I3	Cordones redondeados	Insumo	xxxx	Sintético de 60 cm	Generan el pelo
I4	Cordones chatos	Insumo	xxxx	Sintético de 120 cm	Generan el pelo
I5	Cordones chatos	Insumo	xxxx	Sintético de 90 cm	Generan el pelo
I6	Cordones chatos	Insumo	xxxx	Sintético de 60 cm	Generan el pelo
O	Fichas	Pieza	Barniz satinado a base de agua	Tabla de álamo de 2"x 20cm	Demuestra/Ilustra las situaciones
I7	Drypen borrable	Insumo	xxxx	Plástico/Color de tinta: negro	Permite intervenir las fichas en blanco

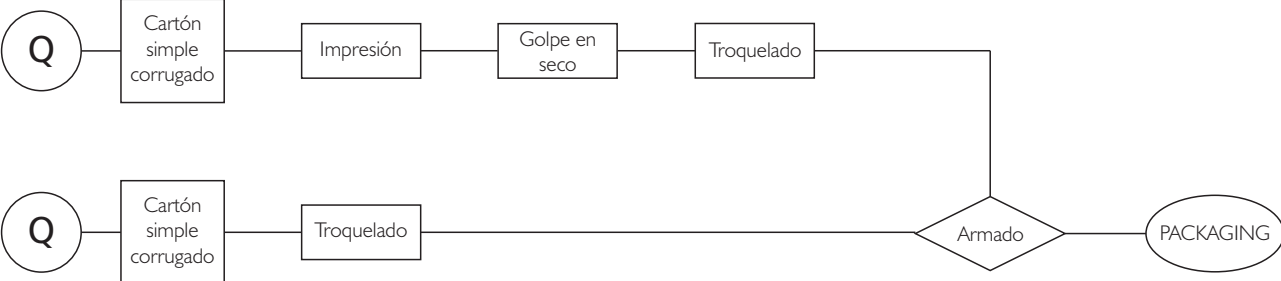
DENOMINACIÓN	NOMBRE	TIPO	TERMINACIÓN	MATERIAL	FUNCIÓN
Q	Packaging	Pieza	xxxx	Cartón craft simple corrugado 200cm x 100cm	Contener e informar sobre el producto
R	Contenedor textil	Pieza	xxxx	Lienzo y entretela. 41x8,5cm	Contener las fichas
S	Contenedor textil	Pieza	xxxx	Lienzo y entretela. 22x16x10cm	Contener las piezas de la cara
I8	Cierre plástico	Insumo	xxxx	Plástico. 49cm (2unidades)	Permite la apertura/cierre de los contenedores textiles
I9	Spagueti	Insumo	xxxx	Plástico forrado de tela	Darle rigidez al contenedor

N. FLUJO PRODUCTIVO

El flujo representa gráficamente la dinámica productiva, documentando cada uno de los procesos físicos que se aplican sobre la materia prima hasta transformarla en el Producto. Se identifican así procesos paralelos y se mejora la eficiencia productiva.

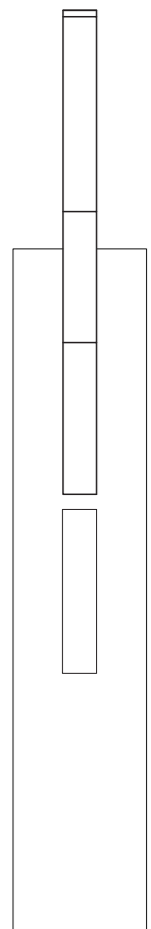


* B, A, D-D', H-H', M-M', E-E', J-J', L-L', F, G, K, N, C-C', O.

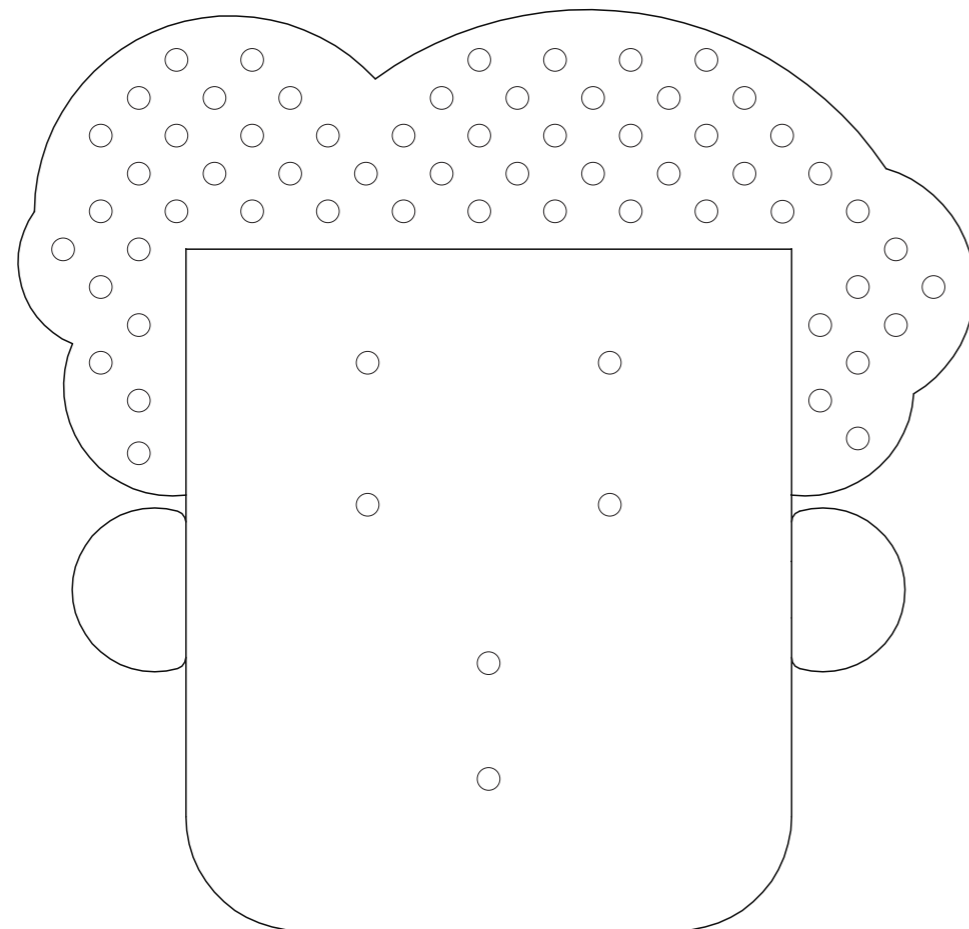




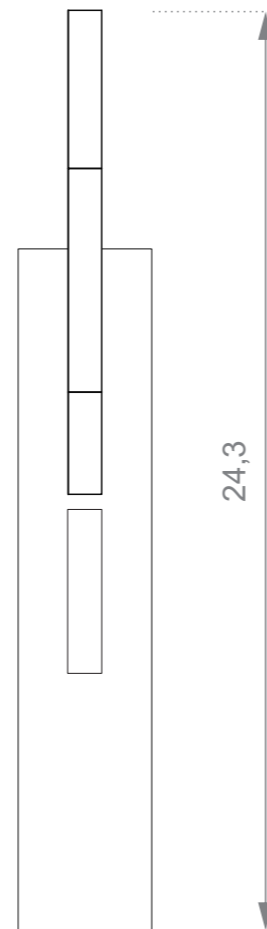
Vista inferior



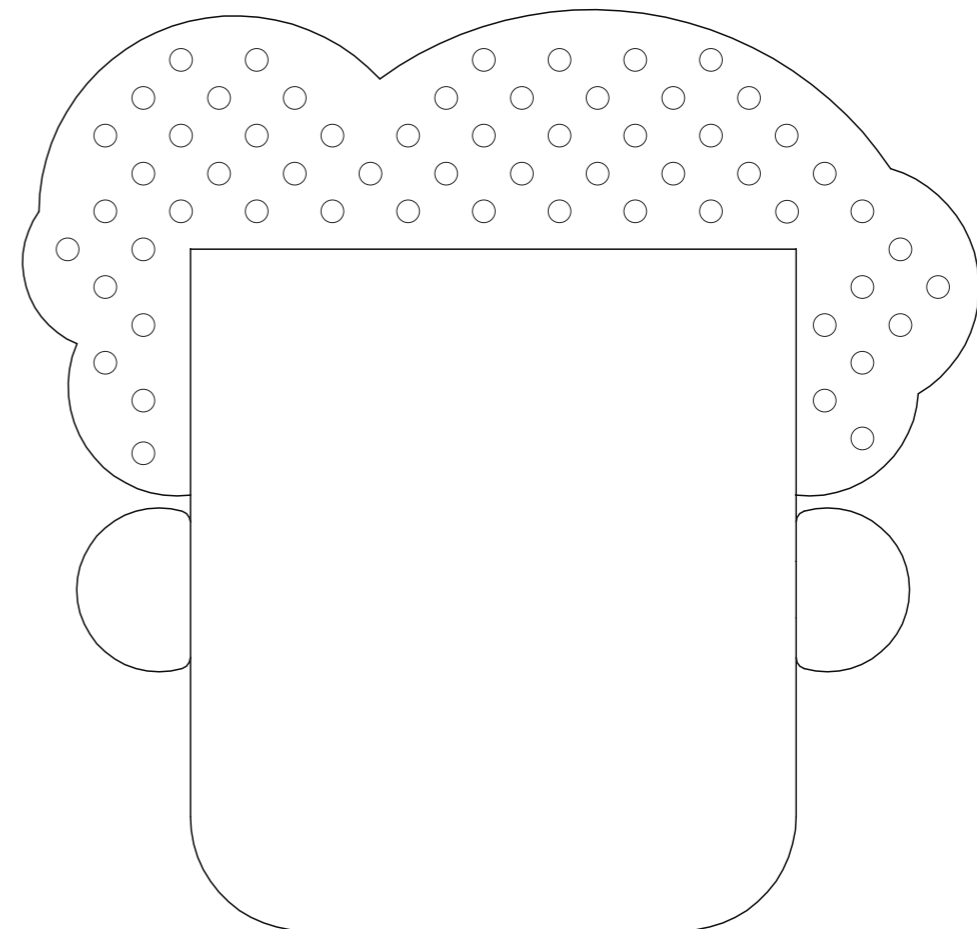
Vista lateral der.



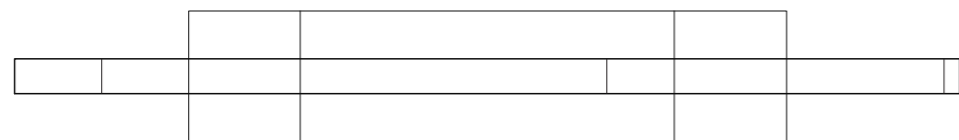
Vista frontal



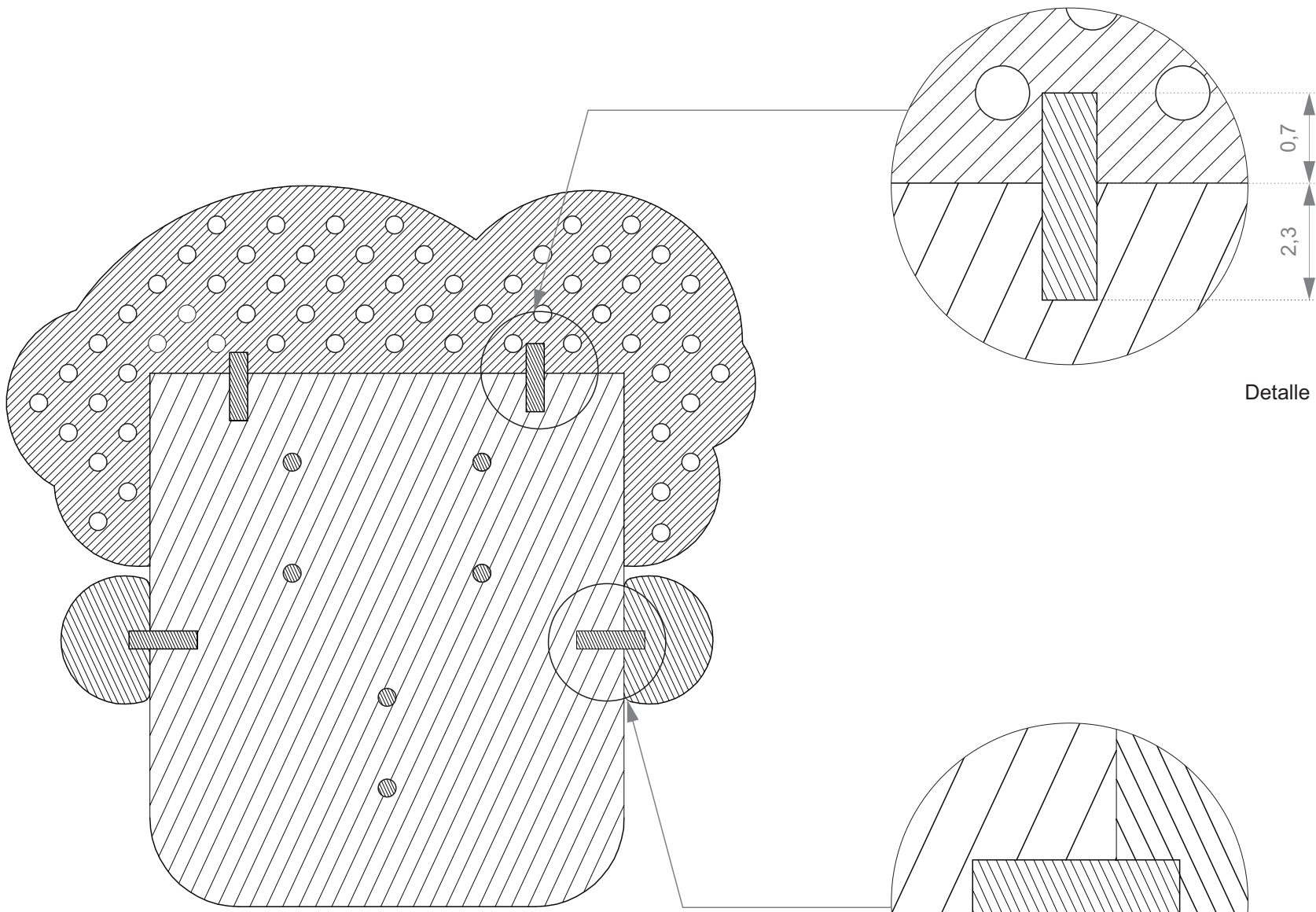
Vista lateral izq.



Vista posterior



Vista superior

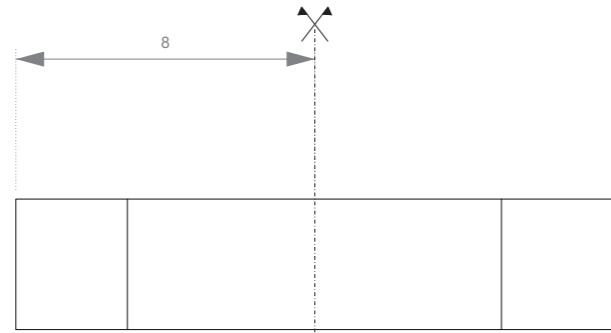


Corte

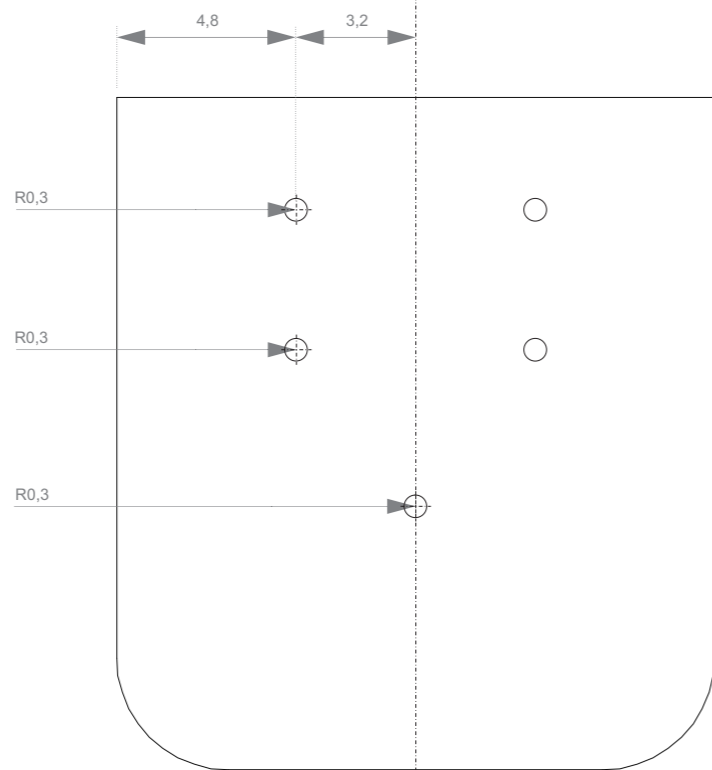
Detalle

Detalle

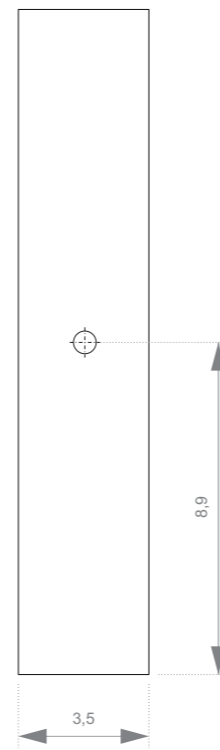
L 02
Corte conjunto
Escala_ 1:2
Unidades_ cm
Trabajo final de grado Marzo 2016 Lic. Diseño Industrial EUCD - Farq - UdelAR Estudiantes_ María Eugenia Cabrera Lucia Weare



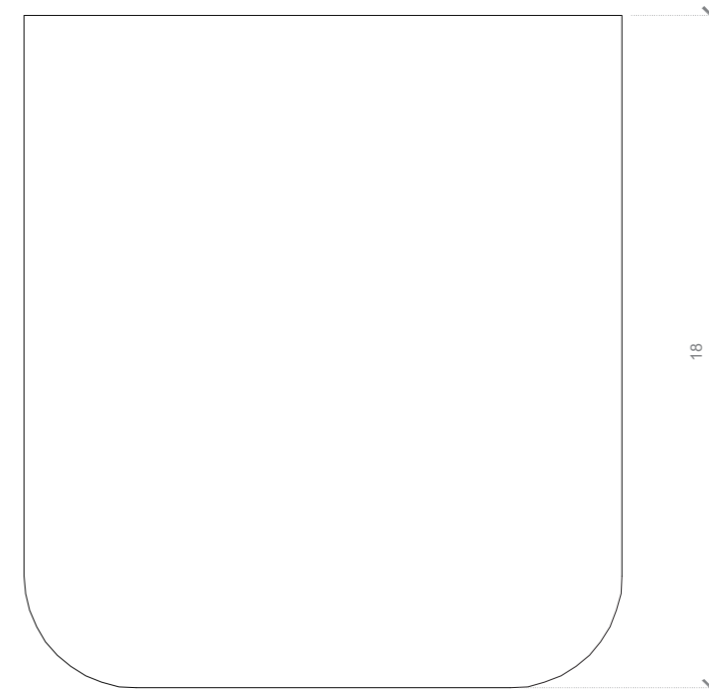
Vista inferior



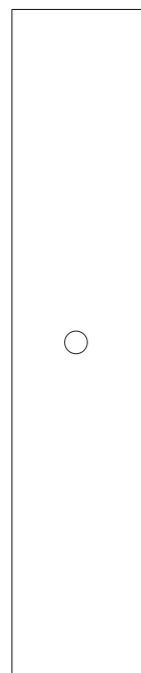
Vista frontal



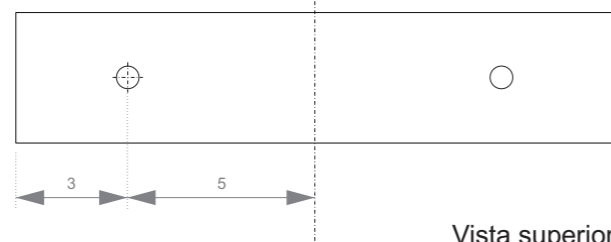
Vista lateral izq.



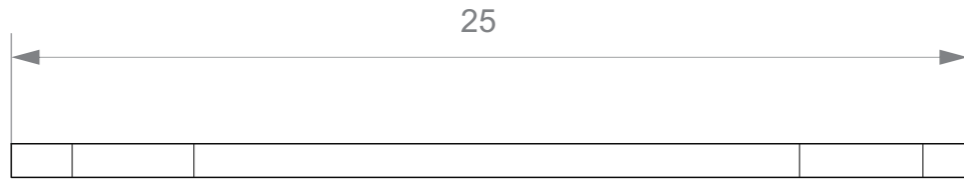
Vista posterior



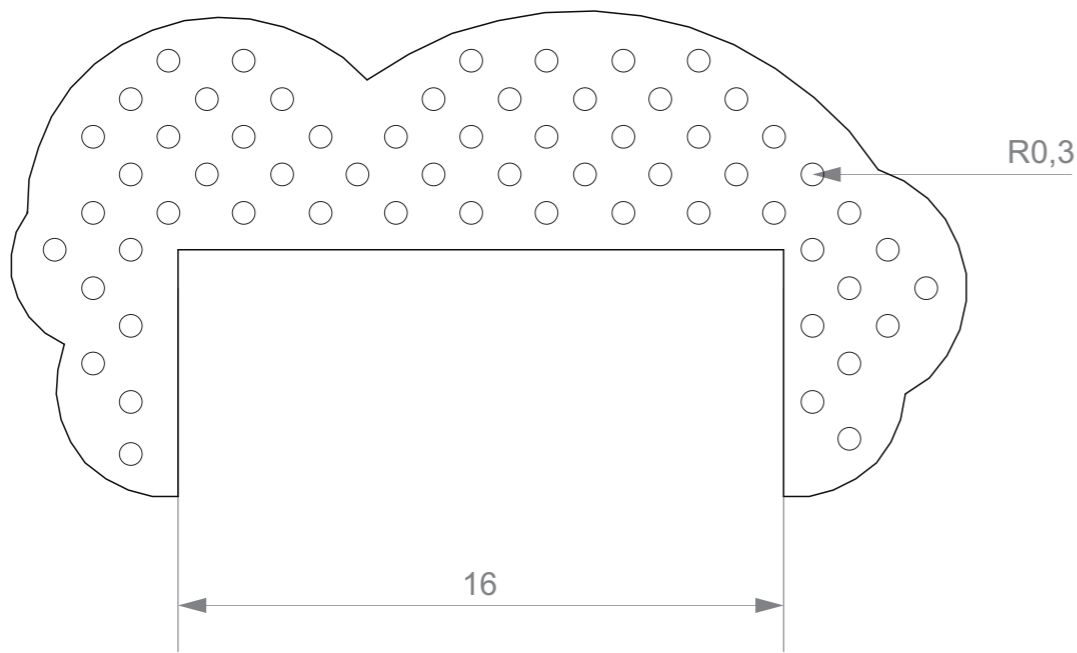
Vista lateral der.



Vista superior



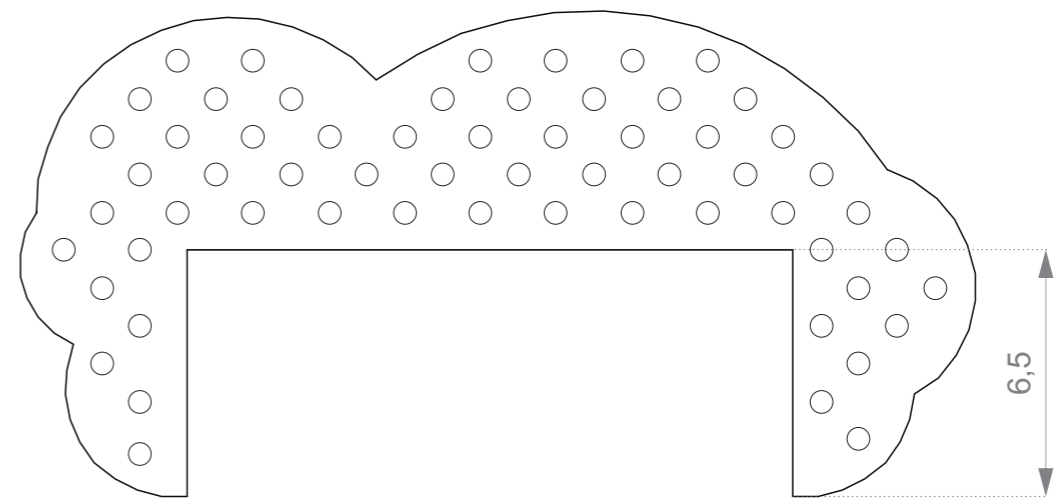
Vista inferior



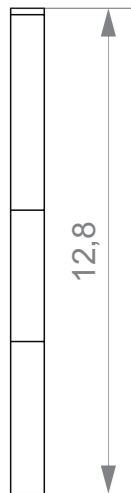
Vista frontal



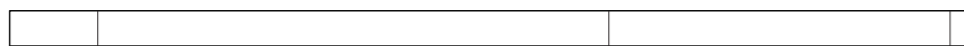
Vista lateral izq.



Vista posterior



Vista lateral der.



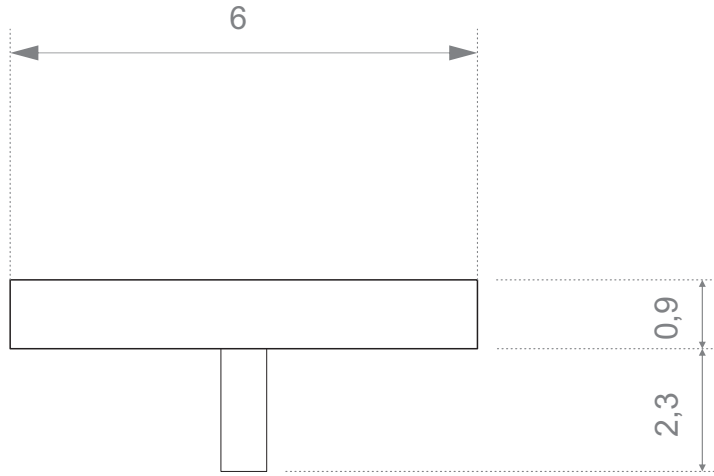
Vista superior

L 05

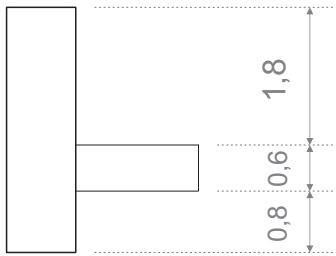
Vista general

Escala_ 1:1

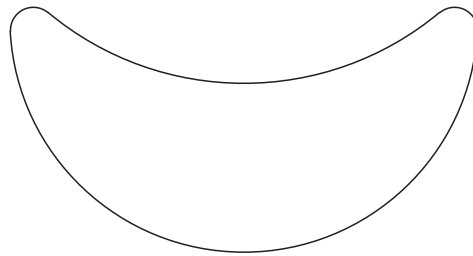
Unidades_ cm



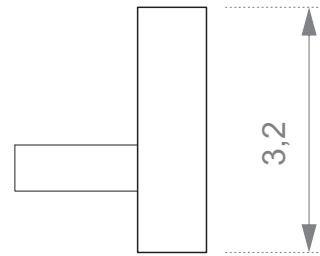
Vista inferior



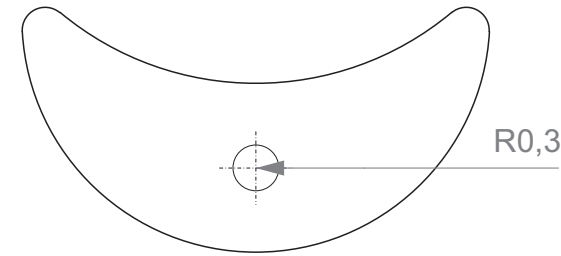
Vista lateral der.



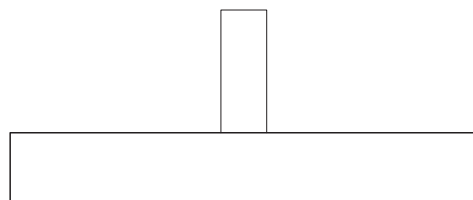
Vista frontal



Vista lateral izq.



