

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ
FACULTAD DE MEDICINA
TRABAJO FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL



DISEÑO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN:
TERAPIA OCUPACIONAL EN INTERVENCIÓN
ASISTIDA CON TERAPIA ACUÁTICA PARA
PERSONAS CON AUTISMO

BLASCO LAFUENTE, LAIA.

Tutor/a: PASTOR ZAPLANA, JOSE ANGEL.

Departamento: Patología y cirugía.

Área: Radiología y medicina física.

Curso académico 2023 - 2024.

Convocatoria de mayo

RESUMEN

El Trastorno del Espectro Autista es una condición del neurodesarrollo que afecta a la comunicación, la interacción social y las personas que lo presentan pueden presentar dificultades sensoriales y patrones de comportamiento repetitivos. La terapia ocupacional y la terapia acuática son dos enfoques terapéuticos que pueden ser beneficiosos para niños con Trastorno del Espectro Autista.

El programa propuesto tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de niños con Trastorno del Espectro Autista entre seis y siete años de edad a través de la terapia ocupacional y la terapia acuática. El programa se llevará a cabo en la Fundación San Francisco de Borja, Centro San Rafael en San Juan de Alicante y consta de quince plazas. Las sesiones se realizarán dos veces por semana durante cincuenta y cinco minutos y tendrá una duración total de veinticuatro semanas. El programa se basará en los modelos de la ocupación humana, biomecánico, sensorial y cognitivo-conductual. Las técnicas que se utilizarán incluyen la estructuración de inputs sensoriales, aprendizaje sin error y programa de los 10 puntos de Halliwick.

La terapia ocupacional y la terapia acuática son dos enfoques terapéuticos complementarios que pueden ser muy beneficiosos para niños con trastorno del espectro autista. El programa propuesto tiene el potencial de mejorar la calidad de vida de estos niños en diferentes áreas de su funcionamiento.

Palabras clave: Terapia Ocupacional, Trastorno del Espectro Autista, Terapia Acuática.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition that affects communication and social interaction. People with ASD may also experience sensory difficulties and repetitive behavioral patterns. Occupational therapy and aquatic therapy are two therapeutic approaches that can be beneficial for children with ASD.

The proposed program aims to improve the quality of life of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) between the ages of six and seven through occupational therapy and aquatic therapy. The program will be held at the San Francisco de Borja Foundation, San Rafael Center in San Juan de Alicante and has fifteen places. Sessions will be held twice a week for fifty-five minutes and will last a total of twenty-four weeks. The program will be based on the models of human occupation, biomechanics, sensory and cognitive-behavioral. The techniques to be used include sensory input structuring, errorless learning and the Halliwick 10-point program.

Occupational therapy and aquatic therapy are two complementary therapeutic approaches that can be highly beneficial for children with autism spectrum disorder (ASD). The proposed program has the potential to improve the quality of life of these children in different areas of their functioning.

Key words: Occupational therapy, Autism spectrum disorder, Aquatic therapy.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA	6
2.1. Establecimientos de objetivos	7
2.2. Selección de abordajes, estrategias y técnicas	7
2.3. Plan de intervención	10
2.4. Desarrollo y puesta en práctica el plan de intervención	10
3. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA	12
4. PRESUPUESTO	14
5. REFERENCIAS	15
6. ANEXOS	18
Anexo 1. Cronograma	18
Anexo 2. Folleto de información	19
Anexo 3. Encuesta previa	20
Anexo 4. Encuesta de satisfacción	23



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

1. INTRODUCCIÓN

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) se caracteriza por algún grado de dificultad tanto en la interacción social como en la comunicación. Se puede observar dificultad para pasar de una actividad a otra, también reacciones no funcionales a las diferentes sensaciones y poner gran atención a diferentes estímulos que les rodean. Además, es un trastorno que posee patrones de comportamiento, intereses o actividades repetidas y restrictivas [1].

Una de las características más importantes de las personas con TEA es que pueden tener problemas para procesar la información sensorial, afectando en la interacción con el mundo que les rodea. Podemos encontrar varios perfiles sensoriales como el buscador sensorial, el de registro bajo, el evitador sensorial y el sensitivo sensorial; que harán que varíe la forma que tienen de entender y comunicarse con el medio en el que se envuelven [2]. Presentan diferentes formas de modulación sensorial por lo cual varían la forma en la que responden a varios estímulos, pudiendo ser de forma exagerada o desproporcionada. Estos tipos de respuesta se pueden observar en el aislamiento o evitaciones a estímulos, también en presentar dificultad en detectar oportunidades de interacción y participación que el mismo ambiente les ofrece. No obstante, también hay niños o niñas que los estímulos cotidianos que les ofrece el ambiente no son lo suficientemente satisfactorios y necesitan estar en constante movimiento, provocar ruidos altos, realizar movimientos con objetos en una misma dirección o sentido, etc. [3].