Vista posterior



Vista superior

Trabajo final de grado
Marzo 2016
Lic. Diseño Industrial
EUCD - Farq - UdelAR

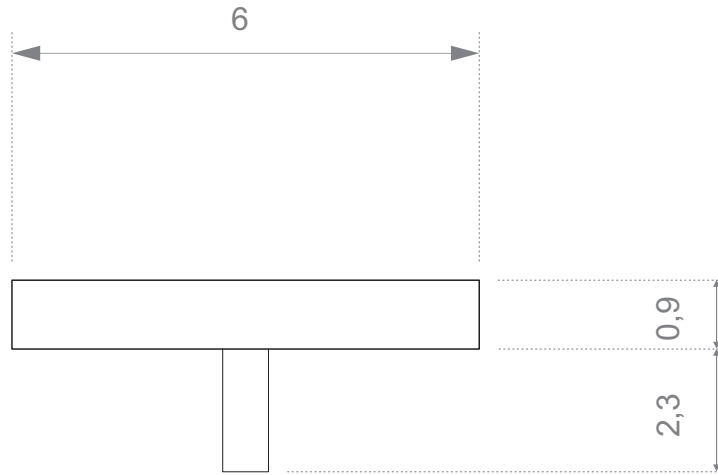
Estudiantes_
María Eugenia Cabrera
Lucia Weare

L 06

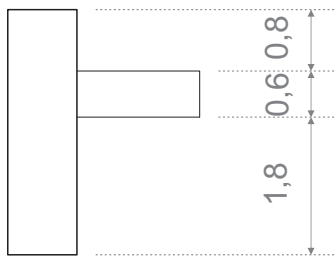
Vista general

Escala_ 1:1

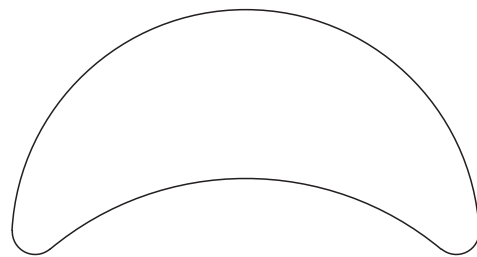
Unidades_ cm



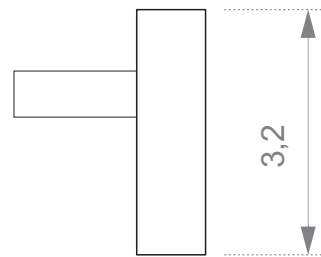
Vista inferior



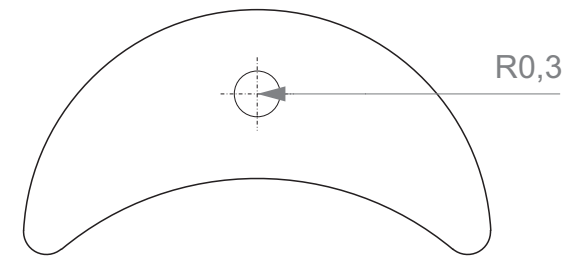
Vista lateral der.



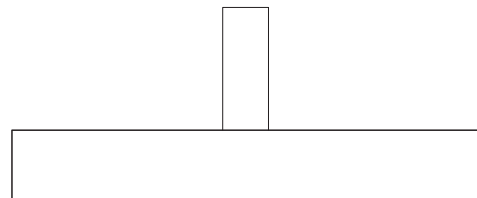
Vista frontal



Vista lateral izq.



Vista posterior



Vista superior

Trabajo final de grado
Marzo 2016
Lic. Diseño Industrial
EUCD - Farq - UdelAR

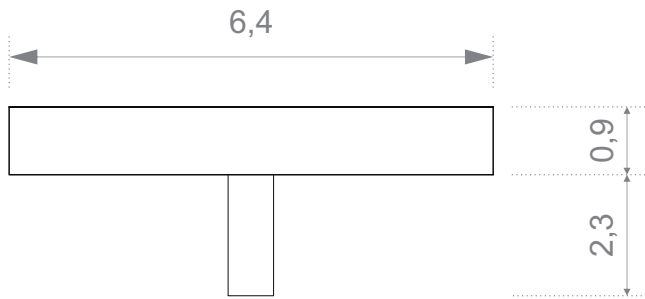
Estudiantes_
María Eugenia Cabrera
Lucia Weare

L 07

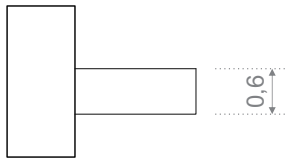
Vista general

Escala_ 1:1

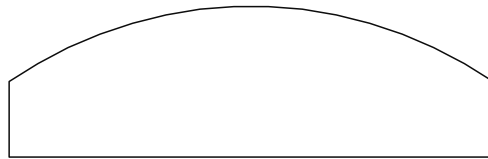
Unidades_ cm



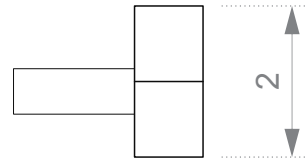
Vista inferior



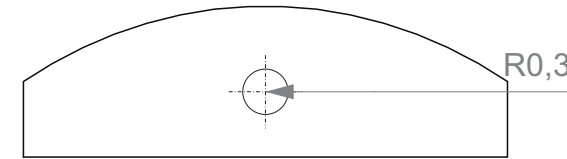
Vista lateral der.



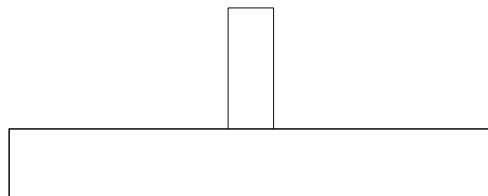
Vista frontal



Vista lateral izq.



Vista posterior



Vista superior

Trabajo final de grado
Marzo 2016
Lic. Diseño Industrial
EUCD - Farq - UdelAR

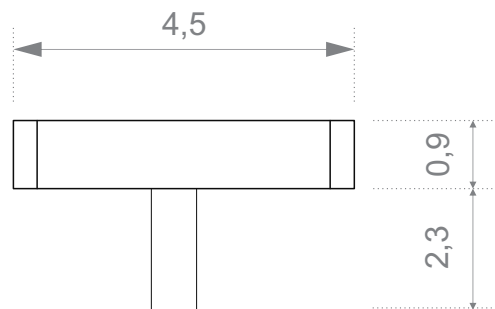
Estudiantes_
María Eugenia Cabrera
Lucia Weare

L 08

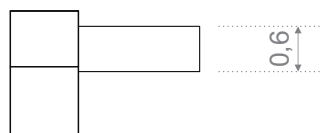
Vista general

Escala_ 1:1

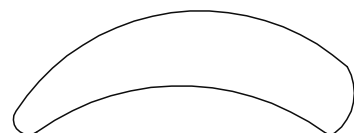
Unidades_ cm



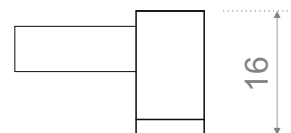
Vista inferior



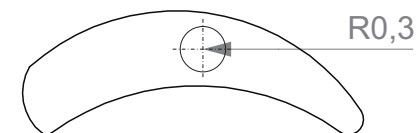
Vista lateral der.



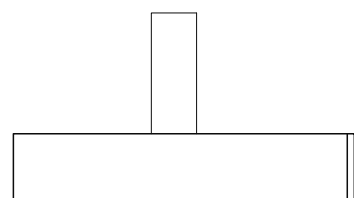
Vista frontal



Vista lateral izq.



Vista posterior



Vista superior

Trabajo final de grado
Marzo 2016
Lic. Diseño Industrial
EUCD - Farq - UdelAR

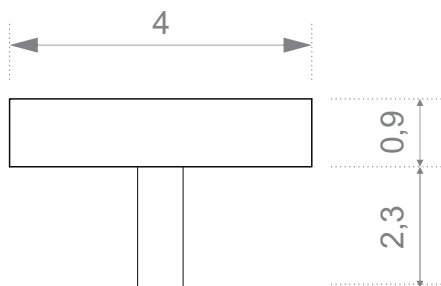
Estudiantes_
María Eugenia Cabrera
Lucia Weare

L 09

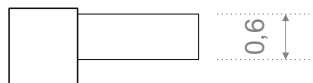
Vista general

Escala_ 1:1

Unidades_ cm



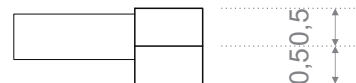
Vista inferior



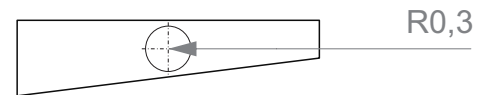
Vista lateral der.



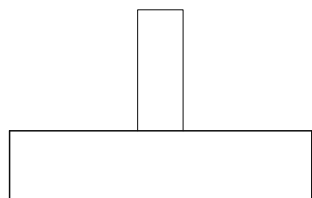
Vista frontal



Vista lateral izq.



Vista posterior



Vista superior

Trabajo final de grado
Marzo 2016
Lic. Diseño Industrial
EUCD - Farq - UdelAR

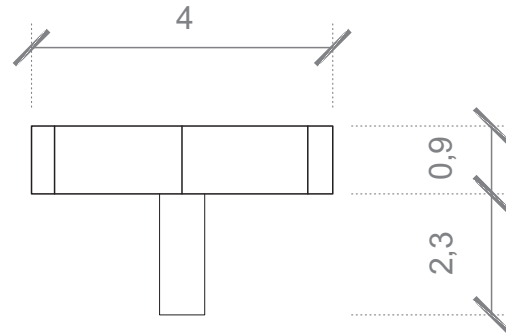
Estudiantes_
María Eugenia Cabrera
Lucia Weare

L 10

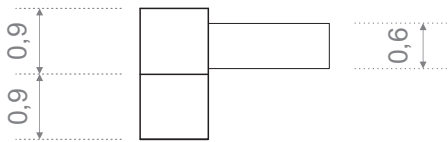
Vista general

Escala_ 1:1

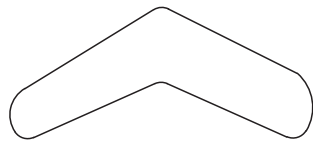
Unidades_ cm



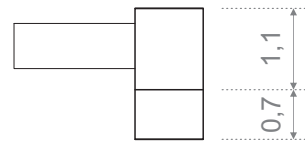
Vista inferior



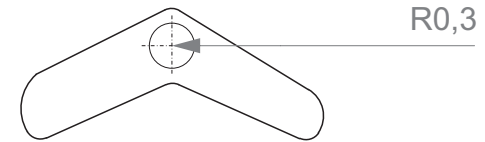
Vista lateral der.



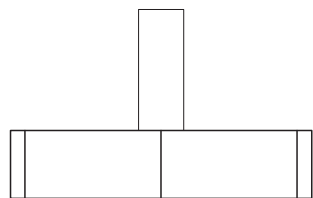
Vista frontal



Vista lateral izq.



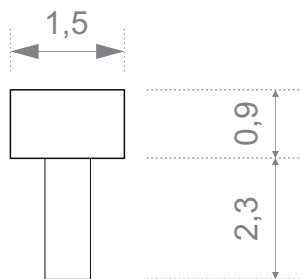
Vista posterior



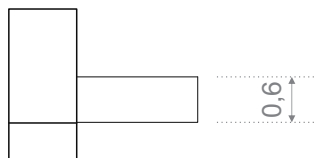
Vista superior

Trabajo final de grado
Marzo 2016
Lic. Diseño Industrial
EUCD - Farq - UdelAR

Estudiantes_
María Eugenia Cabrera
Lucia Weare



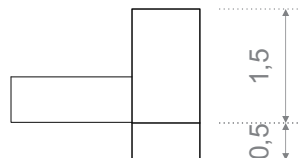
Vista inferior



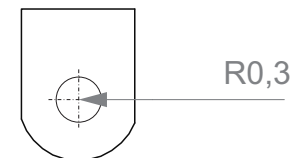
Vista lateral der.



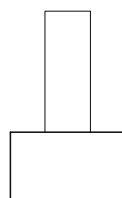
Vista frontal



Vista lateral izq.



Vista posterior



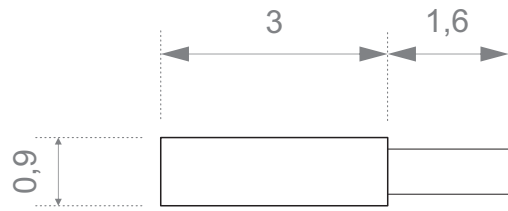
Vista superior

L 12

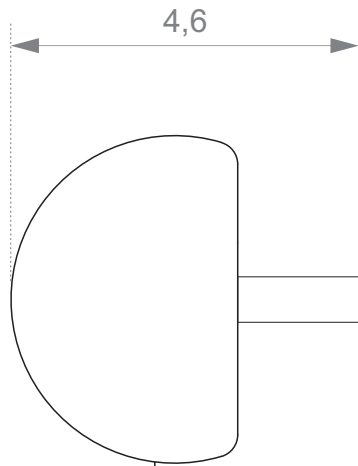
Vista general

Escala_ 1:1

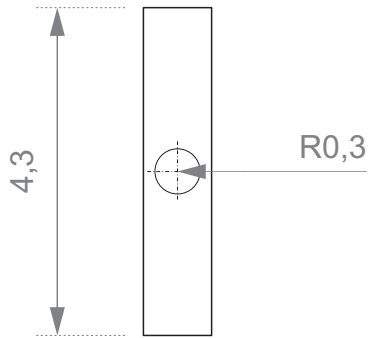
Unidades_ cm



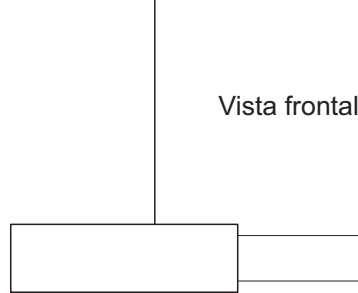
Vista inferior



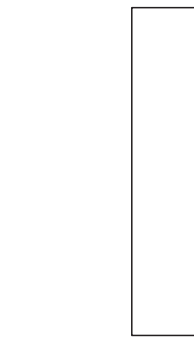
Vista frontal



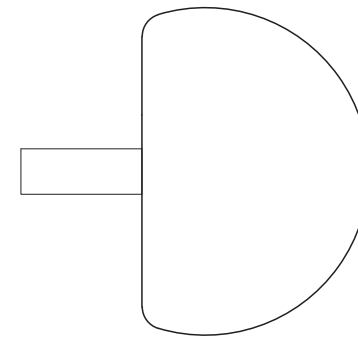
Vista lateral der.



Vista superior



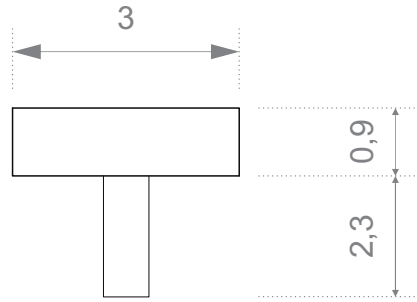
Vista lateral izq.



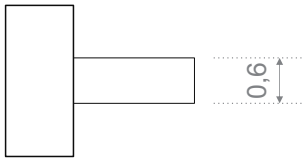
Vista posterior

Trabajo final de grado
Marzo 2016
Lic. Diseño Industrial
EUCD - Farq - UdelAR

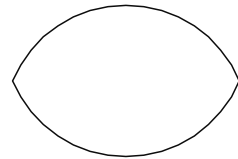
Estudiantes_
María Eugenia Cabrera
Lucia Weare



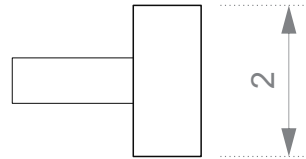
Vista inferior



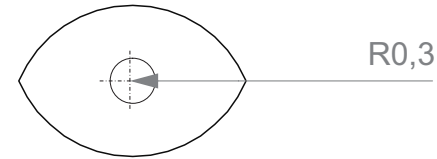
Vista lateral der.



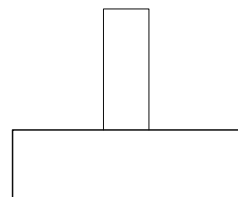
Vista frontal



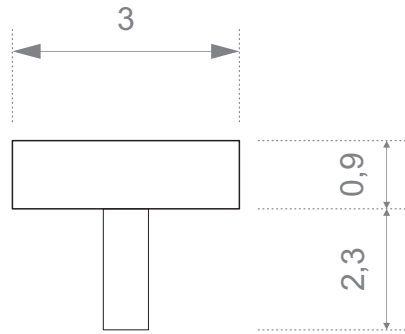
Vista lateral izq.



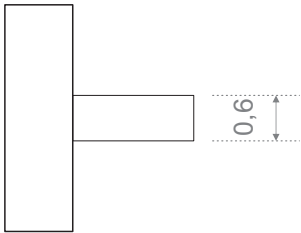
Vista posterior



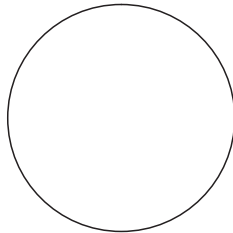
Vista superior



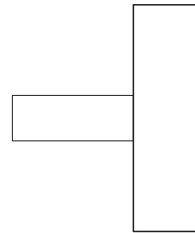
Vista inferior



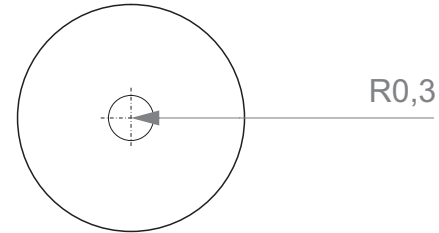
Vista lateral der.



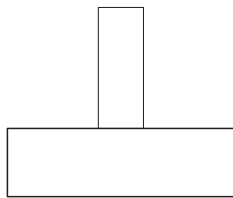
Vista frontal



Vista lateral izq.



Vista posterior



Vista superior

L 15

Vista general

Escala_ 1:1

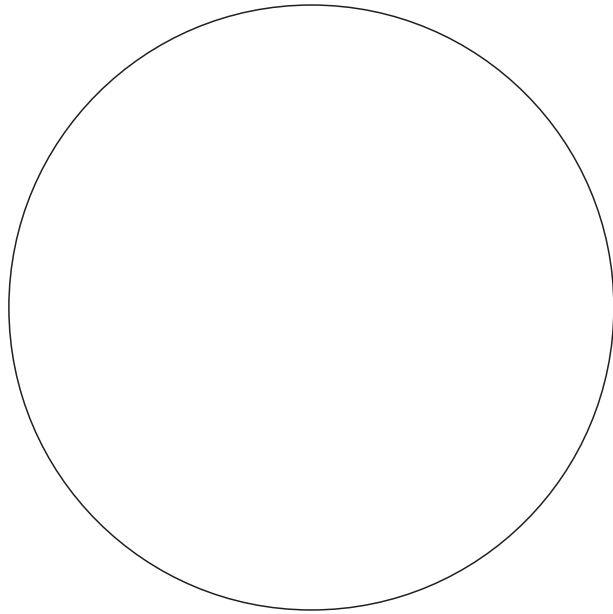
Unidades_ cm



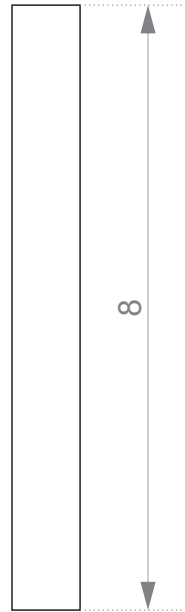
Vista inferior



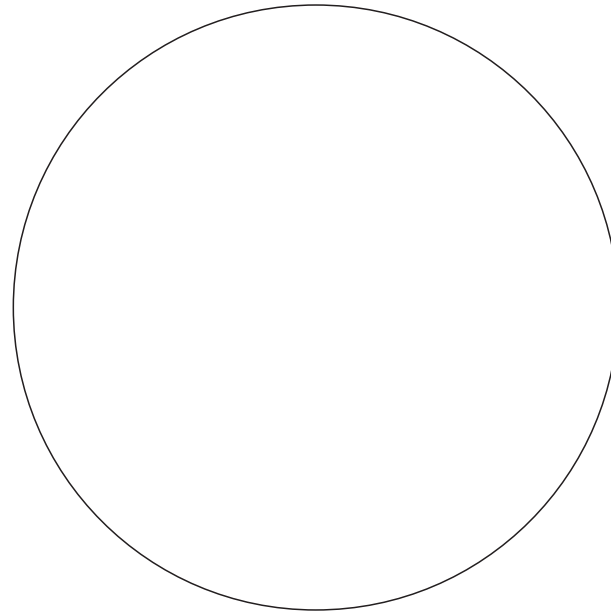
Vista lateral der.



Vista frontal



Vista lateral izq.



Vista posterior



Vista superior

Trabajo final de grado
Marzo 2016
Lic. Diseño Industrial
EUCD - Farq - UdelAR

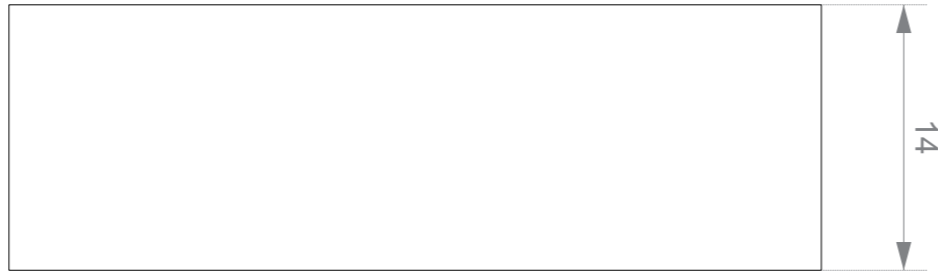
Estudiantes_
María Eugenia Cabrera
Lucia Weare

L 16

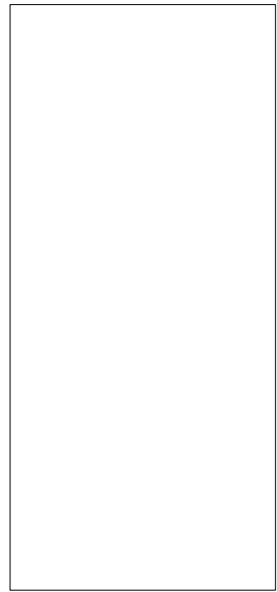
Vista general
Base packaging

Escala 1:5

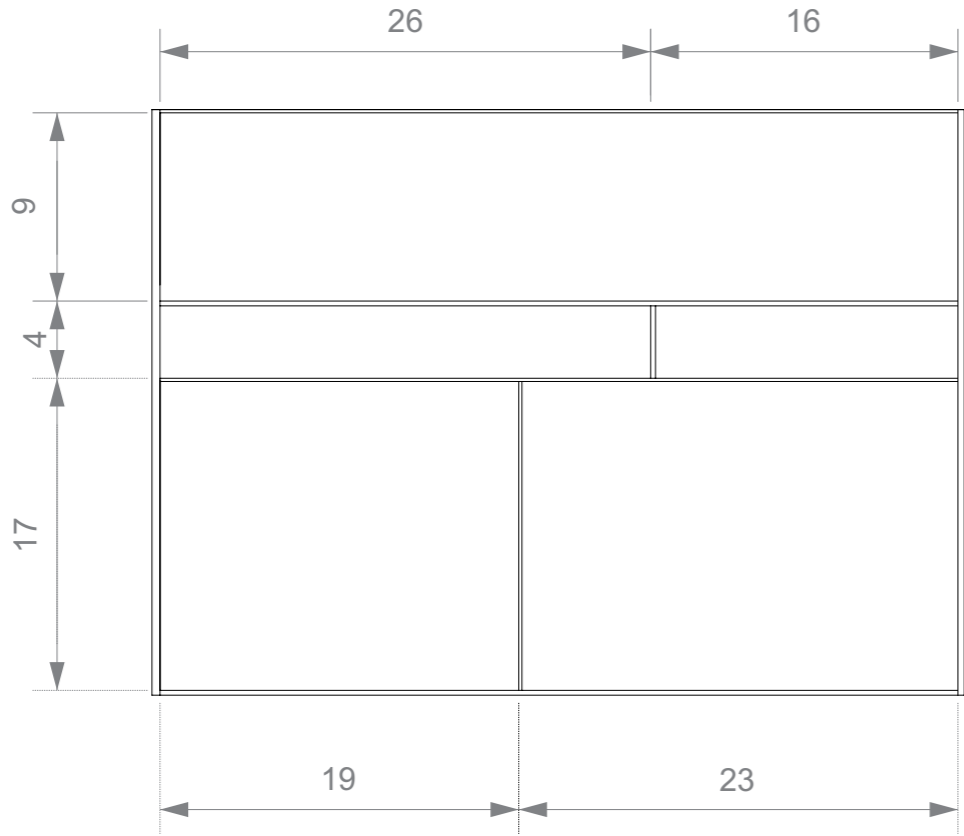
Unidades_cm



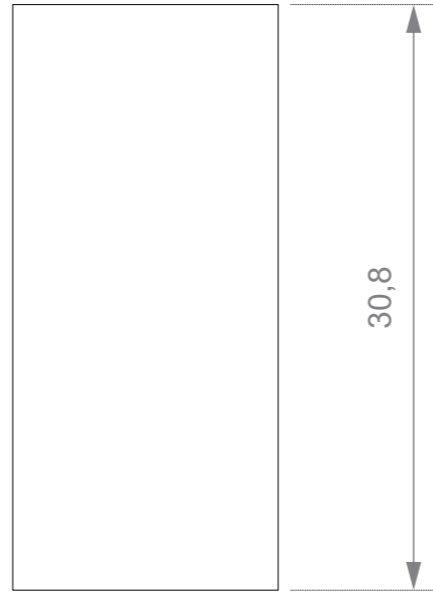
Vista inferior



Vista lateral der.



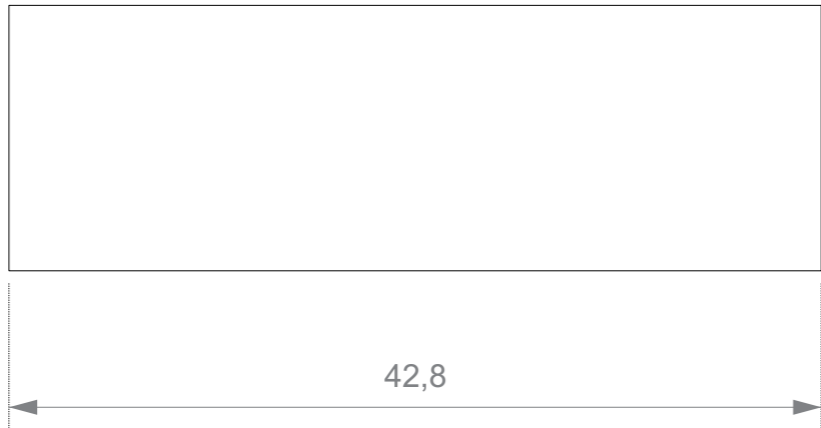
Vista frontal



Vista lateral izq.