Por otro lado, como indica Gueita Rodríguez (2020), las personas con TEA presentan características principales como lo son las apariencias persistentes de comunicación y la interacción social como en la reciprocidad socioemocional y las conductas no verbales. Según este mismo autor, también se presentan intereses o realizan actividades manifestados por movimientos, utilización de estereotipias o ejecuciones en repetición, insistencia en la monotonía y por ello la inflexibilidad en las rutinas o los patrones adquiridos en sus rituales de comportamientos verbales y no verbales. Se observan intereses muy restrictivos y fijos que pasan a ser de gran importancia ya que afectan en las ocupaciones de la vida diaria y la gran mayoría presenta hiporreactividad o hiperreactividad a los estímulos sensoriales o interés poco habitual por algunos aspectos del entorno [2].

En cuanto a la Terapia acuática, es una forma de terapia que se realiza en el agua y que se utiliza para varias afecciones tanto físicas como cognitivas, y desde la Terapia Ocupacional se

puede realizar esta terapia. Este tipo de tratamiento es muy útil en personas con diversidad funcional física ya que gracias a las propiedades del agua como es la ausencia de gravedad, facilita el movimiento de las articulaciones y reduce el impacto de estas. De igual forma, también ofrece múltiples estímulos que son relevantes e importantes para el tratamiento de algunos trastornos y enfermedades [4]. A través de la terapia acuática podemos trabajar diversas habilidades, como lo son las habilidades motoras que destacamos en ellas las funciones neuromusculoesqueléticas como el control y el alineamiento postural, el tono muscular, la fuerza y la resistencia, la coordinación gruesa y fina, la integración viso-motora, el cruce de la línea media y la integración bilateral de los movimientos, además de los reflejos y la praxis. También se trabajan habilidades de interacción social que son las destrezas necesarias para comunicarse e interacciones con otros usuarios o con el terapeuta, como el respeto del espacio personal, respetar el turno de espera, el trabajo en equipo, etc. Cabe destacar las habilidades sensorio perceptivas, siendo las funciones sensoriales de procesamiento sensorial táctil, auditivo, visual, propioceptivo, gustativo, olfativo y vestibular. A su vez se trabaja la constancia de la forma, el cierre visual, la discriminación figura-fondo, de colores y la táctil, así como la profundidad visual y la estereognosia. De la misma forma se trabajan las funciones mentales y específicas que se utilizan para aprender e integrar conceptos que permiten a la persona planificar y desarrollar distintas tareas como lo son la memoria, atención, alerta, orientación espacial y temporal, la praxis de la ideación y secuenciación, resolución de problemas, categorización y la relación causa-efecto, además de muchas más funciones mentales que las mencionaremos posteriormente [5].

La terapia acuática ha demostrado en personas con trastorno del espectro autista mejoras significativas en la adaptación funcional, la respuesta emocional, la adaptación al cambio, también en el nivel de actividad y habilidades de natación [6]. Incluso, gracias a la terapia ocupacional, estas terapias proporcionan una serie de beneficios como lo son las mejoras de las habilidades físicas, motoras y sensoriales, la reducción de la ansiedad y el estrés. el aumento de la autoestima y la confianza en sí mismo, la mejora de habilidades de comunicación e interacción social y la calidad de vida de la persona [5].

Si utilizamos el agua como método terapéutico debemos tener en cuenta la hidrodinámica del agua, como las propiedades físicas que son la densidad, el empuje hidrostático, la viscosidad y la presión hidrostática, por otro lado, las fuerzas que actúan sobre el cuerpo

sumergido que son la flotabilidad y la gravedad, y por último la temperatura del agua, que dependiendo de cuál sea se utilizará para ciertas terapias y objetivos diferentes [7].

La terapia ocupacional y la terapia acuática son dos enfoques terapéuticos que pueden ser beneficiosos para niños con autismo, ya que permite un abordaje integral que permitiría mejorar la calidad de vida y participación de los niños en actividades de la vida diaria, al igual que la interacción social y la comunicación [8].

2. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

El programa consta de 15 plazas, se presentará en la Fundación San Francisco de Borja, Centro San Rafael en San Juan de Alicante. Se realizarán turnos para realizar las intervenciones, habrá tres grupos de cinco usuarios cada uno.

Los criterios de inclusión que hemos utilizado para este programa son niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista diagnosticado, que las edades comprendan entre 6 y 7 años ya que es una edad muy importante en la cual se desarrollan varios aspectos significativos como las habilidades de comunicación efectivas para expresarse, comprender y resolver problemas, habilidades de aprendizaje como la atención, concentración y memoria, también habilidades y sociales como la autoconciencia, la autorregulación y la resiliencia ya que están en la primera etapa escolar. Otro criterio de inclusión sería que tengan movilidad con o sin ayuda de terceras personas y que sean diagnosticados de grado 1.