Vista posterior



Vista superior

Trabajo final de grado
Marzo 2016
Lic. Diseño Industrial
EUCD - Farq - UdelaR

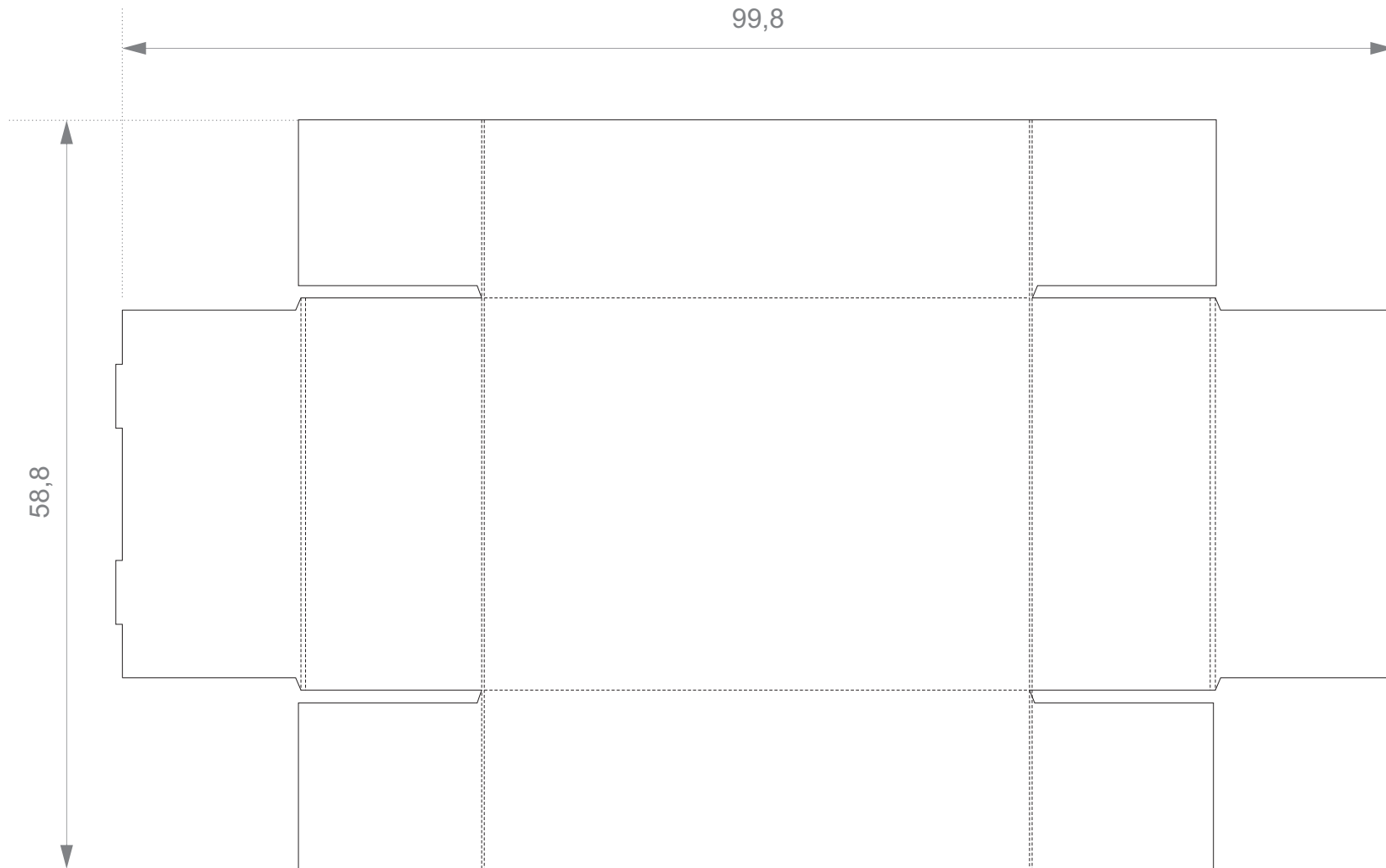
Estudiantes_
María Eugenia Cabrera
Lucia Weare

L 17

Desarrollo tapa
packaging

Escala_ 1:5

Unidades_ cm

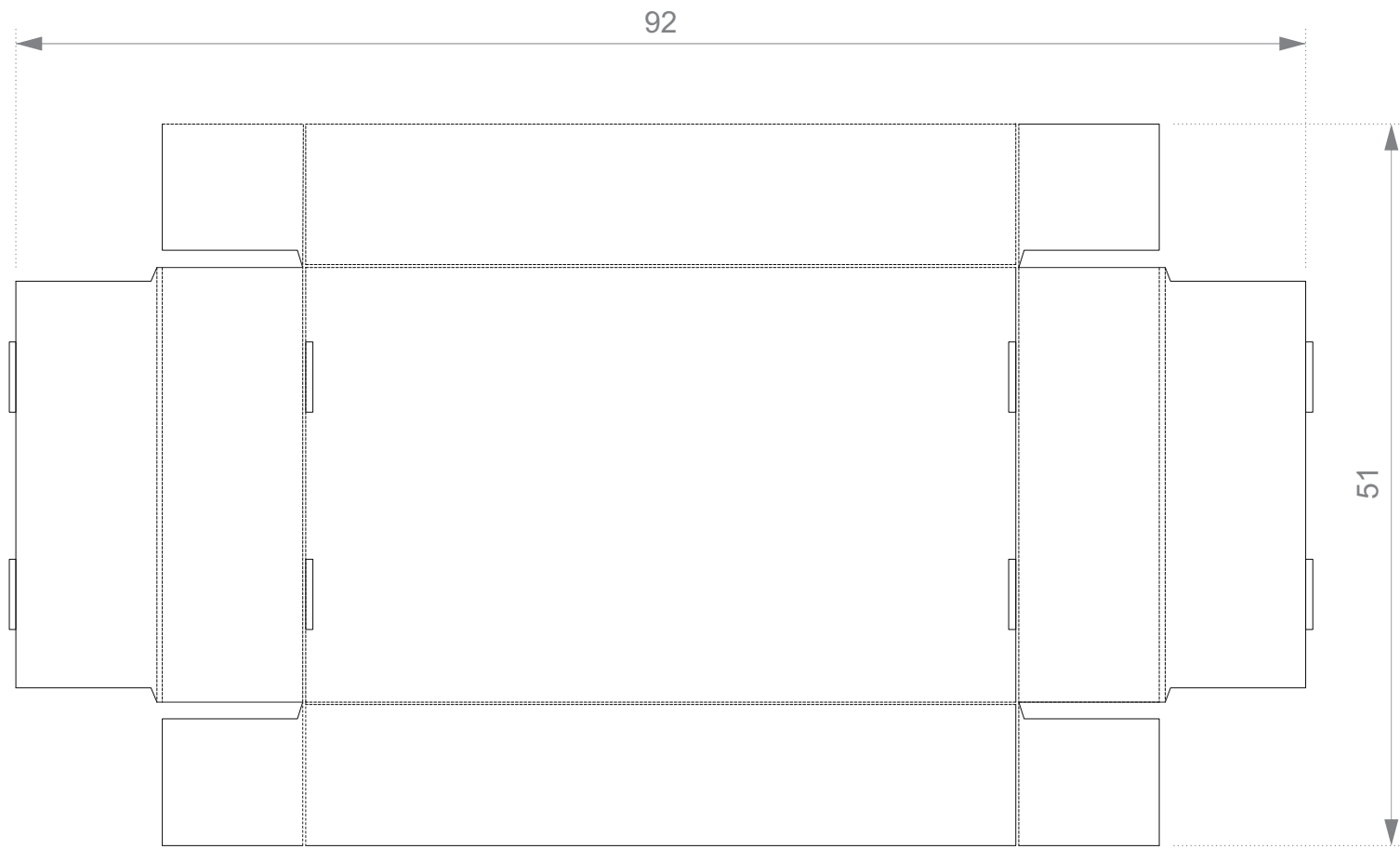


-----Línea de doblez

———Línea de corte

Trabajo final de grado
Marzo 2016
Lic. Diseño Industrial
EUCD - Farq - UdelAR

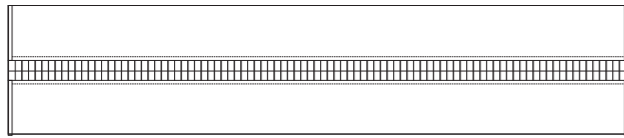
Estudiantes_
María Eugenia Cabrera
Lucia Weare



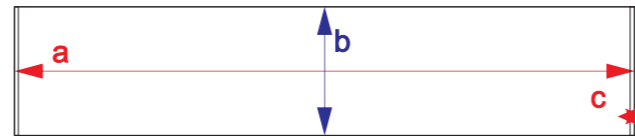
L 18
Desarrollo base packaging
Escala_ 1:5
Unidades_ cm
<p>-----Línea de doblez</p> <p>———Línea de corte</p>
<p>Trabajo final de grado Marzo 2016 Lic. Diseño Industrial EUCD - Farq - UdelAR</p> <p>Estudiantes_ María Eugenia Cabrera Lucia Weare</p>

VECTORIALES

DELANTERA



TRASERA



LATERAL

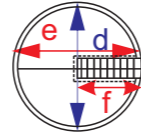
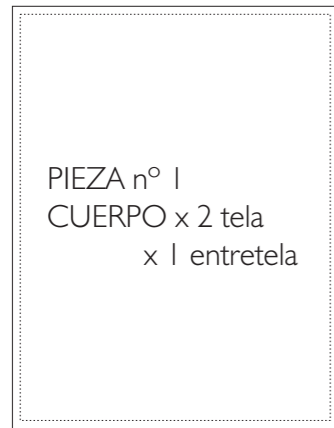


TABLA DE MEDIDAS

- a. Ancho total delantera y trasera.... 41 cm
- b. Alto total delantera y trasera 8,5 cm
- c. Ancho ribete lateral 0,3 cm
- d. Alto lateral 8,5 cm
- e. Ancho lateral 8,5 cm
- f. Cierre en lateral 4,25 cm

esc. 1/5


MOLDERÍA



PIEZA n° 1
CUERPO x 2 tela
x 1 entretela

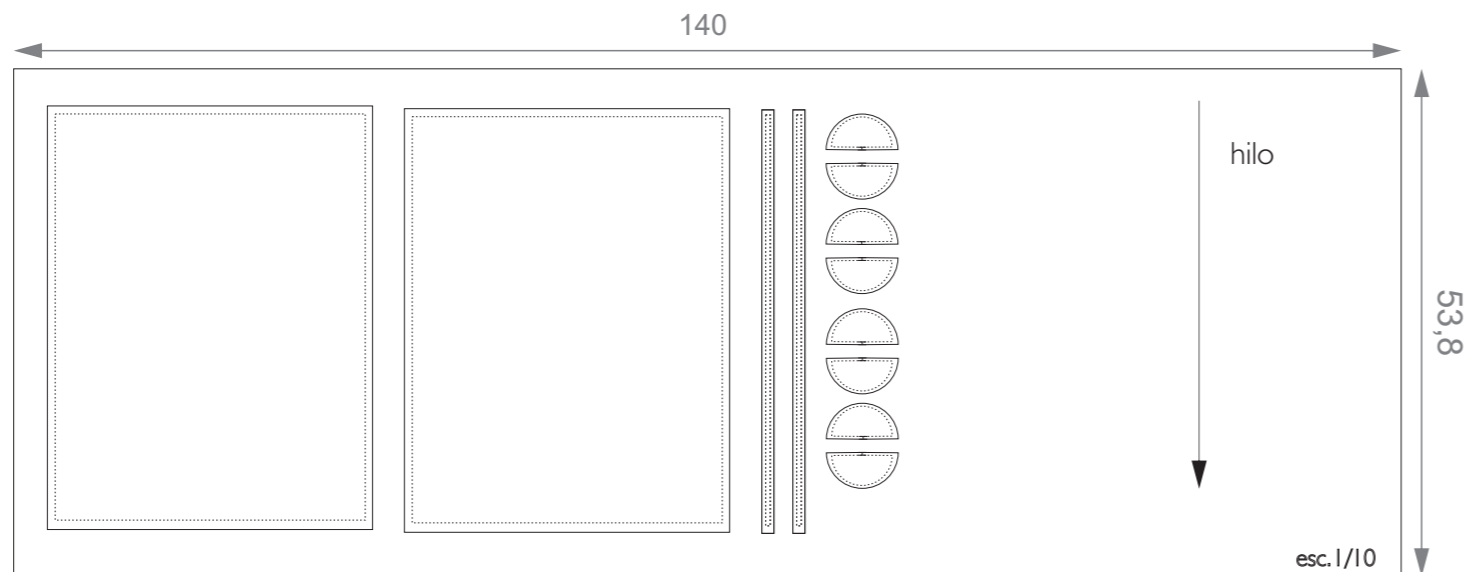


PIEZA n° 2
RIBETE x 2 tela

PIEZA n° 3
Lateral x 8 tela
 x 8 entretela

esc. 1/10

MOLDES EN LA TELA



esc. 1/10

PROCESO DE ARMADO

- Trazar moldería
- Cortar tela
- Entretelar 1 pieza n°1 y 4 piezas n°3
- Unir las mitades de los cirulos por donde marca el piquete
- Preparar spaguetti forrado con piezas n° 2
- Unir cuerpo (pieza n° 1) a laterales (pieza n°3)
- Unir de la misma manera las piezas no entreteladas, que serán utilizadas como forro.
- Colocar cierre uniendo tela exterior y tela interior ("forro")

L19

Moldes contenedor
fichas

Materiales:
- Lienzo
- Entretela
- Spaguetti
- Cierre de 49cm
color crudo
- Hilo a tono

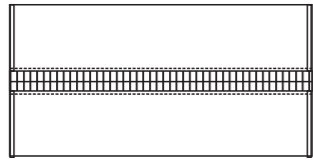
Unidades_ cm

Trabajo final de grado
Marzo 2016
Lic. Diseño Industrial
EUCD - Farq - UdelaR

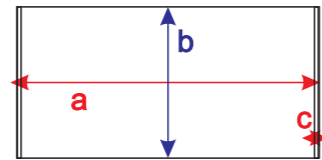
Estudiantes_
María Eugenia Cabrera
Lucia Weare

VECTORIALES

DELANTERA



TRASERA



LATERAL

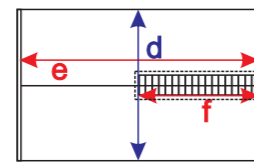
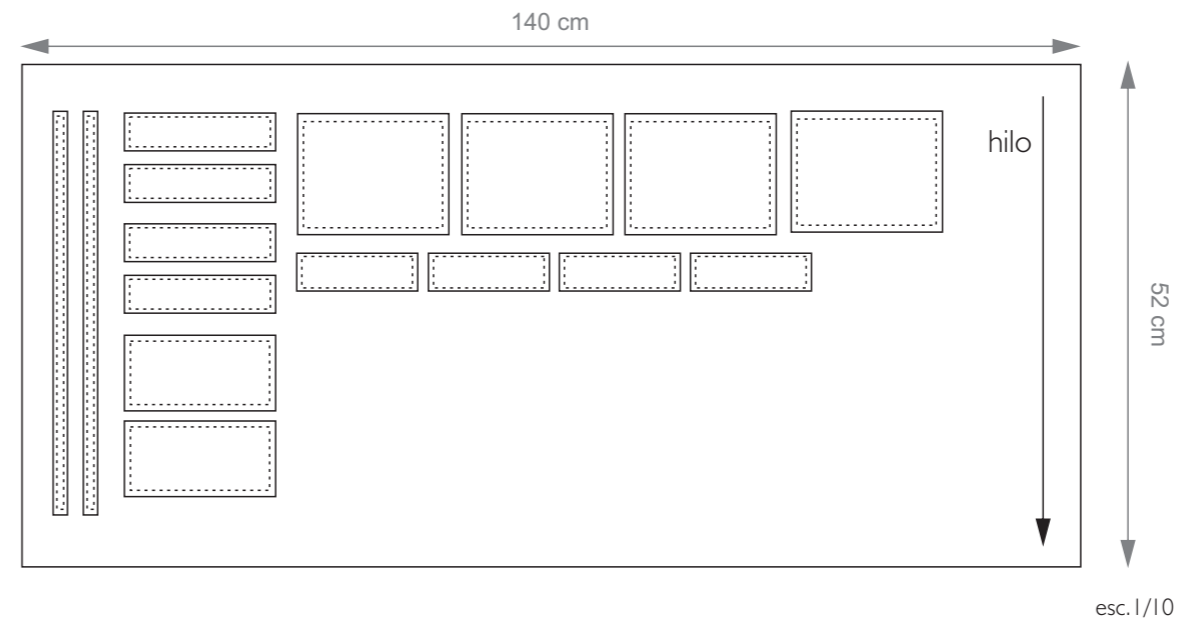


TABLA DE MEDIDAS

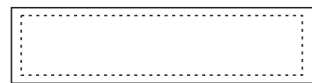
- a. Ancho total delantera y trasera.... 22 cm
- b. Alto total delantera y trasera 10 cm
- c. Ancho ribete lateral 0,3 cm
- d. Alto lateral 10 cm
- e. Ancho lateral 16 cm
- f. Cierre en lateral 8 cm

esc. 1/5

VECTORIALES



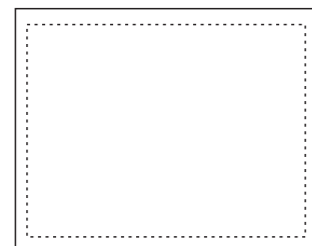
MOLDERÍA



pieza nº 1
delantera x 4 tela
x 2 entretela



pieza nº 2
trasera x 2 tela
x 1 entretela



pieza nº3
superior e inferior
x 4 tela
x 2 entretela



pieza nº4
lateral x 8 tela
x 4 entretela



pieza nº5
ribete
x 2 tela

esc. 1/5

PROCESO DE ARMADO

- Trazar Moldería
- Cortar Tela
- Entretelar las piezas indicadas
- Las piezas restantes, salvo las N° 5 serán utilizadas como forro
- Unir las mitades de los laterales hasta la mitad, dejando lugar al cierre
- Preparar spaguetti forrado con piezas N° 5
- Unir piezas entreteladas formando un Prisma, dejando abertura para el cierre
- Unir de la misma manera las piezas no entreteladas, que será utilizadas como forro
- Colocar cierre uniendo tela exterior y tela interior ("forro")

L 20

Moldes contenedor
piezas

Materiales:
- Lienzo
- Entretela
- Spaguetti
- Cierre de 49cm
color crudo
- Hilo a tono

Unidades_ cm

Trabajo final de grado
Marzo 2016
Lic. Diseño Industrial
EUCD - Farq - UdelAR

Estudiantes_
María Eugenia Cabrera
Lucia Weare

O.COMERCIALIZACIÓN

Gestión del proyecto:

Teniendo en cuenta las características del proyecto y siendo el mismo ideado con un fin social, es necesario plantear una vía de comercialización accesible en cuanto a costos y a la manera de obtener el mismo.

En las Asociaciones de padres, como en otros centros que ofrecen tratamiento a niños con Síndrome de Asperger (SA) no cuentan con las herramientas específicas para el trabajo y terminan haciéndolas de modo artesanal. En general los encargados dedican tiempo extra, no es una tarea idónea de su formación profesional y los materiales que utilizan no poseen características adecuadas para el funcionamiento del mismo.

Debido a los motivos mencionados anteriormente, se plantea entonces como modelo de gestión que el sistema de fabricación dependa de los desarrolladores del proyecto, pudiendo lograr así la construcción de un producto con características adecuadas para el usuario y su contexto. El producto se puede obtener por medio de encargo a través de la página promocional de Facebook y en comercios de juegos didácticos.

El equipo de diseño hará un monitoreo constante del producto al que hace llegar para realizar mejoras a futuro.

Mercado:

El producto pretende llegar a los encargados de la terapia (acompañante terapéutico, psicomotricista, docentes y otros profesionales vinculados) de niños con SA en Uruguay, actualmente funcionan doce Asociaciones de padres en el territorio nacional y alrededor de cincuenta clínicas o centros que atienden diferentes patologías.

Otros nichos de mercado son los maestros y centros educativos dónde concurren niños con necesidades diferentes; también pueden ser los padres que se encuentran cada vez más involucrados en la continuidad del tratamiento del niño en el hogar.

Propuesta de valor:

Emotikit es un producto diseñado para el encargado de la terapia al que le interesa obtener un producto de calidad, específico para el trabajo con sus pacientes. Favorece al desarrollo de las emociones básicas junto a la motricidad fina brindando una mayor autonomía a futuro. Es un sistema diseñado y fabricado en Uruguay, que enfatiza el concepto de tecnologías apropiadas y la producción nacional.

Misión - Visión - Valores:

Misión: Diseñar y generar soluciones para el tratamiento de niños con SA, para las Asociaciones de padres enmarcadas en la terapia.

Visión: Ser un referente en desarrollo de herramientas que permitan mejorar la calidad de vida de niños con SA, realizando el seguimiento de las mismas.

Valores:

- Diseño social.
- Compromiso con la comunidad con SA.
- Excelencia en el diseño.
- Innovación.

Promoción:

Se dispondrá folletería en los puntos de interés para los profesionales que llevan a cabo la terapia y para otros que también pueden interesarse por el producto. Como en el Instituto del Niño y Adolescente en Uruguay (INAU), en Clínicas interdisciplinarias o centros para dificultades de aprendizaje (Centro Clinei, Clínica Prego, Centro CERI, Centro Ser, etc.) y en diferentes mutualistas.

En seminarios, cursos, simposios, conferencias y en ferias de la salud y de la educación, el grupo de diseño del proyecto se presentará con material 134

promocional (banners, folletería y con la muestra del producto) con el fin de generar promoción, un intercambio personal y posicionamiento de la marca en el mercado. También en charlas y encuentros brindados por la Federación de Autismo Uruguay y las diferentes Asociaciones de padres y en otras que tengan vínculo con el TEA.

Se genera una página de Facebook brindando información sobre el SA, presentación de los productos y consejos de uso. Por este medio se pretende comercializar el producto y realizar el feedback para seguir mejorando.

En la Universidad de la República se podrá obtener información sobre el proceso de trabajo con los involucrados en la terapia de niños con TEA y SA a fin de que sea tomada como base para otros proyectos.

Componente comercial:

Análisis del entorno

Se observa en el mercado la carencia de herramientas específicas para el trabajo terapéutico con niños con SA, si bien existen algunas que permiten trabajar alguna habilidad, la gran mayoría están enfocadas en una sola que se repite en varios de los productos (por ejemplo: productos que trabajan la motricidad fina). Es por eso que las herramientas específicas que utilizan hoy en día son creadas por ellos mismos de modo artesanal.

Análisis FODA

Oportunidades:

- Falta de herramientas específicas en el mercado.
- Preocupación de parte de las Asociaciones de padres por la mejora continua de la terapia brindada.
- Acceso a diagnósticos en etapas más tempranas.

Fortalezas:

- Conocimiento en el diseño de un producto industrial.
- Generación de productos innovadores.
- Mercado abierto y amplio para el diseño de productos de este tipo.
- Apoyo de las diferentes Asociaciones de padres en Uruguay.

Debilidades:

- No tener fondos propios para la inversión.
- Escaso control de la comercialización del producto bajo otro nombre.
- No tener reconocimiento en el mercado.

Amenazas:

- Comercialización del producto en otros mercados sin el consentimiento de los creadores del mismo.
- Productos similares más económicos provenientes de otros mercados.

Análisis de costos:

MATERIALES:

Madera.....	\$25 (cepillada)
Barniz de base acuosa.....	\$200 (1/4 litro)
Esmalte satinado.....	\$120 (1/4 litro)
Tela de lienzo.....	\$90 (1 m.)
Entretela.....	\$60 (1 m.)

INSUMOS:

Tarugos.....	\$80
Cordones.....	\$64
Drypen borrable.....	\$15
Spaguetti.....	\$6
Cierre plástico.....	\$35

MANO DE OBRA:

Carpintería.....	\$400
Serigrafía de las piezas de madera.....	\$750
Costura.....	\$250
Caja e imprenta de packaging.....	\$78
Impresión manual de uso.....	\$0,75

COSTOS INDIRECTOS:

Folletería.....	\$1 300 (2000 unidades)
Roll up.....	\$850

COSTO DEL PRODUCTO: \$2174

COSTOS INDIRECTOS: \$2150

COSTO PRODUCTO+COSTOS INDIRECTOS: \$4324

NOTA: Los precios indicados son estimativos para construir un producto en base de mil unidades.

CONCLUSIONES GENERALES

Debido a la complejidad del tema el proceso que realizamos no fue lineal, por lo tanto no hubieron limitaciones para la posibilidad de ir y volver entre las diferentes etapas.

En cuanto al tema, el mismo nos permitió conocer nuevas realidades, situaciones y aprender que existen diferentes maneras de enfrentarse a las situaciones de la vida.

Tuvimos la posibilidad de concurrir a lugares que tratan el trastorno, donde observamos que si bien tienen el mismo propósito, las realidades son diferentes pero con características y problemáticas similares, de las cuales partimos para plantear el problema y comenzar a trabajar en posibles soluciones.

La experiencia de trabajar con un equipo multidisciplinario nos brindó el conocimiento de nuevos conceptos y experiencias de trabajo, lo que nos ayudó a comprender de forma más sencilla el trastorno.

Emotikit es el resultado de este proyecto, siendo un producto específico para la terapia de niños con Síndrome de Asperger que contribuye al reconocimiento de las emociones básicas relacionadas a situaciones cotidianas del usuario junto al desarrollo de la motricidad fina con el objetivo de que el usuario tenga una mayor autonomía en su futuro. Siendo estos aspectos una característica relevante del trastorno.

El producto podrá ser fabricado en el mercado local, también sus insumos se encontrarán disponibles en plaza.

Emotikit está diseñado con el propósito de ser utilizado por niños de 6 a 10 años con SA, en el ámbito de la terapia. También brinda la posibilidad de uso en otros ámbitos, como en el educativo o en otros profesionales como psicólogos o psicomotricistas.

Se realizó una extensa búsqueda de información, donde se detectaron varias líneas de acción que quedan abiertas a posibles abordajes para nuevas investigaciones que tomen como punto de partida para desarrollo de su propio trabajo.

Se genera un nuevo antecedente para la EUCD, de la temática Trastorno del Espectro Autista y Síndrome de Asperger específico.

Debido a que los tiempos de entrega son finitos, se considera que siempre hay aspectos a mejorar y posibilidades de cambio.

BIBLIOGRAFÍA

- Autismo Diario. (2007). Terapias de juego – Floor-time (terapia de suelo). Recuperado el 10 de Junio de 2015 de [http://autismodiario.org/2007/02/22/terapias-de-juego-floor-time-terapia-de-suelo/\(Junio,2015\)](http://autismodiario.org/2007/02/22/terapias-de-juego-floor-time-terapia-de-suelo/(Junio,2015)).
- Autismo Diario. (2014). ¿Qué es el PECS o Picture Exchange Communication System?. Recuperado el 17 de Junio de 2015 de <http://autismodiario.org/2014/06/17/que-es-el-picture-exchange-communication-system-o-pecs/>
- Baron-Cohen, S. (2012). Autismo y Síndrome de Asperger. España: Psicología Alianza Editorial.
- Barraca Paraná. (s.f.). Madera de Álamo. Recuperado el 25 de Febrero de 2016 de <http://www.barracaparana.com/maderas/tipos-de-maderas/maderas/>
- Burdek, E.(1994). Historia, teoría y práctica del diseño industrial. Barcelona: Gustavo Gili S.A.
- Cadaveira, M., y Waisburg, C. (2015) Autismo, guía para padres y profesionales. Argentina: Paidós.
- CENEA. (2011). El autismo desde la óptica ABA. Recuperado el 10 de Junio de 2015 de <http://autismodiario.org/2011/02/25/el-autismo-desde-la-optica-aba/>.
- CENEA. (2011). Paquete de intervención: Historias sociales para estudiantes con autismo en un aula de inclusión. Recuperado el 17 de Junio de 2015 de <http://autismodiario.org/2011/04/11/paquete-de-intervencion-historias-sociales-para-estudiantes-con-autismo-en-un-aula-de-inclusion/>.
- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (2014). Tipos de TEA. Recuperado el 15 de Abril de 2015 de www.cdc.gov/ncbddd/spanish/autism/facts.html
- Cerruti, A. (2008). La práctica psicomotriz en la educación. Montevideo: Prensa médica latinoamericana.
- Comin, D. (2012). Conductas desafiantes, agresiones y autoagresiones en los Trastornos del Espectro del Autismo – Parte V. Recuperado el 17 de Junio de 2015 de <http://autismodiario.org/2012/02/15/conductas-desafiantes-agresiones-y-autoagresiones-en-los-trastornos-del-espectro-del-autismo-parte-v/>
- Comin, D. (2015) Abordaje Del Trastorno Sensorial En El Autismo. Recuperado el 9 de Setiembre de 2015 de http://autismodiario.org/2015/01/15/abordaje-del-trastorno-sensorial-en-el-autismo/?utm_source=ReviveOldPost&utm_medium=social&utm_campaign=ReviveOldPost

-Cosmocax. (2014). ¿Qué es el CNC? O control numérico por computadora. Recuperado el 25 de Febrero de 2016 de <https://cadcamcae.wordpress.com/2007/06/14/el-control-numerico-por-computadora-el-cnc/>

-Cuxart, F y Jané, M. C. (1998) Evolución conceptual del término "Autismo": una perspectiva histórica. Revista de Historia de la Psicología, 19(2-3), 377-386. Recuperado el 15 de Abril de 2015 de <file:///C:/Users/usuario/Downloads/36.%20CUXART%20I%20FINA.pdf>

-Da Fonseca, V. (1998) (p.255) Manual de observación psicomotriz. España: Inde.

-Ficha técnica. (s.f.). Majestic, protección superior de maderas. Recuperado el 20 de Febrero de 2016 de <http://www.pintecord.com.ar/web/FichasPDF/Majestic%20PU%20Aqua.pdf>

-Flores , D. R. (2007). Las emociones en el niño autista a través del cómic: estudio de caso (Tesis Doctoral). Universidad de Sevilla. Facultad de Ciencias de la Educación.Barcelona

-Gandulfo, M. y Young, S. (2011). Juguete Terapéutico para desarrollar la Motricidad Fina en niños con TEA. Universidad De Buenos Aires Facultad De Arquitectura Y Diseño Urbano. Buenos Aires

-Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos del Espectro Autista en Atención Primaria. (2009) Recuperado el 20 de Abril de 2015 de <http://www.guiasalud.es/egpc/autismo/completa/apartado04/definicion.html>

-Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos del Espectro Autista en Atención Primaria, DSM-IV-TR. Edición: 2009. Madrid. Recuperado el 10 de Abril de 2015 de <http://www.psicopedagogia.com/sindrome-de-asperger>

-Incalux Turbo. (s.f.).Recuperado el 27 de Febrero de 2016 de <https://www.inca.com.uy/es/productos/incalux-turbo>

-Jorroto,R. (s.f) ¿Qué es el Síndrome de Asperger?. Recuperado el 24 de Abril de 2015 de <http://www.psicopedagogia.com/sindrome-de-asperger>

-Martin, A. (2013). La nueva definición del Autismo en el DSM-5. Recuperado el 24 de Abril de 2015 de www.autismomadrid.es/noticias/la-nueva-definicion-del-autismo-en-el-dsm-v

-Max Miedinger. (2011). Helvética, la tipografía. Recuperado el 25 de Enero de 2016 de <http://www.tiposconcaracter.es/helvetica-la-tipografia/>

- Micha,C. (s.f.). Juego terapéutico: una ayuda para los chicos internados. Recuperado el 6 de Octubre de 2015 de http://entremujeres.clarin.com/hogar-y-familia/hijos/chicos-juego-internado-juego_terapeutico-internacion-ninos_0_1334869477.html
- Mulas, F., Ros-Cervera G., Millá, M., Etchepareborda, M., Abad, L., Téllez de Meneses, M., Modelos de intervención en niños con Autismo. Revista Neurología,3,81-82.
- Mulas, Ros-Cervera, Millá, Etchepareborda, Abad y Téllez de Meneses. (2010). Modelos de intervención en niños con autismo. Recuperado el 24 de Abril de 2015 de <http://www.neurologia.com/pdf/Web/50S03/bdS03S077.pdf>
- Oyarzun, D. (2005). Arquitectura y discapacidad. Centro de atención integral para niños autistas. (Tesis). Facultad de Arquitectura y urbanismo. Chile.
- Pictoaplicaciones blog. (2013). Juegos para trabajar la psicomotricidad fina. Recuperado el 27 de Setiembre de 2015 de <http://pictoaplicaciones.com/blog/juegos-para-trabajar-la-psicomotricidad-fina/>
- Pictoaplicaciones blog. (2013). Juegos para trabajar la psicomotricidad fina. Recuperado el 27 de Setiembre de 2015 de <http://pictoaplicaciones.com/blog/juegos-para-trabajar-la-psicomotricidad-fina/>
- Prego L. E. (1999). Autismos, revisando conceptos (pp.63-65) Montevideo: Trilce.
- Programa Nacional de Discapacidad. (2014). Trastornos del espectro autista. Recuperado el 8 de Mayo de 2015 de http://pronadis.mides.gub.uy/innovaportal/file/41125/1/librotea_final.pdf
- Rafael Jorroto Lloves. (s.f). ¿Qué es el Síndrome de Asperger?. Recuperado el 5 de Junio de 2015 de <http://www.psicopedagogia.com/sindrome-de-asperger>
- Ravera, C. (2009). Clínica Psicomotriz del Bebé. Montevideo: Paidós.
- Rebollo,M.A., (2003). La motricidad y sus alteraciones en el niño. Montevideo: Prensa Médica Latinoamericana.
- Ricardo,G.S., (2012) Intervenciones en la Infancia Temprana. Revista chilena de psiquiatría y neurología de la infancia y la adolescencia, N°1 , 23.
- Sosa, H. psicóloga del Pereira Rossel (2012). Trabajo realizado para una presentación para el Hospital.

-Susana Echeverría Vanzino (s.f) Programa de Educación Emocional en el aula. Montevideo.

-Tea Uruguay. (2013). El acompañante terapéutico. Recuperado el 16 de Julio de 2015 de <http://www.teauruguay.com/index.php/12-tea/tratamiento/14-el-acompanamiento-terapeutico-surgimiento-de-una-nueva-perspectiva-en-el-ambito-clinico>

-Tomas, U. (2014). Problemas de motricidad en niños con Asperger. Recuperado el 28 de Setiembre de 2015 de <http://elpsicoasesor.com/problemas-de-motricidad-en-ninos-con-asperger/>

-Torres, S., Gonzalez, B.A, Vavilova, I. (2010). La cita y referencia bibliográfica: Guía basada en las normas APA. Buenos Aires. Biblioteca central UCES.

-Veinte minutos. (2008). El color de los juguetes influye en el temperamento del niño, según los expertos. Recuperado el 15 de Febrero de 2016 de <http://www.20minutos.es/noticia/438841/0/juguetes/color/temperamento/>

-Víctor Montoya. (2014). Las ilustraciones en la literatura infantil. Recuperado el 25 de Enero de 2016 de <http://www.leemeuncuento.com.ar/ilustraciones.html>

ANEXOS

ÍNDICE

- Entrevistas a padres.....	1-5
- Entrevistas a profesionales.....	6-14
- Fichas de lugares visitados.....	15-21
- Fichas de productos en el mercado (Industriales y Artesanales).....	22-74
- Tabla de comparación de productos en el mercado.....	75-80
- Mapas mentales.....	81-82
- Valoración selectiva.....	83-86
- Cálculos de peso del producto.....	87-88
- Materiales-tecnología.....	89-90
- Tipografía, imágenes-fichas.....	91-92
- Norma Mercosur.....	93-95

ENTREVISTAS PADRES

PREGUNTAS

1. ¿Qué tipo de autismo le fue diagnosticado?
2. ¿A qué edad fue diagnosticado? ¿Qué edad tiene actualmente?
3. ¿Cómo se fueron dando cuenta?
4. ¿Qué hicieron luego del diagnóstico?
5. ¿Cómo fue el tratamiento? ¿Han observado cambios con el mismo?
6. Como familia, ¿se sienten partícipes del tratamiento del niño? o ¿piensan que se les debería incluir más, no sólo siendo informantes?
¿Tienen otros hijos? ¿De qué edad? ¿Cómo es la relación entre ellos?
7. Relacionado a la educación, ¿Concurre a una institución? ¿Qué tipo de institución? ¿Se siente a gusto en la misma? ¿Qué consideran sería lo mejor para el niño?
8. ¿Realiza alguna actividad? ¿Con cuál consideran que se siente más entusiasmado?
9. ¿En el hogar tratan de seguir tal cual como les indican los profesionales?
10. ¿Cuál es el recurso que utilizan cuando el niño tiene una "crisis"?
11. ¿Cómo trabajan el anticipo de lo que va a suceder?
12. ¿Utilizan agendas visuales? ¿Alguna otra herramienta? (ej. ABA)
13. Para colaborar en la rutina diaria, ¿hay algún objeto/sistema/herramienta que sea tal vez un invento casero o sacado de algún sitio que les dé resultado? ¿en qué consiste?
14. ¿Cuáles son las tareas que más le cuesta realizar en cualquier ámbito?
¿Y la que más le entusiasma?
15. ¿Necesita tener un orden general de las cosas en toda la casa o se limita sobre todo a su dormitorio?
16. ¿Existen objetos que le llamen más la atención que otros? ¿Cuáles?
17. ¿Qué colores le agradan? ¿Qué le transmiten?
18. ¿Qué materiales o texturas no le agradan? ¿Cuáles le agradan mucho?
¿Qué le transmiten?
19. ¿Qué formas le son más amigables/agradables? (Se puede describir a través de objetos)
20. ¿Qué tipo de objetos o actividades consideran que lo relajan, le transmiten tranquilidad, seguridad?

*Las preguntas fueron realizadas con el fin de tener un acercamiento más próximo a niños con autismo, las cuales nos servirán en la etapa de investigación de la tesis de Diseño Industrial. Si considera que puede agregar algo más o recomendar bibliografía, películas, etc. bienvenido será el aporte.

GONZALO

1. Todavía no le han hecho un test que se aplica que se llama IDEA pero según su psiquiatra (que fue la primera en darse cuenta) y su maestra especializada, junto con la psicomotricista coinciden que es Asperger.

A la psiquiatra no le gusta el test, al neurólogo si, la psiquiatra prefiere hacer terapia cada 2 meses o cada mes según como lo vea a Gonzalo.

2. Hace 6 meses que lo diagnosticaron cuando tenía 7 años, actualmente tiene 8 años.

3. Gonza no habló hasta los 2 años, no le dimos importancia porque nos decían que los varones son mas vagos, luego cuando se soltó no paro. Comenzó a caminar a los 11 meses nunca gateo. A los tres años armaba puzzles solo de 60 piezas y lo veíamos como un pequeño genio, mi hermano mayor me decía que consultara, pero tampoco le dimos importancia. Siempre fue un niño muy tranquilo y llamaba la atención. A partir de los 3 años empezó a seleccionar lo que comía y no mezcló alimentos hasta este año. Concurrió desde los 3 años a jardín de infantes en dónde se dieron cuenta las maestras que había dificultad con la psicomotricidad fina. Empezamos a realizar algunos ejercicios en casa y luego le restamos importancia, pues era y es muy desprolijo, no le gusta pintar. Luego estaba el tema de que no le gustaba mucho los cumpleaños, no invitaba ni lo invitaban a jugar y ahí empecé a preocuparme, el padre me decía que de chico era retraído y que no me asustara. Cuando tenía 5 años empezó a leer solo con las historietas de Mafalda y comenzó a preguntarnos términos como Marxismo, comunismo, etc. Yo pude quedar embarazada de mi segundo hijo y comenzó a existir rechazo hacia mi persona, el cuál continúa hasta ahora. Hizo un 1er año escolar brillante en cuanto a lo conceptual, pero en lo social, hizo un amigo (ahora compañero) de ir a su casa y él a la nuestra, siempre por iniciativa nuestra. Este año consultamos recién, pues entre todo esto que ha vivido seguía preguntando porqué había nacido y porqué lo traje al mundo y que me odia.

4. Luego que lo diagnosticaron me sentí algo aliviada porque entendía cantidad de cosas que Gonza hace y hacía que no eran porque soy exigente o mi esposo mas light. Leímos mucho, coinciden muchas de las características del Asperger con Gonza.

5. El tratamiento está en curso por lo que les puedo decir que cambios si he observado, en cuanto a que no se pega y podemos controlar algunos fracasos que tiene y le dan mucha ira. El tratamiento consiste ir 2 veces semanales a un centro ARAÍ que abarca todos los TEA y terapia con la psiquiatra.

6. Nos sentimos en algunos casos muy apoyados por el equipo profesional,

tanto psiquiatra, psicomotricista y maestra especializada. Mi esposo me baja a tierra muchas veces, pero él solo asiste al psiquiatra, vamos los tres y yo me encargo del centro ARAÍ. Todavía necesitamos mucha ayuda.

Tenemos a Matías que tiene 20 meses, se aman y pelean, juegan como todos los hermanos. Son muy distintos, diferencias hay.

7. Asiste desde los tres años al colegio del Huerto (privado), en dónde depositamos la confianza de dicha Institución en la educación formal de Gonza que en ese entonces era solo, siempre tuvimos apoyo. Este año dudamos hasta hace una semana de inscribir a Mati el hermanito, pues tiene una maestra que no apoya en lo más mínimo a los alumnos y tuvimos que hablar con la directora, pues hemos constatado maltrato psicológico. Nos aseguraron que cesa el contrato este año, así que le dijimos a Gonza que la aguante hasta fin de año. No menciona que le guste, como todo niño siente que es un deber, a veces viene emocionado por alguna experiencia sobre todo cuando lo llevan a los laboratorios y hacen alguna práctica. En otras ocasiones que algún compañero lo peleó o que se burlan de que habla muy formal y rápido, pero nos explicaron que eso es típico de ellos. No lo cambiaría por ahora ya que se habló en dirección y el año que viene le toca una maestra mas comprensiva, como la de primero.

8. Este año las actividades extra consisten en ir martes y jueves al centro ARAÍ, también concurre a natación que es la actividad que más disfruta y le gusta.

9. Tratamos de seguir siempre las pautas de los profesionales que lo atienden.

10. No hace muchas crisis, mas que nada son al obligarlo a realizar alguna de las rutinas, como hacer lo deberes.

Le damos armonil y le explicamos que todo va a estar bien o me retracto cuando soy yo la que obliga a realizar algo.

11. Las noticias se dan en su tiempo y forma, vacaciones, salidas a termas, algún viaje a argentina, no es de tener problemas. Últimamente se queda solo cuando realizamos algún mandado que es lo que no le gusta hacer, tiene anotados los celulares en la heladera y nunca vamos lejos, ni por mucho tiempo.

12-13. No usamos ninguna agenda, tenemos una heladera llena de papeles junto con un almanaque. Las rutinas se las marca él, siguiendo un orden junto con el funcionamiento de la casa. Ejemplo: a las 12 está comiendo y luego se pone el uniforme, lavado de dientes, juntar cuadernos del día y colocarlos en la mochila.

14. No le gusta perder, siempre quiere ser el mejor, le gusta ganar y saberlo todo. Da besos por obligación no le gusta que lo toquen o abrasen.

15. Su orden es normal, trata de seguir una rutina, los fin de semana son su

liberación, le damos la wii, la computadora y de televisión mira 3 horas diarias. Cabe destacar que con la venida de su hermano los libros que son su tesoro maspreciado suelen desparramarse.

16. Le gustan los libros, todo lo relacionado con informática, juegos de mesa. No le gustan los insectos en general, ni los abrazos.

17. Su color favorito es el azul, no le desagrada ningún color.

18-19. Le gustan mucho los animales, el pelaje suave y confortable. No he observado que le desagrade alguna textura.

20. Lo relaja mucho la música, se escucha mucho en casa, toca el piano al igual que yo, le gusta su casa si fuera por él no sale. Lo saca de quicio muchas veces que lo obliguen a realizar algo que no quiere.

BRUNO

1. Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado de otra forma (DSM IV – TR).

2. Fue diagnosticado a los 2 años. Actualmente tiene 8 años.

3. No nos dimos cuenta. Se dieron cuenta otras personas y fuimos haciendo estudios que terminaron en un diagnóstico presuntivo alrededor de los 2 años.

4. Buscar información.

5. Muchísimos cambios.

6. Estamos de acuerdo con el tratamiento y somos partícipes.

7. Tiene dos hermanos Manuela y Mateo de la misma edad que Bruno. Los hermanos también juegan un rol: Bruno los imita.

8. Encontramos un lugar para Bruno en el Elbio Fernández, también recibe tratamiento todos los días cerca de tres horas. Se dividen entre el Centro Interdisciplinario de Asistencia Neuropsicológica (CIAN) y Cenitea.

9. Va a natación los sábados al Defensor Sporting y le gusta bastante.

10. Si. Pero tranquilo, somos una familia normal.

11. Conversar, bañar, acostarme con él en la hamaca paraguaya y explicarle.

Si esta muy desestabilizado o pasado de rosca, lo baño, pasándole el jabón con la mano. Luego le pongo cremas corporales, por todo el cuerpo, que tengan un rico aroma a hierbas o por el estilo. Eso le gusta y lo calma.

12. Si es algo que le va a afectar, se lo decimos un día antes, o por ahí. Igual él se adapta bien. Casi no precisa anticipo.

13. Cuando era mas chico y no hablaba utilizábamos PECS.

14. La tarea que más le cuesta realizar es cruzar la calle no presta atención. Le gusta ir al Parque Rodo, al Shopping, supermercados, Mc Donalds, plazas.

15. No necesita tener un orden general. Para dormir, le gusta que la cama este bien tendida y ponerse pijama.

16. Los objetos que le llaman la atención van variando en el tiempo. Ahora son los billetes. Antes fueron los ojos de las personas, etc.

17. Le gusta el rojo. Le gusta para la ropa, es muy coqueto. Elige que ponerse.

18. La textura que le agrada son los pelos de barba o cortitos de hombre en la cabeza, cortados con maquina.

19-20. Hamaca paraguaya, almohadones en el piso, alfombras peludas. Colchones en el piso. Cubos de psicomotricidad con los cuales hacerse una casita. Cajas de cartón.

SANTIAGO

1. En realidad el diagnóstico de Santiago fue Trastorno Generalizado del desarrollo del espectro Autista.

2. Fue diagnosticado a los dos años más o menos, actualmente tiene 6 años.

3. En realidad Santiago tenía casi un año y no caminaba no gateaba y no se interesaba por moverse. Eso fue lo que realmente nos preocupó, hoy en realidad nos damos cuenta que los signos eran muchos, pero al ser padres primerizos y no nos dábamos cuenta.

La pediatra nos mandó al Neuropediatra porque tenía la cabeza grande, en esa consulta el Dr. le resto importancia a eso, pero vio algo más, así que dijo que en unos meses nos quería ver.

En la segunda consulta observo que el niño no buscaba interés en moverse así que nos derivó a la psicomotricista y al fonoaudiólogo para que lo evalúen.

Llevamos la evaluación al Neuropediatra pero el diagnóstico no fue dado.

Así que cambiamos de pediatra y la Dra. nos contacto con un Neuropediatra grado 4 en Montevideo Dr. Cerizola, él fue quien nos dio el diagnóstico.

4. Luego del diagnóstico: En realidad fue chocante, pero reaccionamos en seguida gracias a la pediatra que nos contacto con la Dra. Garrido fuimos a una consulta en el Pereyra (Dra. Garrido Psiquiatra en ese momento directora de un grupo interdisciplinario del Pereyra que trataba niños con T.E.A) Como era público, se nos dificulto para pedir hora y decidimos ir a otro consultorio privado.

Justo en ese mes se realizó un curso de Autismo en Montevideo en donde la pediatra de Santiago fue y nos consiguió el teléfono de un lugar en San José que se llama Florecer (A.M.P.A.U). Llame y me contacte con Clarisa Prince, directora técnica de la institución, lo lleve a una primera consulta ella lo observo y luego de tener una charla conmigo me explico lo que mi hijo tenía y me pregunto qué era lo que nosotros queríamos hacer, no dude en decirle que tratarlo, me pregunto cada cuanto lo podía llevar y le dije lo necesario, se comenzó con una vez cada quince días.

5. Desde ese día Santi comenzó el tratamiento, lo llevábamos y me enseñaron a realizarle el tratamiento para que se lo pudiéramos hacer todos los días.

El tratamiento siguió con su Psicomotricista y Fonoaudióloga (que comenzó a tratarse antes de que se definiera el diagnóstico) y además comenzó en Florecer con un Tratamiento de base Conductual. El Tratamiento fue difícil, ya que yo no tenía base en eso pero trate de aprender cada vez que iba a San José. Todos los días en casa estaba con él más de una hora, fue difícil se necesita mucha paciencia (y yo no la tengo) pero fuimos paso a paso y fue avanzando.

En ese tiempo se dio la oportunidad de juntarnos varios padres en la misma situación para fundar una institución.

En la institución donde concurría Santiago estaba trabajando una terapeuta que era de 25 de Agosto, la invitamos a que venga a Florida para ver si ella tenía la posibilidad de

trabajar acá y ayudarnos.

Y de esa manera ella trabajo en esa institución nueva creada por padres y a su vez comenzó a trabajar con Santiago tres veces por semana en casa 2 hs.

Al principio íbamos cada tres meses a evaluarlo con la Terapeuta a San José. Hoy en día lo evaluamos en San José una vez por año. Si hoy miro para atrás es impresionante lo que ha avanzado Santiago.

Los terapeutas de San José concurrieron a Florida a enseñarnos la terapia para la institución nueva, ese día me di cuenta que Santiago tiene un poder de aprendizaje impresionante que capta todo lo que se le enseña y que le encanta aprender eso fue lo que lo ayudo.

6. En realidad no sé cómo se dio pero tratamos de ser padres muy presentes.

Creo que me ayudo encontrar personas con experiencia que me apoyaron y ayudaron mucho como una de las fundadoras de la institución de San José que fue mi guía y la que me propuso que tratara de conectarme con otros padres y fundara una institución. Y eso hicimos, se comenzó con charlas sobre la terapia que la dictaron los terapeutas de San José, ahí aprendimos mucho sobre el tema.

Además con mi esposo decidimos que estaría bueno que viajara a Buenos Aires a una universidad donde se dictaban charlas sobre Autismo (1 sábado por mes, durante un año) también fui con la terapeuta de Santiago.

En este momento estoy yendo los viernes a charlas para padres que organizo la Federación de Autismo.

Me parece que es importantísimo que los padres sean participe del tratamiento, ya que no es llevarlos a un lugar para que aprendan sino aprender con ellos para ayudarlos día a día en nuestra casa. Debe ser todo un conjunto, tratamiento hacia los niños y hacia los padres.

Santi tiene un hermano de 4 años. Sebastián fue muy importante para Santi, lo ayudo montón, le enseñó lo bueno y lo malo, él participó en las terapias para que de esa manera lo pudiera ayudar, a compartir, a jugar. Fue y es su mejor terapeuta y ellos dicen que son los mejores amigos.

7. Relacionado a la educación, Me costó mucho conseguir una institución privada, ya que una me lo rechazo y en la pública me pareció que eran muchos, principalmente en el recreo. En este momento esta yendo al colegio Santa Teresa de Ávila con acompañante Terapeuta las 4 horas, lo pidió el colegio. Sinceramente estoy muy contenta Santi ha avanzado mucho, el acompañante lo ayudo montones, los compañeros son muy cariñosos con él son un pilar fundamental de todo lo que ha aprendido junto con la maestra que estuvo muy abierta y atenta. Sinceramente estamos muy contentos con todos los integrantes del colegio.

8. Lo mejor para Santi es lo que está viviendo.

A él le encanta aprender, aveces esta más conforme con una actividad que con otra pero es variable.

10. El recurso que utilizamos cuando Santi tiene una crisis es: amor, caricias y paciencia.

11-12. El anticipo lo trabajamos a través de la utilización de agendas.

En realidad la rutina muchas veces también se la cambiamos aunque sabemos que la rutina lo calma y le da seguridad pero también tiene que tener noción que en la vida existen cambios.

14. La tarea que más le cuesta realizar es tomar la leche, comer comidas nuevas, es muy selectivo para las comidas. Hacer cosas que no les gusta. Últimamente está muy dócil o las crisis son muy chicas. Le encanta jugar con la compu, la tablet, mirar televisión, le gusta ir a la escuela, le gusta jugar con el hermano y la niñera. Leer cuentos, estar solo en algún momento del día.

15. No necesita tener un orden general de las cosas, en realidad no lo noto por ahora.

20. A él le encantan los mimos, los besos, las caricias y los masajes, en este momento está yendo a reflexología le encanta, se queda acostado en la camilla mientras le tocan los pies.

PANCHO

1. Síndrome de Asperger

2. Actualmente tiene 10 años; el primer diagnóstico fue a los 3 años, en el cual planteaba ciertas características Asperger. Se confirmó a los 7 años.

3. Nos comenzamos a dar cuenta de bebé.

4. Luego del diagnóstico de inmediato se comenzó el tratamiento indicado.

5. El tratamiento en un comienzo se centró en lo psicomotriz y en lo fonoaudiológico. Esto último en referencia al nivel pragmático del lenguaje, ya que tenía dificultades para contextualizar su discurso. Hoy en día concurre a una terapia grupal. Los cambios son muchos, pero es fundamental lo que aporta la familia.

6. En nuestro caso el compromiso es absoluto, por tanto somos el motor en el tratamiento.

7. Concorre a una institución bilingüe. Nuestro hijo se siente perteneciente al lugar.

8. Las actividades que más le entusiasman son las relacionadas a la computadora, los videojuegos y la lectura.

9. Si se intenta trabajar en equipo.

10. Las crisis eran más de pequeño, siempre se actuó con calma y actitud contenedora.

11. El anticipo de lo que va a suceder, actualmente es de modo verbal, de más pequeño el discurso se acompañaba en ocasiones con dibujos.

12-13. En nuestro caso no utilizamos ninguna herramienta en particular.

14. Lo que aun le sigue costando es el juego libre cuando no hay algún objeto que permita el intercambio con otros, es decir que los pueda nuclear. Lo que más le entusiasma son los videojuegos y leer.

15. No necesita tener un orden general de las cosas. Cuando era más pequeño necesitaba orden al momento de jugar con sus audífonos.

16. Los objetos que le llaman la atención es todo aquello que tenga pantalla, además de los autos, libros, legos y personajes de video juegos como Mario Bros, Sonic.

17. Los colores que le agradan son los verdes, no manifiesta nada en particular.

18-19. Las texturas están relacionadas con los alimentos, principalmente verduras crudas las cuales le desagradan. Las texturas que le agradan son tipo felpas, polar. Manifiesta que son suaves.

20. Los libros y la música lo relajan.

Ampau FLORECER (San José)

Hemos cambiado el paradigma en cual basamos la terapia siempre fue más estructurado y a través de la experiencia de las nuevas teorías y de los avances y de las investigaciones que se han hecho hoy en día ya que es un misterio de cómo y por qué se produce. Hay países que se está invirtiendo mucha plata en el estudio porque es un misterio de cómo se produce y el origen.

La idea nuestra es empezar a ver cuáles eran nuestro objetivos principales en los gurises que a la conclusión que llegamos es que sean como todo el mundo que sean felices, que disfruten las cosas que son buenas para potenciarlas también nos dimos cuenta que hay cosas de sus funcionamiento que también desde nuestro lugar tenemos que debemos aceptarlas como son, nosotros adaptarnos a su mundo y no ellos al nuestro, buscar un punto de encuentro ya que ellos tienen que vivir en nuestra sociedad, no tratar de normalizarlos no es la idea.

El paradigma implica hacer más énfasis en el disfrute en el juego. Estamos apostando tratar las áreas del desarrollo que están afectadas desde el juego donde se prioriza la terapia en el juego, la técnica del juego es floor-time, técnica con muchas etapas diferentes parte de las necesidades. Las terapias que realizamos acá son terapias educativas es a través de la educación que se va produciendo cambios en estas áreas alteradas en un trastorno del desarrollo son 12 áreas del desarrollo del niño que se ven alteradas cualitativamente entonces nosotros vemos en qué nivel se encuentra el desfase de cada área y a través de eso nos planteamos objetivos en cada área entonces por ejemplo si en el área de la relación social nosotros vemos que no puede comunicarse- relacionarse con el otro o con adultos o con niños, nos vamos a poner determinados objetivos en cada área cada objetivo depende de cada niño. Esto de las áreas, el espectro tiene que ver con eso el espectro tiene las 12 áreas están diferentes alteradas todos lo son diferentes por el hecho de que son niños se parte de esa base.

Son más o menos 40 niños en tratamiento y hay dos turnos el turno de la mañana que trabajan los niños que es cuando recién arrancan las terapias y el

turno de la tarde que trabajan los adolescentes que están divididos según sus dificultades que tienen según la potencialidad que tienen también. Trabajan en talleres la mayoría, talleres específicos –huerta, bricolaje, plástica, consultorio que la idea es prepararlos para ir al médico para ir al dentista que ellos tienen bastante resistencia a esas consultas entonces ir sensibilizando de a poco desde acá así después es más fácil el enfrentarse a esas situaciones. Este taller surge por la necesidad de los niños. Es un tratamiento artesanal en todos lados porque se va viendo las dificultades que nos vamos enfrentando y a través de lo que vamos sabiendo y de las técnicas se va viendo de qué manera se puede ir ayudando. Al taller de auto valimiento todos concurren se realiza tanto en la mañana como en la tarde. Los niños necesitan los talleres en diferente nivel dependiendo del niño.

¿Cuántos talleres? Este año tenemos 12 talleres- No todos concurren a todos los talleres se dividen en niños y niñas y por edad, las niñas que tienen un trastorno más severo y la misma edad están en otro grupito que funcionan, no podemos poner todos juntos porque no tiene sentido.

Si o si tienen que venir con el diagnóstico y se le hace una evaluación donde se ve esto de las áreas que tienen afectadas y ahí se plantean los objetivos y es derivado a un terapeuta que lo que hace es a través de una programación que la hace Clarisa que es la directora técnica sigue esa programación en cada sesión y bueno se le va evaluando cada tanto tiempo. Este año la idea es que la familia pueda formar parte de este proceso y que puedan estar en los primeros meses presentes en la sala y después que se los invite a mirar por la cámara ya que hay en todos los salones que puedan presenciar las sesiones por lo menos una vez al mes venir.

También que se puedan llevar material bibliográfico donde estamos en la creación de una biblioteca. Es fundamental que la familia esté involucrada con el tratamiento es muy difícil son familias que tienen muchas dificultades el funcionamiento de las familias son muy complejos. Nuestro trabajo es acercarles herramientas que es lo que se hace acá para que lo apliquen en casa primero estar al tanto lo que se hace acá cuando se hacen programaciones nuevas se vuelven a citar, preguntarles a ellos que dificultades puntualmente o que desafíos en casa en base a eso se le brindan nuevas herramientas.

Si la familia no se compromete es difícil queda un poco en la nada lo que se trabajó acá si no se sigue trabajando afuera Cuando los padres nos ven acá pueden cosas que en la casa no se sienten más motivados más a que pueden lograr.

Ya es impensado para nosotros no involucrar a la familia en los tratamientos, es fundamental.

Historia del centro

Es una asociación de padres de San José hace como 10 o 12 años. Consiguieron esta casa, Clarisa arranco se empiezan a hacer cursos para que la gente pudiera trabajar porque cada vez eran más los niños y hoy en día es impresionante lo que ha aumentado

Niños de San José, libertad, del 61, Rodríguez, también canelones. Un grupo de florecer forma a otras asociaciones a través de cursos. Florecer fue la primera institución a nivel nacional.

De mañana es bien individualizado con las necesidades del niño solo de tarde que funciona como taller.

Cuantos profesionales son? Entre todos somos alrededor de 23-25 generalmente todos los años se hace capacitación cuando se puede para que la gente se pueda formar ya que se necesita siempre gente.

Los terapeutas son personas que no tienen por qué tener determinada profesión previa, si bachillerato completo para la aplicación de técnicas educativas se los prepara para eso, psicóloga, asistente social, dos maestras encargadas de cada turno, psicomotricista pero en realidad son como la dirección y los que van guiando a los que ejecutan las terapias que son terapeutas que son los que salen del curso capacitados para aplicar la técnica, la terapia educativa los programas ya lo tiene escritos ellos lo tienen que aplicar con cada niño, no necesariamente tienen que ser profesionales tenemos estudiantes.

Se hacen prácticas que están 2 meses honorariamente trabajando ahí se ve si se pueden, Es importante trabajar en equipo para comprometerse.

¿Los niños que vienen tienen autismo? Como requisito tienen que tener el diagnóstico del trastorno del espectro autista, es fundamental sino no se hace la entrevista, porque son tratamientos muy específicos de autismo que tienen características muy especiales.

Se utiliza PECS, recompensa PECS Es un Sistema de comunicación es un área alterada en el autismo los niños que no pueden desarrollar el lenguaje verbal para comunicarse se ve otro sistema se llama sistemas alternativos y aumentativos de comunicación: El PECS que es lo que uno quiere decir a través de una tarjeta el niño pide lo que quiere tiene un álbum también lleva un proceso de aprendizaje. Elige y da la tarjeta para pedir lo que quiere, también se enseña signos por ejemplo comer (tocarse la boca), salir es como una prótesis ya que si no hablan puedan manifestar lo que quieren de otra forma.

Los signos que se utilizan no son universales son pensados para cada niño si tiene dificultades motrices se modifica el signo y el comer no es así (tocarse la boca) para sus posibilidades pensado en el niño.

Agendas visuales en la mayoría se utiliza, los pictogramas.

En asperger se utiliza mucho las “historietas sociales” son situaciones que se van dibujando y describiendo las emociones que se dio en esa situación que ellos vivieron si se descompensó por algo se empieza a dibujar para que ellos se puedan sentir identificados. A través del dibujo que ellos puedan sentirse identificados.

Un niño con asperger casi no utiliza PECS el área más afectada es la de relaciones sociales.

Hay en otras áreas donde el niño vuela, es brillante son conscientes de la diferencia con otros niños y cuando tienen la iniciativa de hacer amigos se encuentran con la torpeza sociales que el impide una relación fluida entonces empieza la frustración.

Asperger solo se realizan proyectos a través de intereses en común como los dinosaurios, animales se hacen proyectos que puedan lograr una interacción con el otro y se van fortaleciendo esas herramientas de comunicación. Son 5 o más niños.

Hay autismo que es el de alto funcionamiento y asperger, son muy parecidos pero tienen diferentes características que hace la diferencia es una línea muy fina. Son herramientas diferentes la que se utilizan con niños con asperger que con niños con autismo. PECS y sistema alternativo de comunicación no, agendas visuales si.

Sistema bien individualizado algunos necesitan herramientas que otros no porque no tiene sentido. Lo visual es mucho más entendible que las palabras, son terapias bien pensadas individualmente.