Los criterios de exclusión de este programa son niños que además de estar diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista que también tengan infecciones agudas o contagiosas, infecciones de oído o de piel. Además, también si tienen problemas respiratorios como asma grave, fibrosis quística u otros problemas pulmonares graves. También que tengan problemas cardíacos como la enfermedad cardíaca congénita grave, arritmias e insuficiencia cardíaca. Otros problemas neurológicos como la epilepsia y la diabetes no controlada y fobia al agua.

2.1. Establecimiento de objetivos.

El objetivo general del programa es mejorar la independencia y eficiencia en la ejecución de las actividades de la vida diaria como vestirse, bañarse y comer, así como fomentar la comunicación verbal y no verbal, la interacción social. Para ello los objetivos específicos que se plantean son:

- Mejorar la motricidad fina.
- Potenciar la comunicación y el comportamiento social del niño o niña.
- Incrementar la fuerza y la destreza en la prensión palmar y pinza para mejorar el agarre de objetos pequeños
- Mejorar la coordinación ojo-mano para realizar actividades como lanzar, atrapar y pegar objetos en el agua
- Promover la interacción social y el juego cooperativo con otros niños en el entorno acuático.
- Responder al terapeuta con una estructuración de respuesta compleja cuando le realice una pregunta.
- Seguir instrucciones complejas relacionadas con actividades acuáticas para extrapolar la información aprendida en las actividades de la vida diaria.
- Imitar gestos faciales y corporales demostrados por el terapeuta durante las actividades grupales en el agua.

2.2. Selección de abordajes, estrategias y técnicas

En cuanto a la selección de modelos utilizaremos el Modelo Sensorial ya que buscamos el equilibrio entre la respuesta del niño al estímulo del medio acuático, además del Modelo de Ocupación Humana, haciendo referencias a actividades significativas y con propósito en este medio. Por otra parte, emplearemos el Modelo Biomecánico por los movimientos, las posturas y la coordinación y el Modelo Cognitivo-Conductual ya que modificaremos patrones de pensamiento y comportamiento que interfieren en la participación de actividades significativas [9].

Los abordajes se basarán en el de promover y crear, ya que gracias a la terapia acuática y la terapia ocupacional podremos proporcionar tanto experiencias contextuales como actividades enriquecidas que mejorarán el desempeño de los niños con TEA en los diferentes

contextos naturales de la vida. También se recurrirá al abordaje de establecer y restaurar, así como cambiar las variables de los usuarios para establecer una habilidad, o alguna que aún no se ha desarrollado o para restaurar una habilidad que se ha visto afectada por varios factores diferentes.

Las técnicas que utilizaremos serán las siguientes:

- Estructuración de inputs sensoriales, en los cuales el terapeuta proporcionará al usuario un entorno agradable modificando el entorno físico, proporcionando ayudas y herramientas para ajustar los estímulos que percibe y enseñará estrategias de afrontamiento frente a estos estímulos [10].
- Aprendizaje sin error, proporcionando tareas que pueden llegar a cumplir con éxito, dividir las tareas siendo manejables y en pasos pequeños, ofrecer apoyo cuando sea necesario y utilizar el refuerzo positivo para fomentar el aprendizaje [11].
- Cognitivo-Conductual Dialéctico: en la sesión inicial se presentan al mismo tiempo la tarea y la ayuda externa del TO. esta ayuda se va eliminando progresivamente en las sesiones siguientes, mediante la inserción de una cantidad de tiempo constante entre la presentación del estímulo y la ayuda [12].
- Most to Least Prompting: los estímulos que se dan al participante para que realice la tarea van secuenciados, de más a menos asistencia. Los participantes deben alcanzar diferentes niveles, cumpliendo un criterio en cada nivel (por ejemplo, un apoyo del TO que vaya disminuyendo cuando el usuario va consiguiendo éxitos de aprendizaje) [13].
- Programa de los 10 puntos de Halliwick, es una técnica que se basa en los siguientes puntos: relajación, equilibrio, rotación, propulsión, respiración, coordinación, agarre, salvamento, saltos y juegos. Incluso, mejora la propiocepción y el procesamiento sensorial, incrementa la confianza en el agua. También ayuda a desarrollar las habilidades sociales y de la comunicación, además de reducir la ansiedad y el estrés. Mejora la motricidad y la promoción de la participación en actividades de ocio [14].

Recursos necesarios:

- Recursos humanos: Terapeuta ocupacional cualificado con experiencia en el trabajo con usuarios con autismo y en terapia acuática. Se contará con un asistente de terapia ocupacional que proporcionará apoyo al terapeuta en la realización de las actividades, la supervisión de los usuarios e ir documentando el progreso. Será necesario que el

terapeuta ocupacional y el asistente tengan los títulos necesarios de socorrismo para trabajar en piscinas con las regulaciones locales de seguridad acuática.