Meriendan acá o traen de la casa sino se va con ellos al almacén para que ellos compren van con la libretita y que anoten es mucho más de barrio pero se van trabajando otras cosas en eso así se va trabajando para que lo puedan ir haciendo y que sea algo natural para ellos. Cuando van a merendar cada uno se va a buscar su plato su vaso cuando terminan va lo lavan ellos cada uno.

Ahora se diagnostica antes porque hay más información que antes, cuanto antes se empiece a trabajar mejor pero si ya desde el primer año se puede empezar a ver algo que es lo mejor.

Acá tenemos niños de 2, 3 años que es lo mejor cuando se empieza a trabajar y a ver los avances y hace la diferencia el diagnóstico temprano va a depender de los padres de la capacidad de decir que hay algo que no está bien con mi hijo. Cuando son tan chicos el diagnóstico también puede ir variando.

Todo se va haciendo a pulmón, dependencia del INAU (que da el sustento económico) los niños no pagan nada. La casa la dono una persona de San José hay socios colaboradores que aportan algo y eso hace la diferencia para poder hacer la reforma. INAU paga por ellos dando una partida por cada niño. Los padres también pueden colaborar.

Trabajamos de lunes a viernes de 8:00 a 17:30

Hay niños que concurren a la escuela y que van acompañados por terapeutas de acá. A las familias le cuesta entender que los niños no pueden ir a la escuela hay que evaluar lo que le hace bien si concurrir al centro o ir a la escuela.

Pedimos para ver los salones dónde observamos:

Agendas, ubicación aeroespacial, rincón de ver el video que tengan diferenciados los lugares donde se hacen determinadas actividades a través de la estructura y organización los hace funcionar mejor.

Después el rincón del juego la parte del juego es a través de intereses de ellos en los que ellos se ven motivados se construye el juego a partir de que a ellos le interese, trabajan en base a cosas que van surgiendo, es como ir en el momento. Se trabaja mucho con cajas, tambores taller de música.

Clasificar y preguntas, pintura apareo de silabas, ordenes, objetos receptivos

Agenda: se van pegando las fotos de los diferentes días en la pared

Es una institución que nació de la nada que fue creciendo consiguiendo apoyo se lucha para mantener la institución por los gurises.

Materiales de plástica, juegos didácticos y taller de bricolaje: construcción de cosas funcionales las agendas dependen de cada niño a veces son con imágenes de las actividades que van a hacer (realizaron tamizadores para pasar la harina).

Las agendas dependen de cada niño a veces por ejemplo esta agenda tiene las actividades que va hacer, primero se les presentan las imágenes y luego se va diciendo lo que va hacer y se va seleccionando la tarjeta que corresponda a la actividad. Es un proceso para los niños ya que tiene que relacionar la imagen con la actividad.

CEIBAL: Presentamos un proyecto se entregó una tablet a cada niño y la idea es que las agendas se empiecen a trabajar virtualmente.

BLOG: el sonido de la hierba del crecer.

Alexis Olesker Psicomotricista (Centro C.E.R.I-Montevideo)

Se trabaja en sala más lo que tiene que ver con el manejo corporal las cosas van saliendo a nivel del movimiento.

Se trabaja en el taller de grafo motricidad que se trabajan los aspectos gráficos que no solo implica la escritura como nos decía sino aspectos más de la motricidad fina de la habilidad manual que requiere también una expresión con pintura pinceles dibujo libre juegos de caja para trabajar la memoria y también trabajar los turnos las espera es como que se trabaja un montón de elementos a través de eso. También la escritura en velocidad no solo en calidad sino hay niños que prioriza mucho la calidad para no y desciende la velocidad muy lenta hay niños que van más rápido que son más impulsivos y tratan de trabajar los ritmos.

Juegos de encastre de memoria puzzles diferentes actividades que se hacen de enhebrar motricidad más fina, tijeras es para la paciencia. En realidad hay muchos niños que generalmente vienen por alguna dificultad gráfica o de motricidad fina o manual.

Saben qué hay dificultad entonces aparece frustración yo no quiero hacer esto a mí no me sale esto desciende la autoestima entonces se trata de manifestar o de transmitirle al niño que este es un lugar donde no es juzgado donde esta para que él pueda desenvolverse de la mejor manera posible acompañado que siempre va a estar acompañado que si no puede recortar mira como lo hago yo mira como lo hace la compañera intenta vos precioso viste como te sale solito hay que ver como motivarlo y trabajar eso. Trabajar desde lo positivo y no desde el síntoma psicomotor no desde la dificultad.

En particular con los niños con asperger trato de trabajar en primer lugar todo lo que tiene que ver con su placer sensorio-motor, son niños que construyen mucho en la sala que muestran mucho con esa construcción pero son niños que se esconden en esa construcción y prefieren evitar lo que tienen que ver con lo corporal, con manifestación corporal, con su manejo corporal, con los saltos, con las trepadas, con rolar, saltar y un montón de cosas que tiene que ver con exponerse a si mismo.

Entonces lo hacen a través de un objeto trabajar un poco el fomentar un poco ese placer de las actividades sensomotor (construir una casa) A veces es difícil meterse a realizar un juego simbólico por ejemplo te invito a tomar el té entonces queda ahí en esa construcción.

Hay niños que al contrario cuando hay esta afectación dentro del lenguaje no solo significa una forma de hablar extraña o alteraciones dentro del lenguaje y dentro de la expresión de comunicarse

Son niños que les dificulta identificar emociones por ejemplo si estas contento, si estas triste que es estar contento que es estar triste, ¿Cuándo? ¿Porque? Se trata de trabajar y se pone mucho énfasis de que es lo que estas sintiendo ahora ¿Estas contenta? ¿Estas divertida? ¿Estas alegre? ¿Esta enojada? o ¿Estas triste?Cuál es la diferencia, ellos lo sienten lo que no saben y no logran ponerlo en palabras para poder entender o solucionar.

Y en lo que tiene que ver con los cambios la sala produce muchos cambios lo que tiene que ver con lo social tienen un funcionamiento bastante ajustado. Trabajo en grupo para que ellos puedan sociabilizar.

Tienen dificultades en empatizar que significa poder ponerte en el lugar del otro. Ella es más chica capaz que le cuesta un poco más vos tenes más experiencia entonces capaz le puedes explicar o contar o mostrar.

Y con los cambios a ellos si le presento la sala de una misma forma porque los estructura pero trato de alguna manera introducir algún cambio en su juego en variaciones dentro de su juego pero variar algunas características del juego.

Son niños que tienen dificultades ante el cambio ante la aceptación del cambio es todo muy de a poco con paciencia con tolerancia y no es cambiarle algo por cambiarle porque también los angustia eso.

VIMOS TERAPIA.

CENITEA (Centro para niños con TEA-Montevideo)

Lo importante es que ellos tengan una estructura clara, que sea estructurado el trabajo con ellos, nosotros por ej. trabajamos con cronogramas: primero vamos a estudiar, después vamos a jugar y después te vas para tu casa entonces toda esa estructura, esa organización es fundamental para ellos; yo creo que lo que ustedes están haciendo está genial que lo vinculen con esto, ellos necesitan una infraestructura una logística que sea como un sistema. Por ej. cuando ellos van a desayunar nosotros les enseñamos por ejemplo le ponemos el mantel donde está el dibujito de un plato y el dibujito de sus cubiertos entonces ellos van apareando las cosas que ellos necesitan en el mantel o lo hacemos con una bandeja, entonces ellos van poniendo ahí y hay como ciertos pasos a seguir donde primero sacan el mantel sacan las cosas, aparean después para que ellos puedan organizarse incluso con los niños que el trastorno no es tan severo y de repente pueden leer o manejar el código visual tienen los pasos a seguir con imágenes o con palabras.

Yo hace como 15 años que estoy trabajando, hace 6 años que estoy a cargo de una institución, en realidad estamos un poco en pañales con todo lo que tiene que ver en relación al mundo y lo que más falta acá es todo lo que tiene que ver más con lo laboral, por ej. uno trabaja con los niños que logran terminar la escuela, terminar el liceo pero después la inserción laboral es muy complicada porque ellos necesitan. Ellos serían geniales para trabajar en trabajos sistematizados por ej. en la cadena de una fábrica o en un trabajo de diseño en la parte de testing en cosas que sean bien estructuradas hay un material en EEUU que nosotros lo usamos muchos que se llama shoes box, tienen una fábrica hecha y de repente pensar desde ahí, cual es la logística que se necesita para poder empezar a crear puestos laborales para ellos en los diferentes trabajos este por ejemplo les quiero mostrar las cosas que aca no hay.

¿Los manteles los realizan uds? Si se hace todo a mano.

Estas cajas es en base a una metodología de trabajo que nosotros tenemos que se llama TEACCH, en realidad la terapia que es neurocognitiva cortopomental se basa en diferentes técnicas dentro de la metodología dentro de la metodología tenemos floortime, TEACCH, aba, ensayo discreto, pecs, un montón de cosas que entra lo mismo van trabajando diferentes

áreas. TEACCH lo que nos aporta (la organización que el niño con autismo necesita) el TEACCH trabaja mucho con agendas visuales, con los cronogramas y con este tipo de actividades donde los niños son actividades que son estructuradas donde los niños entienden que hay un principio y un final bien claro, donde trabajan la parte motriz trabajamos los conceptos de colores los conceptos de contar también pero sobre todo esta estructura que implica que estas son las cajas que tengo para trabajar esta es mi tarea lo que tengo que hacer y esto es lo que tengo que terminar porque hay tareas que vamos trabajando el paso del tiempo y la autonomía en el trabajo en EEUU los centros son un centro solo de TEACCH, hay uno que es solo aba es como que se centra solo en una metodología...

En el centro donde empezaron hacer estas cajas hicieron incluso una fábrica donde trabajan los adultos con TEA entonces trabajan con ellos mismos lo hacen para después venderlo y ahí se necesita una parte del diseño industrial de hecho se ve la fábrica y todo el trabajo que tienen que hacer es algo que acá no hay y que estaría bueno que se empiece a pensar en este tipo de trabajo que es fundamental en ellos y que a parte no solamente trabajamos con los niños más chicos sino que también le damos trabajo a los adultos.

Acá lo que falta es toda la parte laboral porque no hay infraestructura. Como todo el diseño que tiene esto, de todos los pasos que ellos necesitan. Basado en una técnica utilizada con niños con TEA que es el TEACCH lo impresionante es que ellos mismos están haciendo lo que después van a utilizar otros niños.

Pensado desde gente que sabe de autismo y gente que sabe de lo que Uds. saben ahí está la unión que es brillante. ¿Que necesita el adulto con autismo para poder insertarse laboralmente? Necesita toda una infraestructura que implica esto que le estaba mostrando les cuesta distinguir cuando se termina una tarea que se diferencie bien cuando es el comienzo y cuando es el final.

Las personas que se empiezan a mover son los afectados como padres, hoy en día hay más casos 1 caso cada 88 niños.

Hace 15 años cuando empecé a trabajar ni se conocía que era el autismo. Hoy en día se conoce más el tema porque hay muchos más nacimientos cada vez la población con TEA es mayor esos niños después crecen entonces la población en general es mayor entonces hay que empezar a moverse y hacer cosas ahora hay una fuerte movida de los padres de la federación con autismo. Los

tratamientos son intensivos de muchas horas, los costos de los tratamientos son muy altos se necesita gente especializada, estamos viendo que hacemos con los niños pero también tenemos que pensar que hacemos con los adultos.

CENTRO

Hubo cambio de nombre. La institución como CENITEA empezó este año porque hubo cambio de dirección. ENERO 2015. Es un centro privado.

Como profesional hace 15 años que estoy trabajando me especialice en bs as (Gabriel coto medico conocido que empezó hacer como grupos con los terapeutas. Un grupo de terapeutas nos unimos y abrimos una institución juntas.

En este momento se atienden 25 niños, el horario es de 9:00a 19:00hrs.

Vario sistemas: 1º Terapia grupal: donde hay 4 niños en el grupo y 3 terapeutas estos niños vienen de 9:00 a 12:00 son niños que desayunan acá y después almuerzan.

-Terapia individual: son terapias de una hora y media en un mínimo de 3 veces por semana.

-Trabajamos en forma de domicilio donde va una terapeuta al domicilio del niño.

La modalidad del trabajo va a depender de cada niño de la profundidad del trastorno de la familia también.

Ellos tienen que venir con un diagnóstico hecho por los médicos psiquiatra y neuropediatra. Vienen al centro por los padres o por los psiquiatras que lo recomiendan.

¿Cuántas personas son en el equipo técnico? En este momento somos 5: psicólogas y maestra especializada.

Solo atendemos niños con tea.

Nosotros trabajamos todas las áreas afectadas de los niños: comunicación, autonomía, la parte pedagógica también depende del área afectada es lo que se trabaja.

En el caso del sistema de grupo ellos tienen una hora de trabajo grupal dos niños y una terapeuta y una hora de trabajo individual. Para que el tratamiento funcione lo ideal es el trabajo individual que es por la forma que ellos tienen que aprender necesitan del trabajo uno a uno.

Materiales: hacemos todo nosotros de hecho las cajas las hacemos nosotros con caja de zapatos la forramos hacemos los agujeritos lo que pasa con esto es que el primer berrinche que tiene el nene lo aplasto lo tiro y te quedaste sin la

caja. Te lleva muchas horas que hacemos de materiales, ellos necesitan materiales específicos y en el mercado no se venden.

Hay un material que utilizamos con carpetita donde el niño tiene por ejemplo un árbol y una casa y entonces tiene acá las piezas que tienen que ir armando el árbol y la casa y de este lado tiene el sobrecito que dice termine.

Es para planificar entonces tiene que ver que piezas necesita para armar esa caja.

Nosotros tenemos cantidad de herramientas en el bolsillo pero nosotros tenemos que adaptar para cada niño son todos diferentes.

¿El trabajo de uds continua en el hogar? Los papas intentan pero no siempre lo logran esa es la verdad, no es fácil y en realidad están con los nenes un rato. Nosotros tratamos de ayudar a los papas para que las estrategias que nosotros les damos funcionen teniendo en cuenta esa familia y ese hogar sabiendo que no siempre llegan a cumplir con lo que quiere, también muchas veces hacemos intervención a domicilio específico (nene supermercado). Cada niño es un desafío en sí mismo.

La parte del tratamiento con los niños está mucho más cubiertos que años atrás, la capacitación es más accesible hoy en día. También lo complicado es la inserción en el ámbito educativo, ahora te abren las puertas y te escuchan.

CAJAS

Organización, planificación.

(Subimos a ver los materiales).

El niño clasifica colores a su vez de clasificar colores también ayuda a controlar la conducta o niños que están con mucho nivel de ansiedad.

Las tareas que son estructuradas las que tienen un principio y fin claro no van a bajar la ansiedad.

Los materiales siempre se presentan de izquierda a derecha (TEACCH puro) y el niño lo que tiene que ir haciendo es ir apareando entonces ahí le estamos enseñando lo que es la clasificación entonces pongo azul con azul a parte ellos aprenden por repetición entonces nosotros aprendemos por ensayo y error si acá no me fue muy bien pruebo este otro camino o voy hacer un puzle si esta pieza no me entro acá entonces voy a buscar otra. Ellos si no se le muestra el camino correcto siguen insistiendo con la misma pieza. Aprender por repetición después que uno le muestra muchas veces donde va esa pieza.

Este material es casero a la primera rabieta donde el niño se enoje esto termina aplastado o vuela o se quedan con la mitad de la caja en la mano. Por todo el

uso se desgastan rápido.

Acá además de clasificar los colores también trabajamos lo motriz el trabajo tiene principio y fin claro trabajamos los aspectos conductuales también se trabaja acá cuando tienen mucha ansiedad el niño está pensando en esto y descarga. Esto es lo que viene a sustituir las cajas que les mostré (de la página) todo se rompe y cada tanto hay que reponerlo.

Acá tenemos otro del mismo estilo, trabajas el concepto de los colores, trabajas lo motriz, la ansiedad.

Tienen que hacer todo porque no viene nada para ellos. Esta es la del control de conducta (botella) la idea es que le ponemos palitos en una bandeja y colocan los palitos en la botella entonces esto también baja la ansiedad es el único objetivo bajar la ansiedad también la autonomía los nenes ya saben lo que tienen que hacer.

Área independiente.

El niño tiene las cajas que tiene que hacer del lado izquierdo y del lado derecho lo que van terminando. Las indicaciones se hacen por señalamiento nunca verbal porque después la ayuda verbal es muy difícil de sacar sino el nene queda pegado a la orden.

Después tenemos lo que son los cronogramas con objetos concretos, todo esto esta así porque los niños los muerden.

Tiene que tener color los materiales. También está la parte de adaptación del juego no hay juegos adaptados, El niño con autismo necesita entender de quien es el turno entonces lo que hacemos es ponerle la imagen en el niño que va a jugar en el momento para que sepa a quien le toca. En otras partes se hace como un reloj y en el reloj están las fotos de todos los jugadores y la aguja indica a quien le toca jugar.

Después trabajamos con cajas.

Cada caja corresponde a cada material: colores números, tamaños, formas, la idea es que el niño sepa, las cajas es para poder anticipar metodología de ensayo discreto.

La idea es que el niño sepa con qué actividad va a trabajar en ese momento el niño agarra la caja se trabaja con la caja y la coloca a su derecha cuando termina incluso se le enseña a decir termine o con gestos. También se le enseña al niño el pasaje del tiempo, tengo 10 cajas para hacer cuando termino las cajas me puedo ir a casa.

Tienen que ser cajas fuertes cajas grandes porque después se necesitan mucho material adentro y se necesitan que sean fuertes porque los manipulan los niños.

Cada salón un color: para que ellos identifiquen en que salón les toca trabajar. Salón verde: se trabaja con los nenes más chiquitos y los materiales están pensados para los más chiquitos en el salón amarillo: son materiales para trabajar en grupo. Salón rojo: pensado para niños que tienen más dificultad para prestar atención los materiales están todos arriba y está más vacío hay nenes que tienen crisis y no tienen nada a mano. Azul: está pensado para niños que están en la etapa escolar hay un pizarrón, pupitres individuales, trabajan en la parte pedagógica.

El salón del juego: la idea es hacer una especie de rincones, está todo muy ordenado porque ellos necesitan todo medio ordenado cada cosa en su lugar: muñecos, instrumentos musicales, frutas, etc. Se trabaja más lo sensorial, lo perceptivo, los cambios de la posición del cuerpo, les cuesta estar acostado a pasar a estar parados, hamacarse también este punto se trabaja con la pelota.

Sala más despejada donde solo está la T.V la idea es que solo se concentran ahí. Empiezan las sesiones en esta sala y la terminan en esta sala. Todo un sistema, después que terminan en esta sala se puede ir para la casa.

Sala plástica: También está todo organizado, donde lavar los pinceles (generar autonomía), donde están las pinturas.

RECREAR-TEA (Florida)

Cuando entra un niño, lo primero que se le realiza es una evaluación. Se observan cuáles son las partes más afectadas y de ahí se arma la programación.

En los salones es preferible no tener mucha cosa, es importante tener lo básico y a medida que se va trabajando ir incorporando los materiales al mismo.

Ellos se distraen con cualquier cosa y si hay muchas cosas alrededor no prestan atención.

El espejo es un elemento fundamental para el juego simbólico y para que se miren ellos y al propio terapeuta para que se den cuenta que hay otra persona.

En el caso de un niño que no tiene contacto visual, lo primero que se trabaja es haciendo Floortime, jugando sobre una alfombra con algún objeto que a ellos le haya llamado la atención y se lo sacamos, se lo damos para buscar la mirada de ellos.

También se trabaja sobre la mesa con material, cada niño tiene su caja: según lo que precise trabajar, los materiales que tiene.

Aparear fotos: fotos de la familia, plastificados: el niño mira la foto del padre, de la madre, de él y después le hacen poner la foto del padre con la del padre, la

de la madre con la de la madre y la de él con la de él. Lo mismo se realiza con los colores (rojo con rojo, etc).

El tiempo de aprendizaje es muy variable.

Para el habla utilizan el sistema PECS: laminas dónde le van mostrando que quiere comer o hacer, se le dan las opciones de comidas.

Luego se pegan las tarjetas en la mesa o la pared con un velcro para que ella/él la desprenda y se lo dé a la terapeuta, para motivar al contacto.

Después pasa a un 3er paso que es tener que ir a buscar la tarjeta a otra habitación.

Los niños con Asperger hablan en tercera persona, por lo general tienen obsesión por un tema, son muy capaces en algunas áreas, hablan, saben los colores, capacidad de retener pero no de saber la magnitud del acontecimiento.

No todos los niños con TEA tienen los mismos intereses, pero siempre va a ver algo dentro de sus características que le va a llamar la atención.

Es necesario siempre tener presente el poner límites al niño, no son niños flexibles, algunos padres se transforman en sumisos de sus hijos, tienen mucha fuerza, el cambio de rutina les afecta mucho.

A los niños con TEA que no hablan se les comunica por señas, pero no las del lenguaje mudo, sino propias de la interacción entre el terapeuta u otro con el niño. Son señas prácticas que ellos entiendan y se acostumbren.

Cuando son pequeños le dan más importancia a un objeto que a cualquier persona o familiar.

Se trabaja con la vida autónoma, ellos tienden a ser niños muy protegidos porque los padres la mayoría de las veces no saben cómo tratarlos.

La mayoría son medicados.

Lo mejor para la comunicación entre un niño autista y otro es por medio de lo visual (dibujo, maquetas, objeto) así es como logran entender y razonar de la mejor forma, no tanto con el habla. Poseen mucha memoria visual.

Floortime, en él se hace el vínculo.

Tienen una carpeta de cada niño dónde llevan el registro día a día. (Ahí se van viendo los avances).

Con todos se trabaja diferente.

También trabajan parte de la socialización, ahí en grupo se trabaja en este centro una hora para cada uno.

Trabajan en el área de la cocina, ahí ven el peso, medida, cantidades mediante el taller, líquidos, etc.

Las que atienden son todas terapeutas y un psicólogo.
Cuando se comienza la terapia, en una hoja el terapeuta le dibuja una agenda de todo lo que va a hacer durante. Siempre se trata de poner algo que le guste y después algo que no le guste, para intercambiarlo. Reforzadores.
A medida que se va pasando al siguiente paso se tacha el que ya se hizo. Todo organizado para que el niño tenga una seguridad y motivación.
Hay niños que van a la escuela, uno va a taekwondo.
Hay que demostrar siempre firmeza y seguridad.
Muchas veces vuelven a repetir preguntas que ya hicieron. Algunos no le gusta la piscina, la terapeuta del agua no le gusta.
Las que no hablan al no poder comunicarse muchas veces acuden a la violencia.
Les es difícil compartir.
Aprenden a cocinar (calentarse la leche, hacerse arroz, etc.)
Para saber el comportamiento en el hogar la terapeuta les pide a los padres que utilicen caritas expresivas.
Plastifican las fotos y los materiales para que duren más.
Utilizan alcohol para higienizar los materiales porque usan mucho el piso y ellos se llevan las cosas a la boca.
Utilizan palabras o letras para que formen.
El material se adapta a cada caso.
El material tiene que llamarles la atención sin ser aburrido.
Si trabaja bien, puede ser que gane el ir a hacer algo que les guste mucho.
La familia tiene que estar muy involucrada porque si no funciona igual en la casa que en la terapia no sirve. Ellos tratan de ir unos días a la casa para que la familia vea como se trabaja en la terapia y sigan ese ejemplo cuando no está la terapeuta.
Las capacidades los niños las tienen, se necesita ayudar a desarrollarlas.
Niños que no salen a la calle porque los padres no saben cómo enfrentar las situaciones.
Hay que saber diferenciar cuando se portan bien y cuando no, para que no sea siempre un premio afuera para que no sea siempre un premio. En la familia se precisa muchas veces alguien de afuera que los ayude a ver lo de los límites que a veces para los padres es muy difícil ponerlos.
Modificar las conductas.
El autismo no se genera solo en el niño sino que también en la familia.
Padres quedan encerrados en el autismo también está la aceptación y la negación de ellos frente a las situaciones.

Ver cómo llevar la terapia a la casa, los padres no se comprometen y es más difícil.
Compromiso humano.
Un pequeño logro que significa para cualquiera de nosotros es un gran logro para ellos.
Para la integración de los niños se necesita saber las características de cada uno para lograr integrarlos.
Crisis epiléptica.
Crisis de risa.
Crisis de pegar, atacar a la terapeuta, pegarse ellos mismos.
Todo es autismo por eso se le llama Espectro Autista. Asperger tiene el pensamiento concreto (no entienden el sentido figurado de lo que dicen).
Algunos niños manipulan con el tener autismo, se les hace saber que es un niño normal como cualquier otro.
Casi siempre uno de los dos padres tiene una característica del niño.
En el caso de un niño con asperger, lleva apuntado dudas que le surgen durante sus actividades cotidianas para que le expliquen de qué se tratan. Precisa que alguien lo acompañe, que le dé una mano. Trabajan con ellos la ansiedad de la conversación y el volumen porque algunos hablan muy alto. Son muy ansiosos para hablar y no permiten hablar al otro. No tienen paciencia.
Frasas, chistes a los que el común de la gente está acostumbrado y nos parece muy sencillo. Ellos no entienden el significado pero si sufren porque se dan cuenta de la discriminación.
Hacen manualidades (pintan, decoran tazas, entre otras cosas).
Hablan mucho sobre el mismo tema y necesitan que los controlen, las cosas que todo tenemos incorporadas ellos no las tienen, lo que parece más sencillo para nosotros, para ellos muchas veces son más difíciles.
Hablan como un dibujo animado o alguien extranjero.
Durante la terapia en el suelo se descalzan, juegan con pelotas y su cuerpo, esto sobre todo al principio.
Son dominantes muchas veces en el juego con otros, como también en otras situaciones.
Demandan atención todo el tiempo.
Algunas cosas que para niños de su misma edad tal vez no son tontas, para ellos sí.
La persona con autismo tiene alterada toda la parte de comunicación.
No maneja una teoría de la mente, no sabe si la otra persona tiene un pensamiento diferente al propio.

E.Y.T.A.C (Escuela y Taller “Aprendiendo a crecer” -Montevideo)

Acuden personas con autismo y otros trastornos desde 5 a 36 años aproximadamente.

Hacen un régimen de doble horario de 9 a 16hs. En el turno matutino la parte curricular es adaptada al programa de primaria y en el vespertino realizan diferentes talleres, cada uno trabaja en base a su potencial.

Se trabaja de manera grupal de hasta 9 alumnos por grupo, se forman por franjas hectáreas con personas con TEA y con discapacidad intelectual. En cada grupo hay uno o dos docentes y si es necesario un asistente pedagogo o una auxiliar. También hay cuatro técnicos, una psicóloga, fonoaudióloga, psicomotricista, psiquiatra.

Talleres: yoga, informática, ed. física, musicoterapia.

Poseen comedor.

Las herramientas que utilizan son: SAAC (Sistemas alternativos aumentativos de comunicación), permiten apoyar a la persona que no posee oralidad y favorece su autonomía personal en base a las actividades cotidianas.



A.U.P.P.A.I

(Asociación Uruguaya de Padres de Personas con Autismo Infantil)

Ubicación Av. Italia 3906. Montevideo.

Contacto 26190403.

Mail auppai@adinet.com.uy

Responsables Comisión directiva: Presidente Psi. Lil Güida,
Presidente Cristina Gandoy, Tesorero Prof. Mercedes Santías.

Historia

Fundada el 6 de Abril de 1989 por un grupo de padres de hijos con TEA.

Asociación pública, puede ingresar cualquier niño presentando el diagnóstico que certifique que es un niño con TEA.

Acuden 15 niños en total.

Metodología de trabajo

La dinámica de trabajo es similar a la de una institución educativa, tienen dos turnos (matutino-vespertino) de 5 horas cada uno.

Tienen servicio de comedor.

Realizan talleres de música, arte y expresión; además de brindarle la terapia correspondiente a cada niño.

Se trabaja de manera grupal y en algunos casos individual.

Observaciones

A pesar de estar ubicada en la capital del país, observamos que las condiciones son menos favorables en comparación con otras asociaciones del interior.



RE-CREAR TEA

(Asociación Floridense de Padres de niños con T.E.A)

Ubicación Antonio María Fernández 475. Florida.

Contacto 4352 7045.

Mail

Responsables Comisión directiva:

Historia

Fundada el 25 de Enero de 1985 por un grupo de padres de hijos con TEA.

Asociación pública, financiada en parte por la Intendencia de Florida y por las actividades a beneficios que realizan los involucrados.

Puede ingresar cualquier niño presentando el diagnóstico de TEA.

Equipo técnico: tres terapeutas y un psicólogo.

Acuden a la asociación 30 niños.

Metodología de trabajo

Lo primero que se hace cuando entra el niño es una evaluación, se observan cuales son las partes más afectadas y se arma una programación de trabajo.

La terapia dura una hora por niño, tienen dos turnos (matutino-vespertino).

Se atiende de manera individual, ya que es una terapeuta para cada niño.

No poseen comedor, pero se trabaja con los hábitos alimenticios.

Realizan talleres de música, arte y expresión, cocina; a través de estos incorporan conocimientos de la vida cotidiana, como también de matemáticas entre otros si es necesario.

Las herramientas que utilizan son: agendas, al comienzo de la terapia se le arma una agenda de lo que va a realizar durante la terapia, por un tema de anticipación entre otras cosas; floortime, se practica sobre el suelo frente a un espejo y jugando con diferentes elementos como pelotas, cubos, etc.; sobre la mesa con diferentes materiales dependiendo de sus necesidades (cada niño posee una caja dónde hay material que arman las terapeutas especial para el trabajo con ese niño); también trabajan apareando imágenes, colores, letras, palabras para ayudar al desarrollo del lenguaje e interpretación.

Observaciones

Es una asociación que busca crecer, posee personal que se está actualizando constantemente. Gracias a ellos la población está informada (hacen mucho énfasis en esto) y colaboran para que la asociación siga adelante. Cuentan con una casa grande, que fue donada y esta en buenas condiciones edilicias.

Relevamiento fotográfico





AMPAU Florecer

(Asociación Maragata de Padres de Autistas)

Ubicación Herrera 224. San José de Mayo.

Contacto 4343 1370.

Mail

Responsables Directora técnica: Clarisa. Presidente Psi. Lil Güida, Presidente Cristina Gandoy, Tesorero Prof. Mercedes Santías.

Historia

Fundada el 6 de Abril de 1989 por un grupo de padres de hijos con autismo. Se ha transformado en un referente regional, ya que llegan chicos de Durazno, Florida, Colonia, Flores y Canelones, además de San José. Florecer atiende a 42 niños, niñas y adolescentes con TEA.

Asociación pública, puede ingresar cualquier niño presentando el diagnóstico de TEA.

En total son alrededor de 25 profesionales que atienden en la asociación. Entre ellos terapeutas (son personas que no tienen por qué tener determinada profesión previa, si bachillerato completo para la aplicación de técnicas educativas, se los prepara para eso), psicóloga, asistente social, dos maestras encargadas de cada turno, psicomotricista.

Metodología de trabajo

De mañana la atención es bien individualizada con las necesidades del niño y en el turno de la tarde, funciona como taller.

Trabajan en talleres específicos: huerta, bricolaje, plástica, consultorio (que la idea es prepararlos para ir al médico, al dentista, etc. ya que ellos tienen bastante resistencia a estas situaciones).

Se trabaja de manera grupal, siempre evaluando las diferentes dificultades.

A cada niño se le brinda una hora de terapia individual...

El paradigma implica hacer más énfasis en el disfrute en el juego. Apuestan a tratar las áreas del desarrollo que están afectadas desde el juego donde se prioriza la terapia en el juego, la técnica del juego es floor-time, técnica con muchas etapas diferentes, parte de las necesidades. Las terapias que realizan, son terapias educativas, es a través de la educación que se va produciendo cambios en estas áreas alteradas en el trastorno del desarrollo.

Observaciones

Es una de las asociaciones más importantes, referente en Uruguay. Un grupo de Florecer forma a otras asociaciones a través de cursos. Florecer fue la primera institución a nivel nacional.

Relevamiento fotográfico



INSTITUCIÓN EDUCATIVA



E.Y.T.A.C

(Escuela y Taller “Aprendiendo a crecer”)

Ubicación Av. Montevideo.

Contacto 26183130.

Mail eytac92@hotmail.com

Responsables Gustavo Alarcón y Fabiana Salvatore.

Historia

Fundada en 1991. Atiende a niños y jóvenes con discapacidad Psicomotriz leve (5-36 años).

Es una sociedad de hecho, el requisito de ingreso es el diagnóstico y en algunos casos la ayuda del BPS.

Acuden al lugar actualmente más de 40 niños y jóvenes, en su mayoría con TEA.

Equipo técnico: psicóloga, fonaudióloga, psicomotricista, psiquiatra, docentes y asistentes.

para niños con necesidades especiales.

10 grupos en total actualmente

Metodología de trabajo

Los niños y jóvenes asisten a un régimen de doble horario De 9 a 16hs. En el turno matutino trabajan la parte curricular adaptado al programa de primaria y en el vespertino realizan diferentes talleres, cada uno trabaja en base a su potencial.

Se trabaja de manera grupal de hasta 9 alumnos por grupo, se forman por franjas hectáreas con personas con TEA y con discapacidad intelectual. En cada grupo hay uno o dos docentes y si es necesario un asistente pedagogo o una auxiliar. También hay cuatro técnicos, una psicóloga, fonaudióloga, psicomotricista, psiquiatra.

Talleres: yoga, informática, ed. física, musicoterapia.

Poseen comedor.

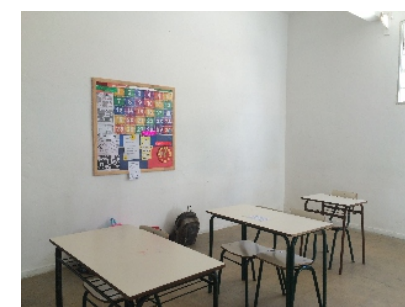
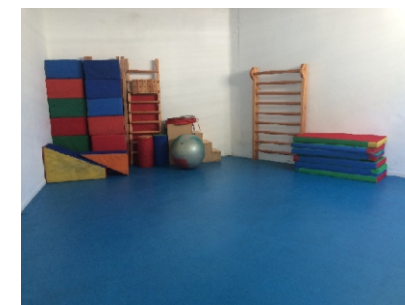
Las herramientas que utilizan son: SAAC (Sistemas alternativos aumentativos de comunicación), permiten apoyar a la persona que no posee oralidad y favorece su autonomía personal en base a las actividades cotidianas.

Observaciones

Institución educativa especial, no acuden niños sin trastornos.

El edificio esta en muy buenas condiciones, se nota el cuidado. Infraestructura adaptada a los niños, con rampas, puertas grandes, entre otras características.

Relevamiento fotográfico





C.E.R.I

(Centro de Estudios y Rehabilitación Integral)

Ubicación José E. Rodó 1758. Montevideo.

Contacto 24002831.

Mail info@centroceri.com

Responsables Directora: Maestra Esp. Silvia Pereira Etchamendi.

Directora Coordinadora: Esc. Alejandra Fontela Pereira.

Historia

Fundada en 1989. Atiende dificultades de aprendizaje, trastornos del comportamiento, trastornos generalizados del desarrollo, (S. Down, P.C., TEA, etc.).

Los pacientes son en algunos casos derivados de mutualistas, con las cuales poseen convenio o van por cuenta propia, es un centro privado.

Capacidad de alumnos: hasta 400 niños en atención personalizada.

Equipo técnico: 7 Fonoaudiólogas, 5 Psicomotricistas, 2 Maestras especializadas, 2 Psicopedagogas, 1 Psicóloga, 1 Dra. Neuropsicóloga, 1 Profesor de Música e Informática, que atiende entre otros, niños con trastornos de personalidad.

Metodología de trabajo

A cada niño se le brinda una hora de terapia individual, con cada especialista.

Se realizan evaluaciones, para notar las dificultades y cual sería el tratamiento a seguir.

Los métodos utilizados en las terapias son variados, ya que no solo atienden a niños con TEA.

En cuanto al TEA, los más utilizados son los PECS, donde le muestran imágenes para que el niño vaya optando lo que quiere; agendas visuales, metodología TEACCH, entre otras que colaboran con el desarrollo de las habilidades.

Trabajan mucho a través del juego, por medio de este le van enseñando a enfrentar diferentes situaciones, mientras se divierten.

Observaciones

En cuanto a la infraestructura del lugar, no está en muy buenas condiciones, no posee rampa, por ejemplo.

Y notamos que las piezas donde se realizan las terapias no poseen buena iluminación y no son estéticamente favorables para niños.



CENITEA

(Centro para niños con Trastorno del Espectro Autista)

Ubicación Ramón y Cajal. Montevideo.

Contacto 24824530.

Mail info@cenitea.com.uy

Responsables Directora: Carolina Miglietti.

Historia

Fundada en Enero del 2015.

Atiende únicamente a niños con TEA. Es un centro privado.

En este momento se atienden 25 niños, el horario es de 9:00a 19:00hrs.

Equipo técnico: En este momento somos 5: psicólogas y maestra especializada.

Metodología de trabajo

Terapia grupal: donde hay 4 niños en el grupo y 3 terapeutas estos niños vienen de 9:00 a 12:00 son niños que desayunan acá y después almuerzan.

Terapia individual: son terapias de una hora y media en un minino de 3 veces por semana.

Trabajan a domicilio, donde va una terapeuta al domicilio del niño.

En el caso del sistema de grupo ellos tienen una hora de trabajo grupal dos niños y una terapeuta y una hora de trabajo individual. Para que el tratamiento funcione lo ideal es el trabajo individual que es por la forma que ellos tienen que aprender necesitan del trabajo uno a uno.

Se trabajan todas las áreas afectadas de los niños: comunicación, autonomía, la parte pedagógica también depende del área afectada es lo que se trabaja.

Método TEECH, lo trabajan mucho.

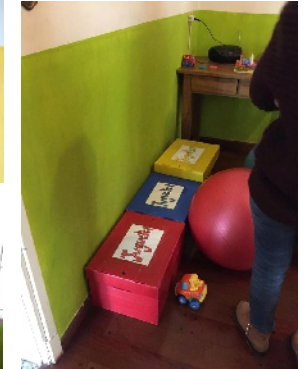
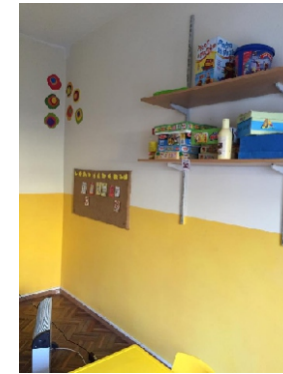
Observaciones

Centro con buenas condiciones edilicias, con espacios físicos agradables para los niños.

Hacen la gran mayoría de los materiales o herramientas.

Invierten muchas horas en la realización de materiales de trabajo, ellos necesitan materiales específicos y en el mercado no se venden.

Relevamiento fotográfico





Federación Autismo Uruguay

(Asociación Uruguaya de Padres de Personas con Autismo Infantil)

Ubicación No posee lugar físico.

Contacto 26190403.

Mail auppai@adinet.com.uy

Responsables Comisión directiva: Presidente Psi. Lil Güida,
Presidente Cristina Gandoy, Tesorero Prof. Mercedes Santías.

Historia

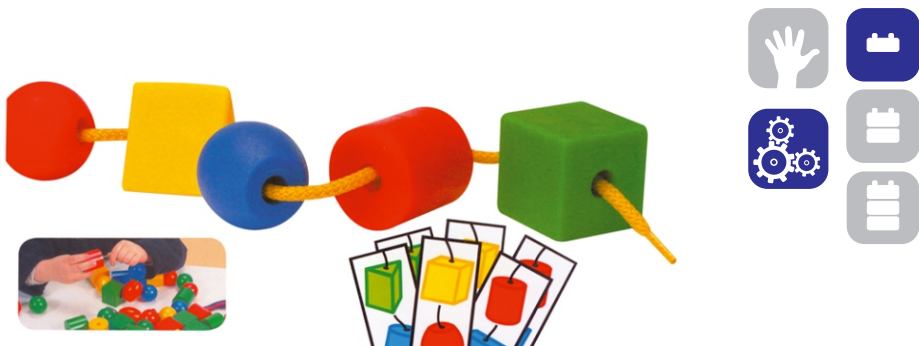
Uno de los objetivos del “Movimiento de familiares y centros de atención a personas con TEA” formado en el año 2010, era organizar una federación, ya que era necesario que todas las organizaciones que trabajaban por el autismo en Uruguay pudieran tener representación en organismos tales como la Comisión Nacional Honoraria de Discapacidad creada a partir de la ley 18651.

El 4 de junio del 2011 se funda la Federación Autismo Uruguay, con personería Jurídica: 358/2011.

Metodología de trabajo

Legalmente la Federación Autismo del Uruguay es una asociación civil de segundo grado que nuclea todas las asociaciones civiles de padres de primer grado del URUGUAY. Como federación, es la voz autorizada y legítima para representar a sus asociaciones federadas en instancias multisectoriales en las que también participan instituciones estatales y es el lugar donde se tratan los temas vinculados con el autismo de carácter nacional.

FICHA 01



DESCRIPCIÓN

Juego de enhebrar diferentes figuras en un cordón. Cuenta con tarjetas que muestran diferentes maneras de hacerlo, para el ejercicio manual-ocular. El niño observa en la tarjeta que ficha va, la busca y luego la enhebra en el cordón.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: cada pieza 6x6cm aprox., largo total: 50cm c/u.

MATERIALES: Madera, acabado con pintura y barniz, cordón y tarjetas impresas.

PRECIO: US\$ 16

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 02



DESCRIPCIÓN

Juego en el cual el objetivo es que el niño tome la pieza y la enhebre en la varilla. Cada pieza es de igual forma y tamaño, lo único que varían son los colores.

Se trabaja la motricidad fina por sobre todos los demás aspectos.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 20cm de alto, base: 7x7cm.

MATERIALES: Madera, metal, acabado con pintura y barnizado.

PRECIO: US\$ 13

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 03



DESCRIPCIÓN

Laberinto, muy útil para ejercicios de motricidad fina de manera divertida en los momentos de ocio.

El niño podrá ir reconociendo las diferentes formas y colores, deslizar las piezas por las varillas y esto le provocará diferentes sensaciones.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 23x19x13 cm.

MATERIALES: Madera, metal, tornillos, acabado con pintura.

PRECIO: US\$ 12

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 04



DESCRIPCIÓN

Comidas para cortar, cortando simbólicamente la comida. Son diez piezas de madera que representan diferentes frutas etc.

El niño podrá ejercitar la motricidad, la coordinación y los hábitos.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: cada pieza 4x4cm aprox., conjunto: 21,5X14X6 cm.

MATERIALES: Madera, acabado con pintura y barnizado.

PRECIO: US\$ 17

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 05



DESCRIPCIÓN

Juego que incentiva el reconocimiento de las figuras, agrupándolas en un principio y luego colocándolas en las ubicaciones correspondientes.

ORIGEN: --

DIMENSIONES: 25x25cm

MATERIALES: Madera.

PRECIO: --

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 06



DESCRIPCIÓN

Tabla con diferentes caminos, el niño va deslizando las bolitas con sus dedos, las puede agrupar por colores y disponerlas en diferentes formas. Cuenta con un manual para que el usuario cuente con opciones de diferentes tareas.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 32x23cm

MATERIALES: Madera.

PRECIO: US\$ 22

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 07



DESCRIPCIÓN

Caja de telas diferentes, el niño las debe emparejar diferenciando las diferentes texturas.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 20x20cm

MATERIALES: Telas, madera.

PRECIO: US\$ 17

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 08



DESCRIPCIÓN

Pista de canicas, el niño deja correr la canica por el circuito y empieza el sonido, que va cambiando hacia un sonido más profundo a lo largo del recorrido gracias a los distintos tamaños de las piezas que lo conforman.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 16x16x37cm

MATERIALES: Madera y cristal.

PRECIO: US\$ 21

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 09



DESCRIPCIÓN

Cilindros de colores en degrade y tamaños que se adaptan entre sí. Le permite al niño amontonar, apilar y encajar las diferentes piezas.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: --

MATERIALES: Madera.

PRECIO: US\$ 36

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 10



DESCRIPCIÓN

Tabla con diferentes encastres que se corresponden a las figuras tridimensionales, las cuales poseen dentro otra figura más pequeña. Cada paleta de color determina cada figura. El usuario deberá reconocer las figuras y los colores para luego encastrarlos en el puesto correspondiente. También se le puede presentar todo armado y que el niño vaya sacando.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 32x23cm

MATERIALES: Madera.

PRECIO: US\$ 18

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 11



DESCRIPCIÓN

Por medio de este juego el niño puede explorar y aprender sobre las formas geométricas, las horas del reloj y otros patrones. En primer lugar el niño ubica las varillas realizando una acción muy precisa por el diámetro de los orificios, luego juega con las diferentes opciones de disponer las gomitas.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 13cm de diámetro.

MATERIALES: Madera, goma.

PRECIO: US\$ 11

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 12



DESCRIPCIÓN

Juego para ensartar los discos en las varetas. El niño primero relaciona cual disco es el indicado y luego lo coloca. Cada vareta tiene su color, este mismo es señalado en el borde de cada orificio a modo de pista. Ya que las varetas tienen largos distintos y cada disco una abertura menos que el anterior, hay sólo un camino.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 13cm de diámetro, grosor 1cm.

MATERIALES: Madera.

PRECIO: US\$ 27

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 13



DESCRIPCIÓN

Juego de figuras. El niño reconoce las figuras y las va colocando en la varilla que corresponde, cada varilla posee una textura diferente, lo que hace que cada ficha corresponda a una sola.

A cada grupo de figuras le corresponde una gama de colores.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: --

MATERIALES: Madera.

PRECIO: US\$ 17

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 14



DESCRIPCIÓN

Juego para ensartar. El niño debe reconocer la pieza por medio de la figura que se corresponde con la del tablero y ensartarla.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 25cm de diámetro.

MATERIALES: Madera.

PRECIO: US\$ 22

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 15



DESCRIPCIÓN

Juego de abejas y colmenas. La idea es que el usuario vaya ubicando las abejas en las colmenas, cada color de abeja corresponde a una colmena. Se realiza con la mano o con una pinza, es un juego que potencia el desarrollo de la motricidad fina.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: --

MATERIALES: Madera.

PRECIO: US\$ 25

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 16



DESCRIPCIÓN

Juego de las texturas.

Para comparar distintas texturas y experimentar diferentes sensaciones, se disponen los discos para los pies (10) en el suelo y se reparte un disco de mano (10) el usuario debe tratar de igualar las texturas con los ojos vendados.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 27cm de diámetro para pies y 11cm para manos.

MATERIALES: Caucho sintético.

PRECIO: US\$ 126

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 17



DESCRIPCIÓN

Base de madera, con 10 cilindros de madera. Cada uno con una textura característica y un color distinto que sirve de apoyo para la diferenciación o aparear por colores o texturas.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 26x11cm, cilindro 3cm de diámetro.

MATERIALES: Madera, goma eva, etc.

PRECIO: US\$ 16

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 18



DESCRIPCIÓN

Cubo para ensamblaje y clasificación de 10 piezas en 5 figuras distintas. El niño reconoce las piezas por medio de la figura, y luego la ensambla por la cavidad correspondiente. Todas las piezas son de diferentes colores.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 16x10cm.

MATERIALES: Madera.

PRECIO: US\$ 13

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 19



DESCRIPCIÓN

Juego para asociar las mitades de cada pieza. Posee 18 piezas = 9 figuras de aprox. 5 cm. Las piezas son de colores opuestos, lo que puede dificultarlo un poco más, el usuario debe reconocer el par y colocarlo en el espacio indicado.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: Tablero de 21x21cm.

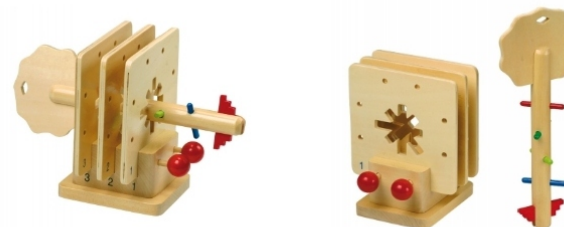
MATERIALES: Madera.

PRECIO: US\$ 11

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 20



DESCRIPCIÓN

Juego de paciencia para entrenar la motricidad fina, la memoria y la capacidad de asociación. También ideal para la rehabilitación de la motricidad de las manos. La llave se gira de tal modo que los tableros se encajan por completo. Los tableros se pueden girar, así que se produce otras posiciones para la llave.

ORIGEN: --

DIMENSIONES: --

MATERIALES: Madera, madera laminada.

PRECIO: US\$ 18

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 21



DESCRIPCIÓN

El u-play mat surgió durante una sesión de terapia del habla entre la Dra. Jen, su hijo de dos años y su patólogo del habla. La dra., una pediatra de Nueva York, veía como su hijo tenía dificultad al jugar con cartas en una mesa rectangular y creo este diseño. El mismo permite acomodar varias imágenes a la vez y enseña a la persona destrezas de búsqueda. La mayoría de los sistemas de comunicación ponen las imágenes directamente en frente del estudiante. Por otro lado, ayuda a presentar las imágenes en un semi-círculo alrededor del estudiante, forzándolo así a mirar en varias direcciones para encontrar el objeto deseado.

ORIGEN: Estados Unidos.

DIMENSIONES: --

MATERIALES:

PRECIO: --

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- estimulación sensorial
- desarrollo táctil
- coordinación ojo-mano
- imaginación
- matemática
- lenguaje y comunicación
- calma y concentración
- sociabilidad
- percepción visual
- resolución de problemas
- estimulación emocional

FICHA 22



DESCRIPCIÓN

Los paneles permiten poner fotos o pictogramas consiguiendo un impacto visual mayor. Posee 2 cajas de almacenaje en plástico, 10 marcos azules, 2 marcos rojos, 1 banda velcro de 40 cm, 12 soportes y 35 cartas plastificadas que representan fotos de diferentes actividades. Puede usarlos tanto para colgarlos en la pared o como pupitre. Cumple la función de agenda visual, brindándole al niño una rutina más ordenada.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: Marcos de 10cm.

MATERIALES: Plástico.

PRECIO: US\$ 65

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- estimulación sensorial
- desarrollo táctil
- coordinación ojo-mano
- imaginación
- matemática
- lenguaje y comunicación
- calma y concentración
- sociabilidad
- percepción visual
- resolución de problemas
- estimulación emocional

FICHA 23



DESCRIPCIÓN

Build-a-robot tiene 4 tipos de cabezas diferentes, cada una de ellas presenta una forma geométrica diferente y muestra un rostro con las cuatro emociones básicas: alegría; sorpresa; enfado y tristeza. A su vez, el niño debe de mostrar cierta habilidad manual para intercambiar las cabezas, cada vez que cambia las cabezas el juguete genera un ruidito. También hay diferentes texturas en función del tipo de expresión facial.

ORIGEN: Tailandia.

DIMENSIONES: 15x5x3.5cm

MATERIALES: Madera.

PRECIO: US\$ 36

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- estimulación sensorial
- desarrollo táctil
- coordinación ojo-mano
- imaginación
- matemática
- lenguaje y comunicación
- sociabilidad
- percepción visual
- calma y concentración
- resolución de problemas
- estimulación emocional

FICHA 24



DESCRIPCIÓN

Puzzle gestos de la cara, permite enseñarle al niño las emociones, cambiando las fichas del juego.

Es una forma lúdica y divertida para niños que tengan que trabajar los estados de ánimo. Se pueden armar varios tipos de caras.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 34x28x2 cm.

MATERIALES: Madera.

PRECIO: US\$ 13

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- estimulación sensorial
- desarrollo táctil
- coordinación ojo-mano
- imaginación
- matemática
- lenguaje y comunicación
- sociabilidad
- percepción visual
- calma y concentración
- resolución de problemas
- estimulación emocional

FICHA 25



DESCRIPCIÓN

La caja de los sentidos, tiene 2 aberturas frontales revestidas que dan paso a las manos. 2 lentes prismáticos, dejan adivinar a los ojos, y un pequeño embudo que hace de altavoz en la tapa, agudiza los oídos. Aporta a el reconocimiento de distintas formas. El objetivo es adivinar que hay dentro por medio de los sentidos.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: --

MATERIALES: Madera laminada y tela.

PRECIO: US\$ 37

HABILIDADES A DESARROLLAR

- | | | |
|---------------------------|--------------------------|---------------------------|
| ● motricidad fina | ● estimulación sensorial | ● desarrollo táctil |
| ● coordinación ojo-mano | | ● matemática |
| ● lenguaje y comunicación | ● imaginación | ● sociabilidad |
| ● percepción visual | ● calma y concentración | ● resolución de problemas |
| ● estimulación emocional | | |

FICHA 26



DESCRIPCIÓN

Pelotas emociones: 6 pelotas de colores diferentes con expresión facial que muestran una emoción: alegría, tristeza, felicidad, miedo, enfado y sorpresa. El usuario puede jugar con la pelota, pasarsela a la persona que esté con el, discutir sobre las expresiones, etc.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 20 cm de diámetro.

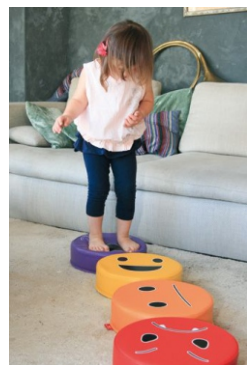
MATERIALES: Goma.

PRECIO: US\$ 24

HABILIDADES A DESARROLLAR

- | | | |
|---------------------------|--------------------------|---------------------------|
| ● motricidad fina | ● estimulación sensorial | ● desarrollo táctil |
| ● coordinación ojo-mano | | ● matemática |
| ● lenguaje y comunicación | ● imaginación | ● sociabilidad |
| ● percepción visual | ● calma y concentración | ● resolución de problemas |
| ● estimulación emocional | | |

FICHA 27



DESCRIPCIÓN

6 almohadones de colores que representan cada uno una expresión facial diferente (contento, triste, miedo, cólera, sorpresa) y una expresión más neutra. El usuario puede interactuar jugando sobre el piso, en la cama o sillón, lo ideal es que se juegue con otra persona que le cuestione el significado de las expresiones y vea su reacción.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: Diam. 30 cm, altura 8 cm.

MATERIALES: Espuma y pvc.

PRECIO: US\$ 92

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- estimulación sensorial
- desarrollo táctil
- coordinación ojo-mano
- imaginación
- matemática
- lenguaje y comunicación
- calma y concentración
- sociabilidad
- resolución de problemas
- percepción visual
- estimulación emocional

FICHA 28



DESCRIPCIÓN

Torre de las sensaciones, apilado con anillos y texturas muy distintas. El niño disfrutará con la textura de cada anillo poniéndolos en contacto con su cara o entre sus dedos, encontrará diferentes sensaciones, algunas serán de su agrado y otras puede ser que no lo sean. Packaging: Bolsa de terciopelo incluida.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 18 cm de altura.

MATERIALES: Fielto, madera, cepillo flexible, bolas, perlas de madera y terciopelo.

PRECIO: US\$ 53

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- estimulación sensorial
- desarrollo táctil
- coordinación ojo-mano
- imaginación
- matemática
- lenguaje y comunicación
- calma y concentración
- sociabilidad
- resolución de problemas
- percepción visual
- estimulación emocional

FICHA 29



DESCRIPCIÓN

8 piedras táctiles: representan cada una, una superficie diferente pero también una cara lisa, algo fría al tacto. Esta oposición de sensaciones, invita a la exploración. El niño puede sentir su peso, explorar los dibujos (una rosácea, olas, grandes trazos, picos, cuadrícula, dientes de sierra) para un primer acercamiento sensorial al grafismo.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 7.5 cm de diámetro.

MATERIALES: Madera laminada.

PRECIO: US\$ 40

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- estimulación sensorial
- desarrollo táctil
- coordinación ojo-mano
- imaginación
- matemática
- lenguaje y comunicación
- calma y concentración
- sociabilidad
- percepción visual
- resolución de problemas
- estimulación emocional

FICHA 30



DESCRIPCIÓN

Proyecto Shoe box task, diseñado por Ron Larsen durante su trabajo como terapeuta en el programa TEACCH. La idea del proyecto es proporcionar actividades y oportunidades educativas para niños y adultos con Tea. Se trata de un sistema de cajas que ayudan a trabajar cada una diferentes áreas.

ORIGEN: Estados Unidos.

DIMENSIONES: --

MATERIALES: Plástico reciclado.

PRECIO: Promedio entre US\$ 14 - US\$ 35 cada caja.

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- estimulación sensorial
- desarrollo táctil
- coordinación ojo-mano
- imaginación
- matemática
- lenguaje y comunicación
- calma y concentración
- sociabilidad
- percepción visual
- resolución de problemas
- estimulación emocional

FICHA 31



DESCRIPCIÓN

TAREAS SIMPLES PUT-IN : El objetivo es llenar un recipiente de bloques que se encuentran del lado izquierdo con éxito. Algunos tienen opciones de tapa que requieren mayor atención para el éxito.

Tapas para tareas con la ranura de "X" requieren una mayor presión y la persistencia para empujar el objeto en el recipiente.

Cada tarea se completa cuando todas las piezas han sido movidas.

ORIGEN: Estados Unidos.

DIMENSIONES: 34x22x14 cm.

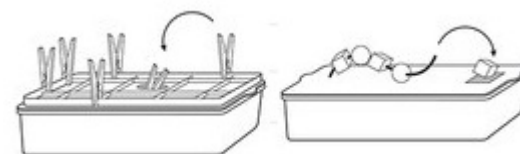
MATERIALES: Plástico reciclado.

PRECIO: US\$ 16.

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 32



DESCRIPCIÓN

Tareas que requieren mayor destreza DEDO Y COORDINACIÓN DE LA MANO: El objetivo es que el usuario coloque los objetos en las aberturas. El de los palillos requiere una compresión y el movimiento tirando mientras que la otra implica tirar de las cuentas de una varilla y colocarlas dentro de la abertura. Las aberturas "terminados" en la tapa son más pequeñas, lo que requiere mayor atención y control de la mano.

ORIGEN: Estados Unidos.

DIMENSIONES: 34x22x14 cm.

MATERIALES: Plástico reciclado.

PRECIO: US\$ 16.

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 34



DESCRIPCIÓN

UNO A UNO DE CORRESPONDENCIA: Las tareas implican mover objetos sueltos de un contenedor en el lado izquierdo de la tapa y colocarlos en aberturas más pequeñas a la derecha. Algunos usuarios van a hacer esto de una manera muy metódica y eso está bien. Estas tareas requieren mayor atención para ver cuál de las aberturas más pequeñas aún están vacíos.

ORIGEN: Estados Unidos.

DIMENSIONES: 34x22x14 cm.

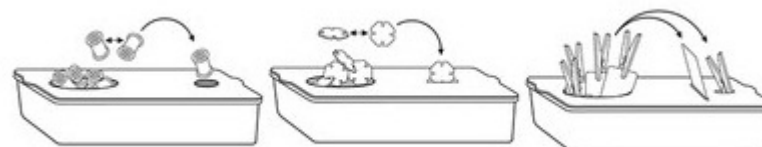
MATERIALES: Plástico reciclado.

PRECIO: US\$ 16.

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 35



DESCRIPCIÓN

SEPARAR Y PONER EN TAREAS : Requieren de dos pasos para completar la acción. En primer lugar de separación dos objetos y luego colocándolos en aberturas designadas en la tapa. Algunos tienen una apertura y en la 3ra se da la "actividad de auto corrección" - la tarjeta sólo cabe en la ranura y la pinza sólo encaja en el orificio. También llamada "forzada tipo", es el precursor de la clasificación dos objetos.

ORIGEN: Estados Unidos.

DIMENSIONES: 34x22x14 cm.

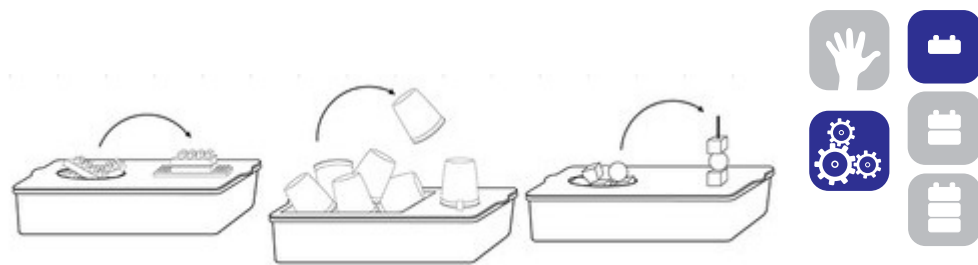
MATERIALES: Plástico reciclado.

PRECIO: US\$ 16.

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 36



DESCRIPCIÓN

TAREAS APILAMIENTO : Implican apilar objetos. La primer caja requiere aplicar presión con la mano para bloquear los Megabloks juntos (el maestro establece los "bloques de arranque"). Se necesita una mayor utilización de un broche de la mano al apilar las tazas en la 2da. La 3ra requiere la mayor atención y de la mano el control al colocar las piezas en la espiga.

ORIGEN: Estados Unidos.

DIMENSIONES: 34x22x14 cm.

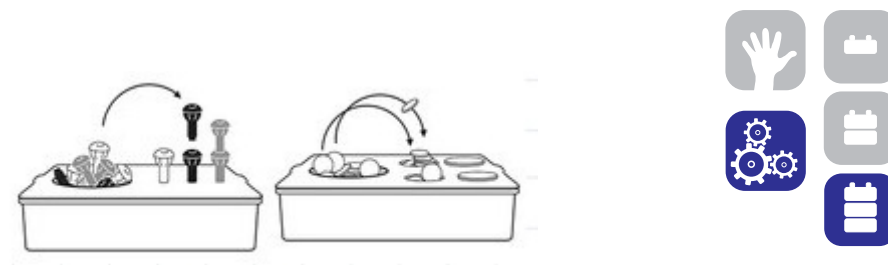
MATERIALES: Plástico reciclado.

PRECIO: US\$ 16.

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 37



DESCRIPCIÓN

CLASIFICACIÓN DE TAREAS : Desarrollan habilidades de clasificación de formas muy diferentes. La 1ra se puede usar para clasificar y apilar clavijas de hasta 3 diferentes colores. La 2da permite clasificar hasta 4 objetos. Si el usuario puede ordenar fácilmente 2 objetos, añadir un tercero y luego un cuarto, el éxito es dejar dictar estos cambios.

ORIGEN: Estados Unidos.

DIMENSIONES: 34x22x14 cm.

MATERIALES: Plástico reciclado.

PRECIO: US\$ 16.

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 38



DESCRIPCIÓN

TAREA DE MOTIVACIÓN: Para el usuario que no puede tener el control motor necesario como colocar un objeto en una pequeña abertura, tira la bola a rodar en el cuenco celeste, la bola da vueltas y vueltas antes de desaparecer en la apertura. Estimula la acción independiente y mantiene la atención.

ORIGEN: Estados Unidos.

DIMENSIONES: 34x22x14 cm.

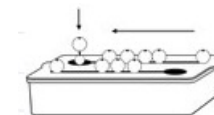
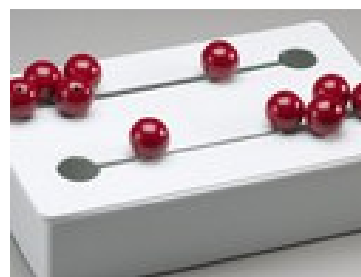
MATERIALES: Plástico reciclado.

PRECIO: US\$ 39.

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 39



DESCRIPCIÓN

MOTOR FINO, COORDINACIÓN OJO-MANO: Para usuarios que tienen dificultades para utilizar sus dedos en forma coordinada o se distraen fácilmente de alcanzar un objetivo designado. Pistas paralelas y terminado de aberturas en los extremos opuestos, con la participación del usuario para deslizar las cuentas más allá de la línea media para completar su acción.

ORIGEN: Estados Unidos.

DIMENSIONES: 34x22x14 cm.

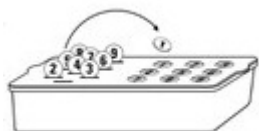
MATERIALES: Plástico reciclado.

PRECIO: US\$ 30.

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 40



DESCRIPCIÓN

TAREAS PRE-ACADÉMICAS: Una tarea a juego de una sola unidad para fomentar la independencia, mientras que la práctica de habilidades de preparación académica. Incluye 4 juegos de discos que se ajustará: letras, números 9 colores y 9 formas.

Los discos se presentan en posición vertical, animando al usuario a elegir un símbolo a la vez para que coincida con el de la derecha.

ORIGEN: Estados Unidos.

DIMENSIONES: 34x22x14 cm.

MATERIALES: Plástico reciclado.

PRECIO: US\$ 43

HABILIDADES A DESARROLLAR

- | | | |
|---------------------------|--------------------------|---------------------------|
| ● motricidad fina | ● estimulación sensorial | ● desarrollo táctil |
| ● coordinación ojo-mano | ● imaginación | ● matemática |
| ● lenguaje y comunicación | ● calma y concentración | ● sociabilidad |
| ● percepción visual | | ● resolución de problemas |
| ● estimulación emocional | | |

FICHA 41



DESCRIPCIÓN

TAREA DE PRE-PROFESIONAL: El individuo coincide con un fin determinado de Megabloks rojo, amarillo y azul, reúne las piezas, y los pone en la zona final. El dominio de este tipo de instrucción visual y la organización es fundamental para muchos usuarios que logran un trabajo significativo en el futuro.

ORIGEN: Estados Unidos.

DIMENSIONES: 34x22x14 cm.

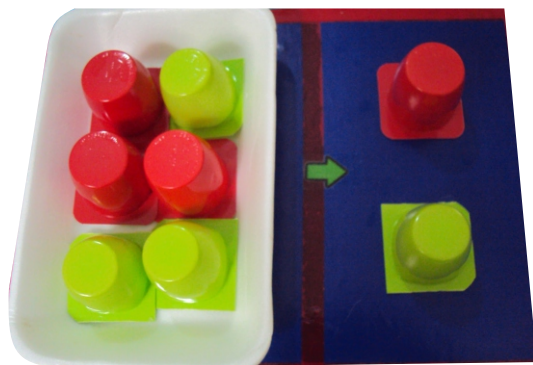
MATERIALES: Plástico reciclado.

PRECIO: US\$ 30

HABILIDADES A DESARROLLAR

- | | | |
|---------------------------|--------------------------|---------------------------|
| ● motricidad fina | ● estimulación sensorial | ● desarrollo táctil |
| ● coordinación ojo-mano | ● imaginación | ● matemática |
| ● lenguaje y comunicación | ● calma y concentración | ● sociabilidad |
| ● percepción visual | | ● resolución de problemas |
| ● estimulación emocional | | |

FICHA 42



DESCRIPCIÓN

La actividad consiste en reconocer dos colores y clasificarlos. Tomando las piezas de la bandeja del lado izquierdo y reconociendo su color debe apilarla del lado derecho clasificandolas según el color.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES:

MATERIALES: Vasos de yogurt, bandeja de pse, cartulinas de color azul y cinta tipo aisladora.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 43



DESCRIPCIÓN

Esta caja de zapatos cuenta del lado izquierdo con sorbitos de distinto colores y del lado derecho con orificios identificados con colores. El niño debe de diferenciar los colores y colocarlo en el orificio correspondiente del sector derecho de la caja.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES:

MATERIALES: Caja de zapatos, sorbitos, vaso de plástico y paples de colores.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 44



DESCRIPCIÓN

Este juego consiste en reconocer los diferentes colores y tamaños de las formas dadas.

El niño debe tomar una forma(ficha), identificar su color y tamaño para luego colocarla en su correspondiente lugar en el tablero.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 26x11cm, cilindro 3cm de diámetro.

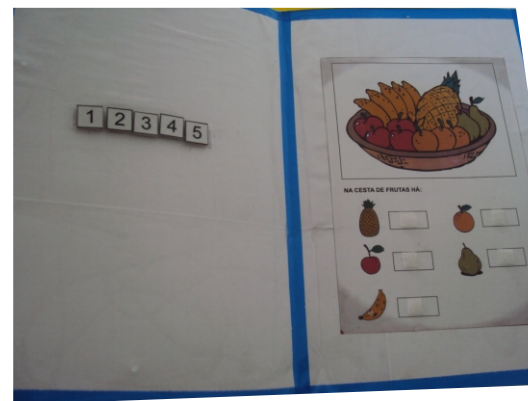
MATERIALES: Fichas de madera y papel impreso con secuencia.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- | | | |
|---------------------------|--------------------------|---------------------------|
| ● motricidad fina | ● estimulación sensorial | ● desarrollo táctil |
| ● coordinación ojo-mano | ● imaginación | ● matemática |
| ● lenguaje y comunicación | ● calma y concentración | ● sociabilidad |
| ● percepción visual | | ● resolución de problemas |
| ● estimulación emocional | | |

FICHA 45



DESCRIPCIÓN

Actividad de reconocer los números, las frutas y sus cantidades.

El niño debe de identificar la fruta, contar cuantas unidades hay e identificar el número correspondiente para luego colocarlo en la casilla de la fruta identificada.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 40x30cm

MATERIALES: Tarjetas con números e impresión de imagen

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- | | | |
|---------------------------|--------------------------|---------------------------|
| ● motricidad fina | ● estimulación sensorial | ● desarrollo táctil |
| ● coordinación ojo-mano | ● imaginación | ● matemática |
| ● lenguaje y comunicación | ● calma y concentración | ● sociabilidad |
| ● percepción visual | | ● resolución de problemas |
| ● estimulación emocional | | |

FICHA 46



DESCRIPCIÓN

Juego de identificar utensilios utilizados a la hora de la comida.
El niño debe de tomar el cubierto de la bandeja azul, identificarlo y colocarlo en la repartición que corresponda.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES:

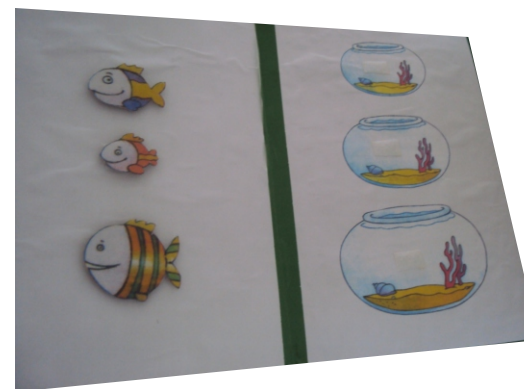
MATERIALES: Bandejas de plástico y cubiertos descartables.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 47



DESCRIPCIÓN

Juego consiste en de identificar los tamaños de los peces.
El niño debe de elegir el pez y colocarlo en la pecera que corresponda a su tamaño.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 30x40cm

MATERIALES: Papel, cartón y velcro.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 48



DESCRIPCIÓN

Esta actividad sirve para que los niños aprendan las emociones. El niño debe retirar una tarjeta con una emoción de la caja y depositarla en el contenedor correspondiente.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES:

MATERIALES: Tupper de plástico, caja de cartón y tarjetas de papel.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 49



DESCRIPCIÓN

Actividad de identificación de colores y motricidad fina. El niño debe tomar una ficha, identificar el color y luego introducirla en la ranura del recipiente que corresponda al color.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 20cm de alto.

MATERIALES: Tupper de plástico, fichas y base de cartón.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 50



DESCRIPCIÓN

El niño debe tomar las cucharas del contenedor del lado izquierdo identificar la forma y colocarla en el contenedor correspondiente.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES:

MATERIALES: Botellas de plástico, cucharas de plástico y cartón.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 51



DESCRIPCIÓN

Caja de zapato con tornillos de colores para encajar. Los tornillos y los agujeros están pintados, se debe colocar el tornillo en el agujero del mismo color.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES:

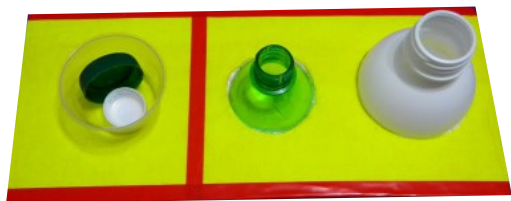
MATERIALES: Caja de zapato, tornillos y papel.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 52



DESCRIPCIÓN

Actividad de identificar el tamaño y enroscar la tapa con su respectivo contenedor.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 26x15cm.

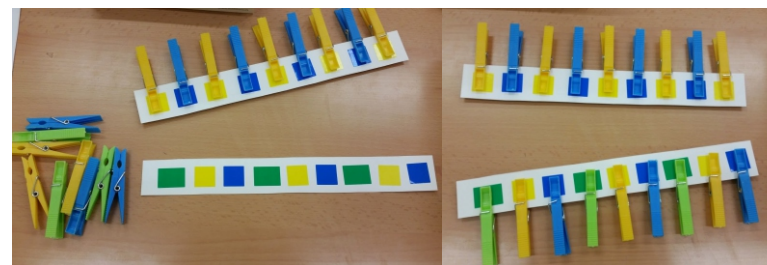
MATERIALES: Botellas descartables con sus sus tapas y cartón.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 53



DESCRIPCIÓN

Actividad con colores para el aprendizaje de series. Se le entrega al niño una tarjeta con una serie de colores, el niño debe de ir colocando el palillo a su color correspondiente.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 5x30 cm.

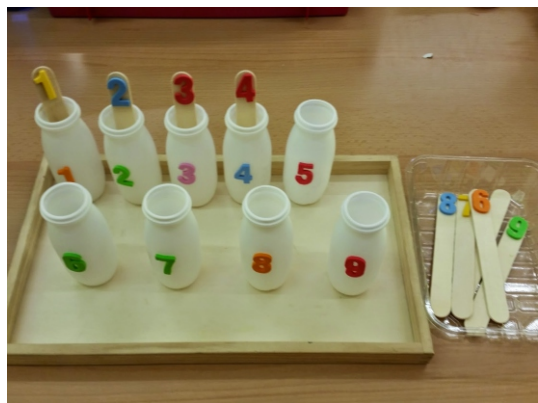
MATERIALES: Cartulina y palillos de plástico.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 54



DESCRIPCIÓN

Actividad de asociación de números iguales.
Se debe de identificar el número de la botellas y colocar adentro el mismo número escogiendo de la bandeja.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 26x11cm, cilindro 3cm de diámetro.

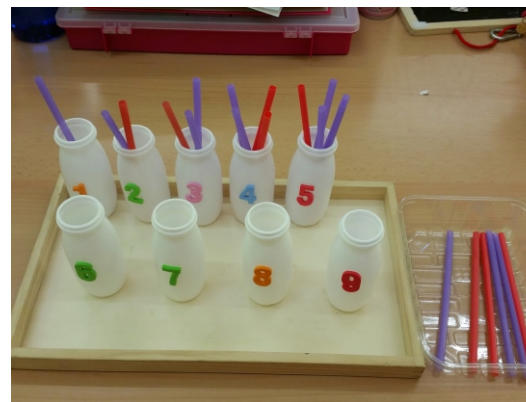
MATERIALES: Botellas de yogurt, números de goma eva y madera.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 55



DESCRIPCIÓN

Actividad de asociación de número-cantidad.
El niño debe de colocar en la botella la cantidad de sorbitos que la botella indica.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 20cm de alto.

MATERIALES: Botellas de yogurt, números de goma eva, madera y sorbitos

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 56



DESCRIPCIÓN

Asociar números y colores a cantidades

El niño debe de colocar en cada tarjeta la cantidad de palillos que indique la misma, también debe de tener en cuenta su color.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 40x12cm

MATERIALES: Tarjetas de cartón y palillos de plástico.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 57



DESCRIPCIÓN

Actividad para trabajar las habilidades motoras finas.

El niño debe de tirar de las cintas hasta que se encuentre totalmente fuera del contenedor, se requiere de mayor precisión y fuerza en el agarre de pinza. Actividad divertida y motivadora porque se puede ver la cinta en movimiento en el interior del contenedor.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 20cm de alto.

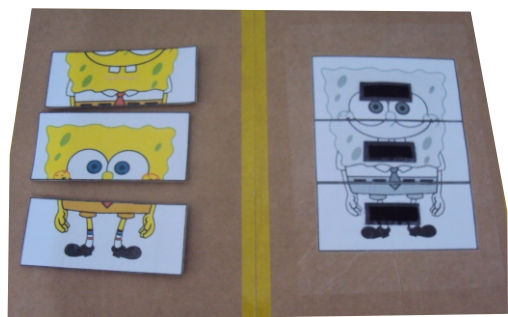
MATERIALES: Contenedor de pelotas de tenis y cintas.

PRECIO: \$360

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 58



DESCRIPCIÓN

Actividad de reconocimiento de imagen y armado de puzzle.
El niño debe tomar una ficha del puzzle reconocer su imagen y colocarla sobre la figura de la derecha en el lugar que corresponda.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 42x30cm

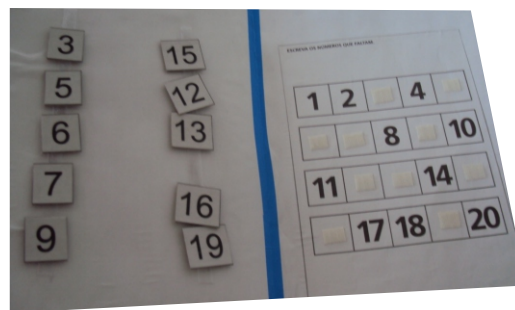
MATERIALES: Cartón, cartulinas impresas y velcro.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 59



DESCRIPCIÓN

Actividad de secuencia numérica.
El niño debe de seguir la sucesión identificando y colocando los números que faltan en el lugar correcto.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 42x30

MATERIALES: Tarjetas con números, papel con tablero y velcro

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 60



DESCRIPCIÓN

Consiste en que el niño pueda ensayar una y otra vez a enhebrar los cordones por los agujeros y a hacer el nudo y el lazo.

ORIGEN: Florida-Uruguay.

DIMENSIONES: 42x30cm

MATERIALES: Caja de cartón, papel vinilo y champion.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 61



DESCRIPCIÓN

Actividad de secuencia numérica.

El niño debe de seguir la sucesión identificando y colocando los números que faltan en el lugar correcto.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 42x30

MATERIALES: Tapa de espuma plast, tapas de refrescos de diferentes tamaños.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 62



DESCRIPCIÓN

Actividad de reconocimiento de imagen y armado de puzzle.
El niño debe tomar una ficha del puzzle reconocer su imagen y colocarla sobre la figura de la derecha en el lugar que corresponda.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 42x30cm

MATERIALES: Cartón, cartulinas impresas y velcro.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 63



DESCRIPCIÓN

Actividad de secuencia numérica.
El niño debe de seguir la sucesión identificando y colocando los números que faltan en el lugar correcto.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 42x30

MATERIALES: Tarjetas con números, papel con tablero y velcro

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 64



DESCRIPCIÓN

Actividad de reconocimiento de imagen y armado de puzzle.
El niño debe tomar una ficha del puzzle reconocer su imagen y colocarla sobre la figura de la derecha en el lugar que corresponda.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 42x30cm

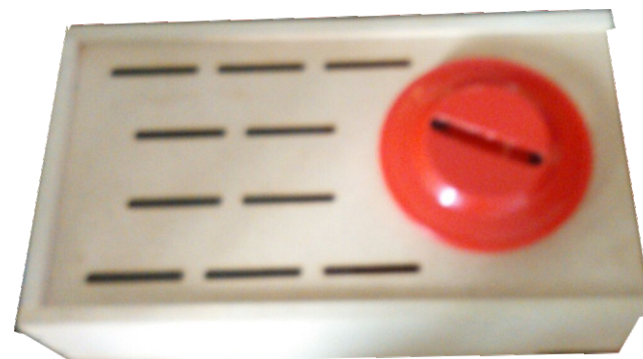
MATERIALES: Cartón, cartulinas impresas y velcro.

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

FICHA 65



DESCRIPCIÓN

Actividad de secuencia numérica.
El niño debe de seguir la sucesión identificando y colocando los números que faltan en el lugar correcto.

ORIGEN: España.

DIMENSIONES: 42x30

MATERIALES: Tarjetas con números, papel con tablero y velcro

PRECIO: ---

HABILIDADES A DESARROLLAR

- motricidad fina
- coordinación ojo-mano
- lenguaje y comunicación
- percepción visual
- estimulación emocional
- estimulación sensorial
- imaginación
- calma y concentración
- desarrollo táctil
- matemática
- sociabilidad
- resolución de problemas

COMPARACIÓN PRODUCTOS-HABILIDADES

A partir de las fichas de los productos relevados en el mercado y en las asociaciones de padres, se plantea un cuadro comparativo.

El objetivo es visualizar de un modo general las habilidades que permiten ejercitar los distintos productos.

Se diferencian por dos colores, indicando la habilidad contemplada y la no contemplada.

Referencias de color:















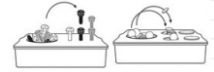


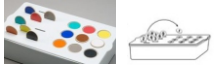

Habilidad contemplada



















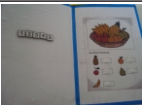





Habilidad no contemplada



PRODUCTO INDUSTRIAL	Motricidad fina	Coordinación ojo-mano	Lenguaje y comunicación	Percepción visual	Estimulación emocional	Estimulación sensorial	Imaginación	Calma y concentración	Desarrollo táctil	Matemática	Sociabilidad	Resolución de problemas
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

PRODUCTO INDUSTRIAL	Motricidad fina	Coordinación ojo-mano	Lenguaje y comunicación	Percepción visual	Estimulación emocional	Estimulación sensorial	Imaginación	Calma y concentración	Desarrollo táctil	Matemática	Sociabilidad	Resolución de problemas
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

PRODUCTO INDUSTRIAL	Motricidad fina	Coordinación ojo-mano	Lenguaje y comunicación	Percepción visual	Estimulación emocional	Estimulación sensorial	Imaginación	Calma y concentración	Desarrollo táctil	Matemática	Sociabilidad	Resolución de problemas
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

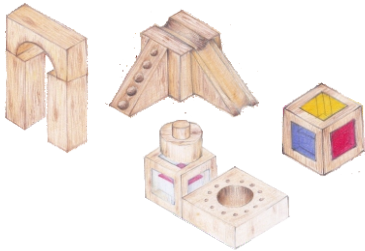

PRODUCTO ARTESANAL	Motricidad fina	Coordinación ojo-mano	Lenguaje y comunicación	Percepción visual	Estimulación emocional	Estimulación sensorial	Imaginación	Calma y concentración	Desarrollo táctil	Matemática	Sociabilidad	Resolución de problemas
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

PRODUCTO ARTESANAL	Motricidad fina	Coordinación ojo-mano	Lenguaje y comunicación	Percepción visual	Estimulación emocional	Estimulación sensorial	Imaginación	Calma y concentración	Desarrollo táctil	Matemática	Sociabilidad	Resolución de problemas
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

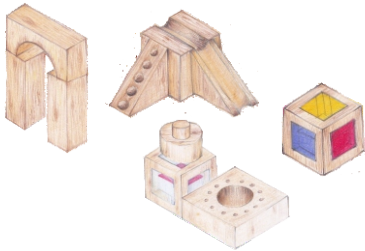

PRODUCTO ARTESANAL	Motricidad fina	Coordinación ojo-mano	Lenguaje y comunicación	Percepción visual	Estimulación emocional	Estimulación sensorial	Imaginación	Calma y concentración	Desarrollo táctil	Matemática	Sociabilidad	Resolución de problemas
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

VALORACIÓN SELECTIVA

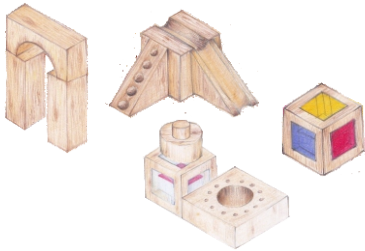

Susel Aja (1)

	ALTERNATIVA 1					ALTERNATIVA 2				
										
INDISPENSABLES	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
- Que se dirija a niños con Síndrome de Asperger.			●							●
- Producto o sistema de productos que contribuya al desarrollo de la educación emocional.		●								●
- Que contribuya al desarrollo de la estimulación sensorial.					●			●		
- Que sea una experiencia compartida con el terapeuta.					●					●
- Que sea fabricado con materiales y acabados aptos para niños (Norma Mercosur 300-1:2002, 300-2:2002 y 300-3:2002, Seguridad de los juguetes).					●					●
- Materiales resistentes y duraderos.					●					●
- Que se adapte a las características de la terapia.					●					●
- Que proponga una experiencia lúdica.					●					●
- Que posea un lenguaje morfológico de uso intuitivo.					●					●
DESEABLES	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
- Que sea de producción nacional.					●					●
- Que contemple aspectos de la motricidad fina.					●					●
OPTATIVOS	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
- Que permita la interacción en el hogar con previa explicación del encargado de la terapia.					●					●
	235					250				

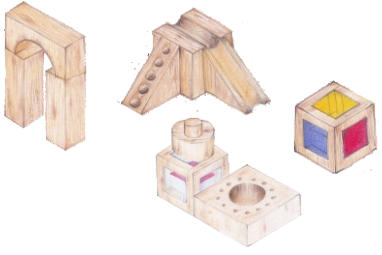

Eugenia Barbosa (2)

	ALTERNATIVA 1					ALTERNATIVA 2				
										
INDISPENSABLES	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
- Que se dirija a niños con Síndrome de Asperger.			●							●
- Producto o sistema de productos que contribuya al desarrollo de la educación emocional.		●								●
- Que contribuya al desarrollo de la estimulación sensorial.					●	●				
- Que sea una experiencia compartida con el terapeuta.					●					●
- Que sea fabricado con materiales y acabados aptos para niños (Norma Mercosur 300-1:2002, 300-2:2002 y 300-3:2002, Seguridad de los juguetes).					●					●
- Que sea fabricado con materiales resistentes y duraderos.				●						●
- Que se adapte a las características de la terapia.					●					●
- Que proponga una experiencia lúdica.					●					●
- Que posea un lenguaje morfológico de uso intuitivo.					●			●		
DESEABLES	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
- Que sea de producción nacional.					●					●
- Que contemple aspectos de la motricidad fina.				●					●	
OPTATIVOS	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
- Que permita la interacción en el hogar con previa explicación del encargado de la terapia.					●					●
	227					235				

Alexis Olesker (3)

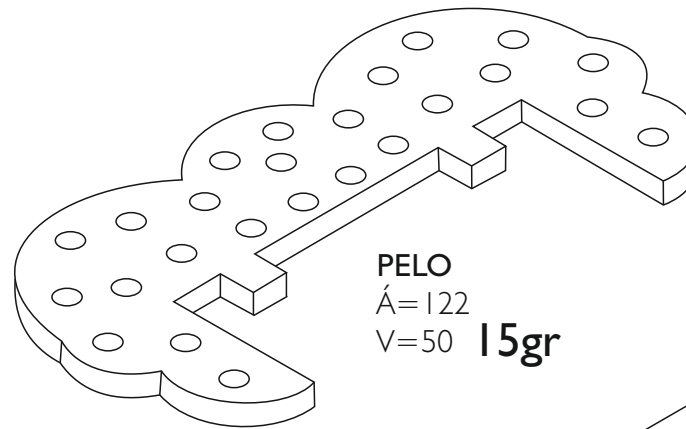
	ALTERNATIVA 1					ALTERNATIVA 2				
										
INDISPENSABLES	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
- Que se dirija a niños con Síndrome de Asperger.			●							●
- Producto o sistema de productos que contribuya al desarrollo de la educación emocional.	●									●
- Que contribuya al desarrollo de la estimulación sensorial.					●			●		
- Que sea una experiencia compartida con el terapeuta.				●						●
- Que sea fabricado con materiales y acabados aptos para niños (Norma Mercosur 300-1:2002, 300-2:2002 y 300-3:2002, Seguridad de los juguetes).					●					●
- Que sea fabricado con materiales resistentes y duraderos.				●						●
- Que se adapte a las características de la terapia.					●					●
- Que proponga una experiencia lúdica.				●						●
- Que posea un lenguaje morfológico de uso intuitivo.					●					●
DESEABLES	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
- Que sea de producción nacional.					●					●
- Que contemple aspectos de la motricidad fina.				●					●	
OPTATIVOS	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
- Que permita la interacción en el hogar con previa explicación del encargado de la terapia.					●					●
	212					247				

Lucía Weare y María Eugenia Cabrera (5)

	ALTERNATIVA 1					ALTERNATIVA 2				
										
INDISPENSABLES	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
- Que se dirija a niños con Síndrome de Asperger.			●							●
- Producto o sistema de productos que contribuya al desarrollo de la educación emocional.		●								●
- Que contribuya al desarrollo de la estimulación sensorial.				●			●			
- Que sea una experiencia compartida con el terapeuta.				●						●
- Que sea fabricado con materiales y acabados aptos para niños (Norma Mercosur 300-1:2002, 300-2:2002 y 300-3:2002, Seguridad de los juguetes).				●					●	
- Que sea fabricado con materiales resistentes y duraderos.				●						●
- Que se adapte a las características de la terapia.			●							●
- Que proponga una experiencia lúdica.					●					●
- Que posea un lenguaje morfológico de uso intuitivo.		●							●	
DESEABLES	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
- Que sea de producción nacional.			●						●	
- Que contemple aspectos de la motricidad fina.				●					●	
OPTATIVOS	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
- Que permita la interacción en el hogar con previa explicación del encargado de la terapia.					●				●	
	181					228				

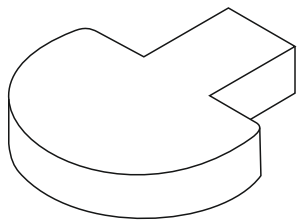
CÁLCULOS DE PESO DEL PRODUCTO

MADERA: Álamo
DENSIDAD: 0,44 g/cm³
ALTURA PIEZAS: 0,9mm
ALTURA CARA: 3,5cm

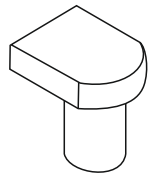


PERFORACIONES
 $\text{Á}=2,54$
 $\text{V}=59,8$

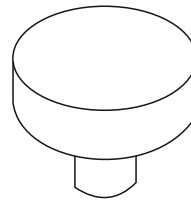
PELO
 $\text{Á}=122$
 $\text{V}=50$ **15gr**



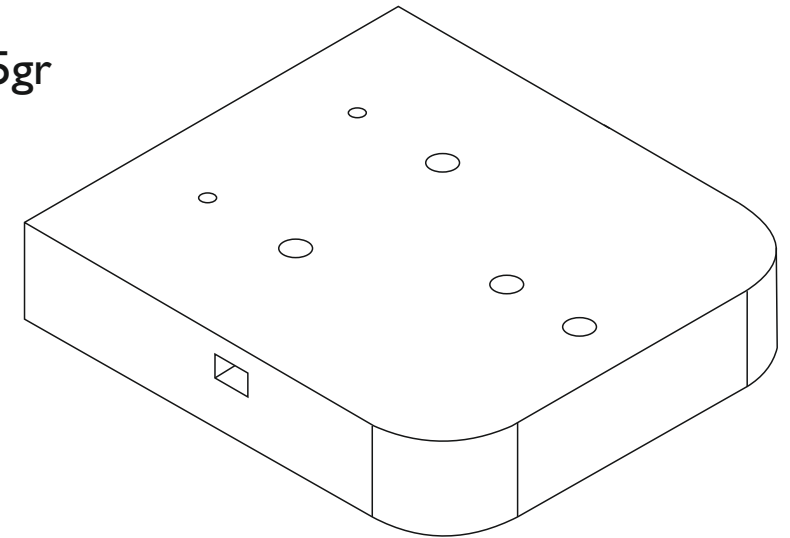
OREJA X2
 $\text{Á}=9,4$
 $\text{V}=8,5$ **5,1gr**



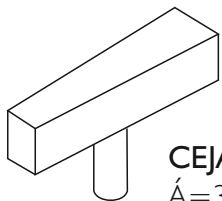
NARIZ
 $\text{Á}=2$
 $\text{V}=1,8$ **0,54gr**



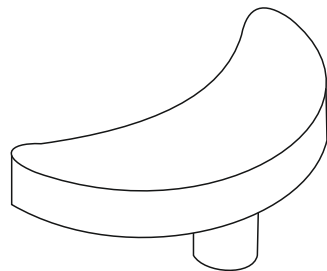
OJO X2
 $\text{Á}=7$
 $\text{V}=6,3$ **3,78gr**



CARA
 $\text{Á}=122$
 $\text{V}=989,4$
296,82gr



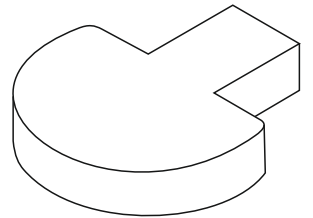
CEJA X2
 $\text{Á}=3,2$
 $\text{V}=2,8$ **1,68gr**



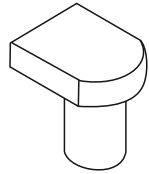
BOCA
 $\text{Á}=11,5$
 $\text{V}=10,3$ **3,09gr**

TOTAL=326,01grs

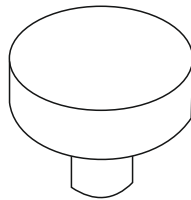
MADERA: Okume
 DENSIDAD: 0,44 g/cm³
 ALTURA PIEZAS: 0,9mm
 ALTURA CARA: 3,5cm



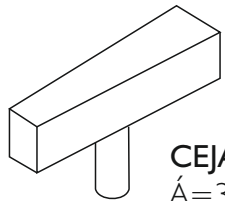
OREJA X2
 Á=9,4
 V=8,5 **7,49gr**



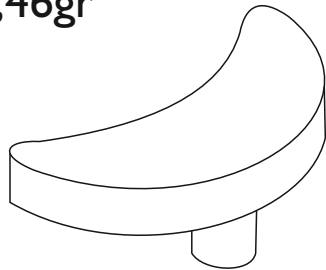
NARIZ
 Á=2
 V=1,8 **0,79gr**



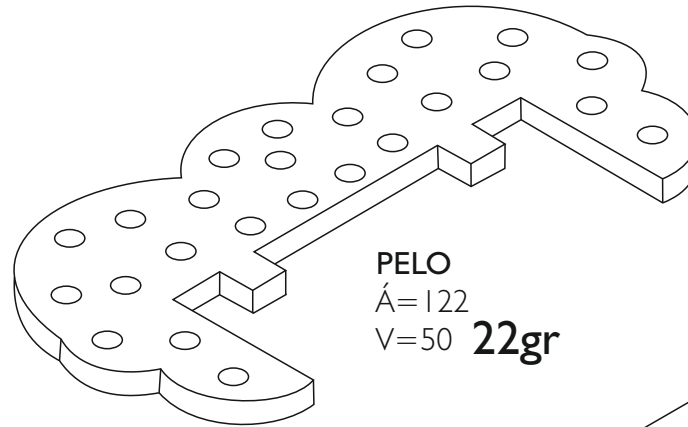
OJO X2
 Á=7
 V=6,3 **5,54gr**



CEJA X2
 Á=3,2
 V=2,8 **2,46gr**

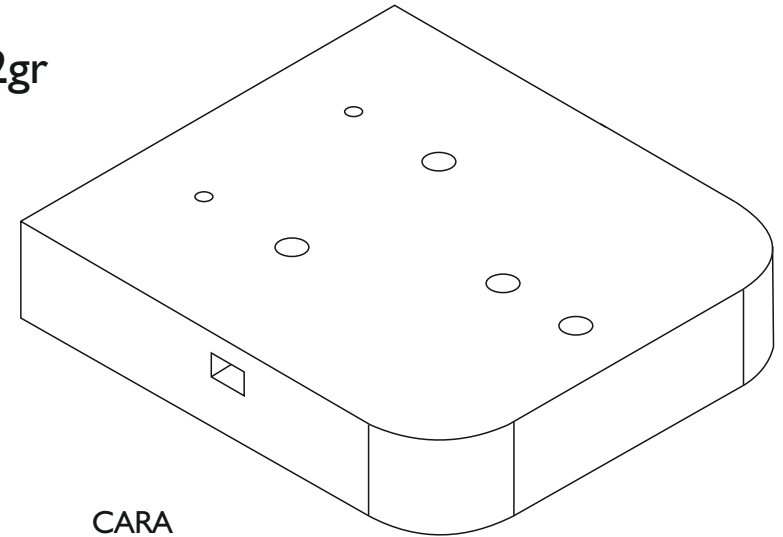


BOCA
 Á=11,5
 V=10,3 **4,53gr**



PELO
 Á=122
 V=50 **22gr**

PERFORACIONES
 Á=2,54
 V=59,8



CARA
 Á=122
 V=989,4
435,33gr

TOTAL=478,14grs

**Especie botánica**

Populus tremula

Origen

Uruguay

Nombre de origen

Álamo temblón, chopo temblón o lamparilla

Descripción

La madera del álamo temblón es blanca y ligera, homogénea, elástica, de densidad media y de duramen poco marcado. La albura es de color blanco o crema mientras que el duramen es blanco grisáceo o crema. Es ligera y sin olor.

Aplicaciones

Tradicionalmente empleada para confeccionar cajas para transportar alimentos como queso y pan, manzanas etc. Recién cortado el árbol, la madera pesa considerablemente debido a su elevado contenido en agua. Tradicionalmente se ha empleado para la fabricación de carretas en las comarcas montañosas, ya que resiste muy bien el desgaste fuerte, así como el choque y el golpeteo. Por esta razón se ha empleado también para cajones de muebles y embalajes. Al cortarse con máquinas apenas se astilla, cualidad que le hace especialmente indicada para fabricar cerillas y palillos de dientes, así como los paneles para pintar al óleo.

Son maderas bastante duras a la vez que livianas, lo que las convierte en buenas candidatas a la hora de confeccionar muebles.

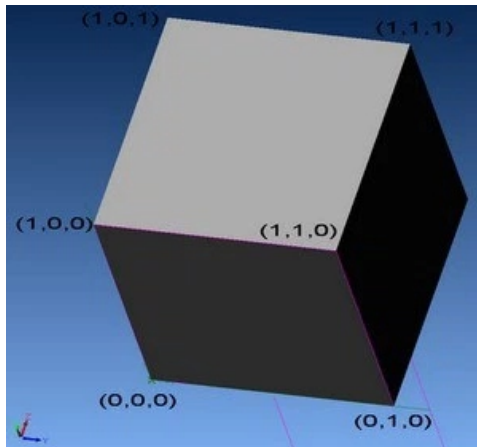
También son muy utilizadas para fabricar instrumentos musicales, especialmente guitarras eléctricas, ya que éstas utilizan cuerpos sólidos de madera.

Es de gran importancia comercial, es utilizada para ebanistería y en estructuras ligeras, entarimados, cajas, juguetería, utensilios de cocina, contrachapados, instrumentos musicales, objetos de artesanía, cerillas y palillos.

¿Qué es el CNC? O control numérico por computadora:

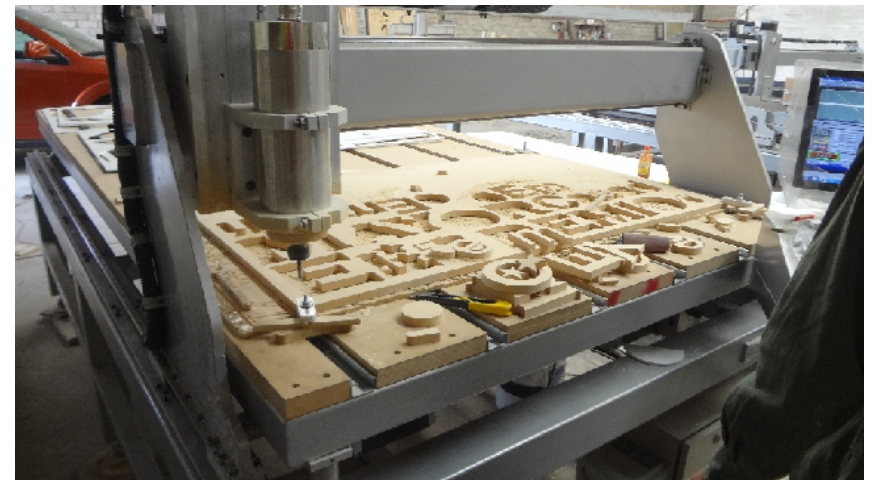
El CNC se denomina control numérico por computadora, es un sistema que permite controlar en todo momento la posición de un elemento físico, normalmente una herramienta que está montada en una máquina. Esto quiere decir que mediante un software y un conjunto de órdenes, controlaremos las coordenadas de posición de un punto (la herramienta) respecto a un origen (0,0,0 de máquina), o sea, una especie de GPS pero aplicado a la mecanización, y muchísimo más preciso.

Si vemos el cubo de la imagen, cada una de las aristas tiene unas coordenadas propias y únicas; así, si quisiéramos dirigir una punta de una herramienta, a tocar cada una de estas coordenadas, sólo tendríamos que introducir las órdenes pertinentes en el programa, y cargarlo en la máquina que se encargará de ejecutar los diferentes caminos. La primer cifra representa el desplazamiento sobre el eje X, la segunda sobre el Y, y la tercera sobre el Z.



El CNC controla todos los movimientos de la herramienta cuando estamos fabricando, y no solo controla las coordenadas que hemos visto, sino también, la manera de desplazarse entre ellas, su velocidad, y algunos parámetros más. Un CNC es un equipo totalmente integrado dentro de máquinas-herramienta de todo tipo, de mecanizado, de corte, por láser, cortadoras, etc.

Permite controlar en todo momento cuales son los movimientos de una herramienta, así que servirá para obtener piezas con determinadas medidas, para crear programas que repitan con gran precisión piezas iguales, también se utiliza, y mucho, para verificar las medidas de algo que ha sido fabricado.



IMÁGENES:

"LAS ILUSTRACIONES EN LA LITERATURA INFANTIL "

Víctor Montoya

La publicación de libros ilustrados, en los cuales el texto y la imagen se complementan entre sí para formar un todo y facilitarle al niño la mejor comprensión de la lectura, puesto que la ilustración, ayuda a estimular la fantasía. La imagen y su representación idiomática ocupan un lugar central en los cuentos, ya que los símbolos de los cuentos se prestan a la representación gráfica. La imagen y la palabra son dos funciones expresivas, que se reflejan y complementan tanto en el desarrollo de la función idiomática como en la estética.

Los expertos sostienen que cualquier niño, que tiene un libro en sus manos, es inmediatamente cautivado por las láminas a colores, debido a que comprende, antes que ningún otro idioma, las láminas que le transmiten mensajes y le suministran emociones estéticas. La ilustración no sólo es un elemento perfectamente válido en cuanto transmisor del contenido narrado, sino como realización estética, válida también por sí misma, y a cuya excelencia el pequeño lector tiene todo el derecho como a la belleza literaria.

En la actualidad, en el mundo de la literatura infantil, es abundante la producción de libros en cuyas páginas se complementan el texto y las ilustraciones, en un proceso dinámico que refleja la importancia de cómo se maneja el dibujo y cómo éste influye en la mente humana.

Ningún autor serio podrá referirse a los pequeños lectores con el mismo lenguaje que usa para comunicarse con los adultos, ni ningún ilustrador podrá diseñar imágenes de difícil comprensión, habida cuenta que el sentido de la perspectiva de los niños es diferente a la de los adultos; en parte, porque los niños tienen más dificultades que el adulto para reconocer una figura pequeña que se esconde en una figura mayor, lo mismo que para relacionar los detalles en una totalidad, no sólo porque su cara es más pequeña y sus ojos están más ceca el uno del otro, sino también porque el niño ha vivido menos y que,

consiguientemente, tiene menos experiencia en la cual basar sus juicios. Asimismo, para reconocer los detalles de un dibujo doble, que teóricamente exige una reorganización de la percepción, el niño de 4 años necesita más información que el niño de 7 años.

Así, cuando se enseñan dibujos dobles a niños de diferentes edades, se llega a la conclusión de que la comprensión de los dibujos está relacionada con la edad del niño; un experimento que se ajusta a las teorías de Jean Piaget, quien considera que la percepción se mejora con la edad -maduración- y la experiencia cognoscitiva.

En una investigación realizada se mostró imágenes de personas, animales y cosas, compuestas de frutas y verduras. En este experimento, casi todos los niños de 4-5 años vieron sólo las partes; en cambio los niños de 6-7 años vieron tanto las partes como las totalidades. Un niño, por citar un caso, dijo: "Yo veo frutas", y después de volver la mirada sobre la imagen añadió: "yo veo un muñeco hecho de frutas". Es decir, no cabe duda que los niños, a partir de los 8 años de edad, pueden distinguir tanto los detalles como las totalidades. Además, se debe considerar que la percepción está vinculada a la motivación, la motricidad, el desarrollo lingüístico e intelectual.

La esquematización en la percepción tiene que ver con la capacidad para organizar y reorganizar mentalmente las partes y las totalidades de un objeto observado, de modos que cada cual conserve su característica particular.

Según los expertos, los aspectos cualitativos del desarrollo de la percepción se pueden resumir del siguiente modo: la percepción es un proceso a través del cual el organismo se proporciona de información sobre el entorno. No es casual que la percepción visual, que tiene que ver con el sentido de la vista, domine en la investigación sobre el tema de la percepción, incluyendo sus partes psico-evolutivas, puesto que la vista está considerada como el órgano más importante del organismo humano.

El ilustrador holandés Leo Lionni: "Para el autor de libros para niños, es esencial recuperar y expresar los sentimientos y las sensaciones de sus más tempranos encuentros con las cosas y los acontecimientos. Debe retornar a los lugares y a

las circunstancias de su niñez en busca de los estados de ánimo y de las imágenes de entonces, y debe inventar maneras de transformarlos en lenguaje. Un libro para niños describe esos momentos remotos cuando nuestra vida todavía no había sido sometida a las imposiciones y a las exigencias del mundo adulto, y cuando cada experiencia personal, no importa cuán específica fuera, adquiriría sentido universal" (Lionni, L., 1985, p. 28).

Según señalan los expertos, el dibujo tiene una propiedad icónica, debido a que imita la realidad por medios ilusorios. El análisis está basado en principios semióticos. Nos valemos de la semiótica como método para analizar la estructura del dibujo y los diferentes códigos de los símbolos. Esto se usa para caracterizar las diferentes convenciones idiomáticas de la comunicación, y una de esas formas de comunicación es el lenguaje de la imagen visual.

El niño, por medio de sus dibujos, refleja su propio mundo interno, sus pensamientos y sentimientos, todo aquello que no puede expresar por medio de las palabras. El idioma gráfico del individuo nos entrega hilos conductores para analizar sus experiencias y su madurez intelectual.

Para Jerónimo Bruner, la temprana creación pictórica ayuda a entrenar las funciones de la memoria y es determinante en el desarrollo idiomático. Bruner concibe la imagen gráfica y el idioma verbal como una evolución ordenada durante el período preescolar y considera el lenguaje escrito como algo único en el desarrollo cognoscitivo. Lo mismo que para el psicólogo ruso Lev Smenovitj Vygotskij, el dibujo, además de desarrollar la destreza motórica del niño, es el primer paso del lenguaje escrito y una poderosa herramienta para el pensamiento, ya que las letras no son más que una suerte de dibujos en miniatura.

Las imágenes constituyen por sí mismas un lenguaje de fácil aprehensión por parte de los niños, que pueden tener tanta o más importancia que el lenguaje escrito." (Uribe, V.- Delon, M., 1983, p. 27).

Para los niños es más relevante el lenguaje visual que el lenguaje hablado o escrito, no sólo porque vivimos en una sociedad dominada por la imagen gráfica, sino porque la ilustración es un poderoso medio de comunicación y un excelente recurso didáctico en el sistema educativo.

TIPOGRAFÍA HELVÉTICA:

La familia Helvética se caracteriza por su neutralidad, versatilidad y alta legibilidad. Es una tipografía que no dice nada de sí misma, ni de lo que nombra, simplemente lo señala con el dedo. Es una tipografía muy adecuada para carteles informativos, donde no se pretende decir nada más que lo que se nombra.

Cuando observamos vemos que la Helvética es una letra de palo seco, redondeada, con una gran altura de la x y sin florituras. Favorece mucho su uso el hecho de contar con tantos pesos distintos, que la hacen adecuada en prácticamente cualquier contexto.

Norma Mercosur NM 300-I:2002

Seguridad de los juguetes.

3.52 Jugete: cualquier producto o material diseñado o claramente destinado para uso en juegos de niños menores de 14 años de edad.

4.3 Material 4.3.1 Calidad del material. Todos los materiales deben estar visiblemente limpios y libres de infestación. La evaluación visual de los materiales se debe hacer a simple vista y no con dispositivos de aumento

4.6 Bordes

4.6.4 Bordes en los juguetes moldeados Los bordes accesibles, esquinas o áreas de separación de juguetes moldeados destinados para niños menores de 96 meses de edad deben estar libres de bordes afilados peligrosos producidos por asperezas y rebabas o deben estar protegidos de manera que los bordes peligrosos no sean accesibles.

4.7.2 Juguetes de madera Las superficies accesibles y los bordes de la madera empleada en juguetes deben estar libres de astillas.

B.4 CONSIDERACIONES DE SEGURIDAD EN LA CLASIFICACIÓN POR EDADES

B.4.1 Generalidades Los juguetes deben ser seguros para los usuarios a los cuales están destinados. Una vez se ha determinado el nivel de habilidad, se debe adaptar el diseño para satisfacer los requisitos de esta norma asociados con el nivel de edad, es decir, un juguete apto para el nivel de habilidad e interés de un niño de dos años y que contenga partes pequeñas no se puede clasificar como apto para niños de tres años con el fin de evitar agrandar esas partes. Los grados de edad son indicadores del desarrollo promedio que no necesariamente reflejan la idoneidad para los niños excepcionales. Los padres siguen siendo quienes mejor pueden juzgar si un niño está en una etapa apropiada de desarrollo para jugar de manera segura con un juguete particular.

B.5 ROTULADO DESCRIPTIVO SEGÚN LA EDAD

a) Los fabricantes pueden ayudar a los padres y otros compradores en la selección correcta de juguetes al incorporar un rotulado descriptivo que identifique preocupaciones potenciales de seguridad si el juguete es accesible para niños fuera del grupo de edad recomendado. b) Los factores a considerar incluyen el atractivo del juguete para los niños pequeños, la experiencia en el mercado, el diseño o construcción del juguete y si el empaque da una indicación visual de las piezas pequeñas. Además, es conveniente que los fabricantes consideren la posibilidad de que un comprador sobrestime la capacidad física o mental del niño y su comprensión de un peligro potencial relacionado con el juguete.

C.1 Este Anexo sirve como guía para el rotulado de ciertos tipos de juguetes. El propósito del rotulado de seguridad es dar la información apropiada al consumidor en el punto de venta (es decir, en el juguete o en el empaque si lo hay) y/o antes del uso inicial del juguete (es decir, en las instrucciones) y/o antes de cada uso del juguete (es decir, en el rotulado del juguete). Los requisitos de rotulado de seguridad para ciertos juguetes o características de éstos se dan en los numerales de la sección

4. Se debe anotar que estas directrices no aseguran plena conformidad con los requisitos nacionales pertinentes de seguridad para juguetes del mercado en que se va a distribuir el producto. Por lo tanto, se aconseja al usuario de estas directrices estudiar los requisitos nacionales pertinentes.

C.2 DIRECTRICES PARA ROTULADO DE SEGURIDAD

C.2.1 Definición y ubicación de la etiqueta El rotulado de seguridad debe ser visible, legible, fácil de entender e indeleble. La información sobre seguridad debería tener un formato que llame la atención del consumidor y estar colocada sobre el empaque o el producto, de manera que el consumidor, en el punto de compra, la pueda ver fácilmente.

C.2.2 Clasificación por edad Los juguetes sujetos a cualquiera de los requisitos de esta norma deberían llevar una etiqueta que indique la edad mínima para el uso previsto. Si el juguete o el empaque no tienen marcada la edad para uso de manera clara y evidente o si están mal rotulados, el juguete debería someterse a los requisitos aplicables más exigentes de esta norma. Para ciertos juguetes, tales como disfraces y juguetes de montar, también puede ser apropiado, desde el punto de vista de la seguridad, rotular el juguete, su empaque o ambos, en términos de limitaciones de peso o tamaño. En el Anexo B se dan directrices para determinar el grado de edad apropiado para los juguetes.

C.2.3 Juguetes pequeños y juguetes que contienen partes pequeñas (véase numeral 4.4) El juguete o su empaque deberían llevar una declaración como la siguiente: "Advertencia. No apto para niños menores de 3 años. Contiene partes pequeñas". Las palabras "Advertencia! No apto para niños menores de 3 años de edad" se pueden sustituir por un símbolo gráfico como el que se ilustra en la Figura C. 1. La indicación de los peligros específicos debería aparecer en el juguete mismo, en el empaque o en las instrucciones para uso.

Se recomienda que los detalles del diseño del símbolo gráfico sean de la siguiente forma: - el círculo y la línea deberían ser rojos; - el fondo debería ser blanco; - el rango de edad y el esquema de la cara deberían ser negros; - el símbolo debería tener un diámetro de 10 mm como mínimo y las proporciones entre sus diferentes elementos deberían ser como se especifica en la Figura C. 1; - el rango de edad para el cual no es apto el juguete debería expresarse en números, por ejemplo, 0-3.



Figura C. 1. Símbolo gráfico para advertencia de edad

C.2.9 Juguetes destinados para ser ensamblados por un adulto El empaque de los juguetes destinados para ser ensamblados por un adulto debería llevar una etiqueta que indique esta característica.

C.3 LITERATURA INSTRUCTIVA

C.3.1 Información e instrucciones La información e instrucciones que se entregan para el uso o ensamble seguro, o ambos, de un juguete, sea que se encuentren en el empaque o en una hoja adjunta, deben ser fáciles de leer.

C.3.6 Juguetes destinados para ser ensamblados por un adulto Las instrucciones que acompañan a los juguetes destinados para ser ensamblados por un adulto y que contienen bordes afilados o puntas agudas potencialmente peligrosos, o que contienen partes pequeñas, si están destinados para niños menores de 3 años de edad deben llevar una declaración que indique esta característica y el requisito de ser ensamblados por un adulto.

C.4 MARCAS DEL PRODUCTOR Un componente principal del juguete, el empaque, o una etiqueta o folleto que acompañe el juguete deberían llevar marcado el nombre y dirección del fabricante o distribuidor, o la marca que lo identifique. Todas estas marcas deben ser visibles y fáciles de leer por el consumidor y deben resistir las condiciones normales de uso.

E.4 CALIDAD DEL MATERIAL (véase numeral 4.3.1) La intención de este requisito es que los materiales utilizados en juguetes sean nuevos, o si son reprocesados, sean tan refinados que el nivel de contaminación con sustancias peligrosas no exceda el que se encuentra en el material nuevo. No debería haber infestación de animales o plagas.

E.6 PARTES PEQUEÑAS (véase numeral 4.4) El propósito de este requisito es reducir los riesgos de ingestión o inhalación de objetos pequeños como juguetes pequeños y componentes pequeños de juguetes. Los juguetes hechos de espuma con partes pequeñas se rasgan cuando se les ensayan como en el numeral 5.24(Razonablemente previsible el abuso en los ensayos) son considerados peligrosos.

Estas aplicaciones son utilizadas en juguetes de relleno donde la composición del relleno esta constituido de partes pequeñas de ya que puede llegar a ser accesible de acuerdo con el numeral 5.24 Los nudos de la madera en juguetes de madera por naturaleza nunca son los mismos y no se pueden sacar conclusiones sobre el nivel de seguridad para ciertas clases de productos a partir de un solo juguete con nudos de madera sueltos. Los nudos pequeños de madera en los juguetes de madera que se pueden halar o empujar fácilmente, deberían considerarse como componentes pequeños removibles.

E.7 FORMA, TAMAÑO Y RESISTENCIA DE CIERTOS JUGUETES

El propósito de los requisitos indicados en el numeral 4.5 es identificar ciertos juguetes que pueden generar riesgo de ahogamiento o sofocación debido a que su diseño o construcción les permite entrar en la boca de un niño y alojarse en la garganta. También se pretende identificar los peligros potenciales de impacto asociados con los juguetes para la dentición y los juguetes compresibles destinados para niños menores de 18 meses de edad. Al determinar cuáles juguetes están destinados para niños que no pueden sentarse sin ayuda y para niños menores de 18 meses, son relevantes los siguientes factores: la declaración de la intención del fabricante (por ejemplo en una etiqueta), si es razonable, la publicidad, la promoción, la comercialización y si los juguetes se consideran aptos para el grupo de edad en cuestión. Se debe admitir que los niños empiezan a sentarse sin ayuda aproximadamente a los cinco meses de edad.

E.11 BORDES

El objetivo de estos requisitos es reducir los riesgos relacionados con los cortes y laceraciones producidos por bordes afilados en juguetes. La norma hace referencia a bordes de metal y vidrio solamente, ya que no hay métodos de ensayo disponibles para bordes plásticos. Sin embargo, los fabricantes al diseñar, producir y equipar los juguetes deberían evitar los bordes plásticos lo más posible. Se ha considerado que el método de ensayo para evaluar los bordes afilados debería complementarse con una evaluación subjetiva para determinar si realmente son peligrosos. Podría haber bordes en juguetes que, aunque sean afilados de acuerdo con el método de ensayo, no representen un peligro. La presencia de rebabas en un borde se establece pasando un dedo a lo largo del borde. Para no cumplir el requisito, es necesario que la rugosidad sea suficiente para fallar en el probador de bordes afilados. Se ha establecido que es imposible fabricar conductores eléctricos (por ejemplo en cajas de baterías) que no presenten bordes afilados. Este peligro, sin embargo, se ha considerado de naturaleza menor y se toleran bordes de hasta 10 mm.

E.20 ORIFICIOS CIRCULARES EN MATERIALES RÍGIDOS

El objetivo de este requisito es evitar que los dedos se queden atrapados en orificios accesibles en láminas metálicas y otros materiales rígidos en juguetes destinados para niños menores de 60 meses (5 años) de edad. Se cree que los orificios no circulares no representan un peligro significativo ni cortan la circulación sanguínea en los dedos atrapados.