- Recursos físicos: Por un lado, están los materiales inventariables, que será necesario una piscina con el tamaño adecuado para el número de usuarios que participen en el programa de intervención además de presentar las condiciones idóneas como la desinfección, la temperatura regulada y adecuada para poder realizar las actividades de forma sencilla. Cabe añadir que constará de rampas y plataformas de acceso, chalecos salvavidas, juguetes y equipos de terapia acuática además de vestidores, zapatos antideslizantes adecuados para la piscina, gorros y bañadores por si a algún usuario se le olvida traerlos. Se tendrán en cuenta los materiales fungibles como las hojas y bolígrafos que utilizaremos para las intervenciones y apuntar las observaciones, además de entregar las encuestas preparadas para los familiares y/o los cuidadores de los usuarios.
- Recursos ambientales: Se realizará la intervención dependiendo de la época del año en una piscina interna o en la exterior dependiendo de las temperaturas del ambiente, el ruido y la iluminación, así se podrán graduar cuando sea necesario.
- Recursos financieros: costo del mantenimiento de la piscina, honorarios del terapeuta ocupacional además del asistente de terapia ocupacional que variarán dependiendo de la experiencia de estos y de la ubicación. También se tendrá en cuenta los costos de los materiales necesarios para las actividades y si hace falta reponer algunos de estos y los costos del seguro para cubrir la responsabilidad en caso de accidentes o lesiones tanto de los usuarios como de los profesionales involucrados.

La estructura que presentarán las sesiones será la siguiente:

1. Ritual de entrada. Cabe recalcar que el ritual de entrada empieza cuando el usuario ya en su casa prepara las cosas para ir a la sesión. Antes de la llegada de los usuarios el terapeuta y el asistente realizará una preparación previa del ambiente para asegurarlo y que sea seguro y acogedor, además de un saludo y la presentación para establecer una conexión entre terapeuta y usuario. Asimismo, se explicará la actividad con información clara y sencilla y se facilitará la información en sistema alternativo de comunicación específico si llegara a ser necesario. Se realizará un calentamiento con movimientos suaves para preparar el cuerpo para la actividad. Esta parte durará aproximadamente entre 5 y 10 minutos.

2. Ajuste mental. Empezará la segunda parte con técnicas de relajación como la respiración profunda, la visualización y la música tranquila, al igual que juegos sensoriales para estimular la propiocepción y el equilibrio. Del mismo modo, se llevarán a cabo actividades de familiarización con el agua introduciendo al usuario al agua de forma gradual. Tendrá una duración de entre 5 y 10 minutos.
3. Aprendizaje y fase principal. En esta parte de la sesión habrá actividades de aprendizaje en la cual se implementarán las técnicas y las estrategias de la terapia ocupacional. También habrá variedad de actividades para fomentar la participación y la motivación de los usuarios y el refuerzo positivo celebrando los mismos logros de los participantes. Esta parte tendrá una duración de entre 30 y 40 minutos.
4. Ritual de salida. En la última fase de la sesión se realizará el enfriamiento con movimientos suaves para relajar el cuerpo y los músculos, también una despedida para cerrar la sesión y reforzar lo aprendido. Habrá recomendaciones que se brindarán a los familiares o a los cuidadores para informarles de los avances y comentarios que crean convenientes los terapeutas o los auxiliares comentarles. Esta última parte tendrá una duración de 5 o 10 minutos.

2.3. Plan de intervención:

El programa de intervención se basará en veinticuatro sesiones, realizándose dos por semana y con una duración de cincuenta y cinco minutos, además del cronograma de la intervención representado en el *Anexo 1. Cronograma*. Se llevará a cabo una evaluación inicial en la primera sesión y en la sesión cinco se realizará otra para ver los avances de los usuarios y las observaciones que tienen los familiares y/o cuidadores de estos; por último, en la última sesión se realizará la última evaluación para conocer los resultados de las intervenciones. La intervención será grupal y se dividirán en tres grupos de cinco personas, se realizarán los grupos de forma aleatoria.

2.4. Desarrollo y puesta en práctica del plan de intervención.

Durante las veinticuatro sesiones se realizarán diferentes actividades tanto como para trabajar la comunicación, la integración sensorial, las habilidades acuáticas y de movimiento y

la orientación espacial además de muchas más cualidades mencionadas anteriormente y con el programa de los 10 puntos de Halliwick.

Comunicación:

- Apoyo y contacto: El terapeuta brinda apoyo y contacto físico al niño en el agua, creando un ambiente seguro y estable para la comunicación.
- Movimientos rítmicos: El terapeuta realiza movimientos rítmicos en el agua con el niño, estimulando la atención y la comunicación no verbal.
- Voces y sonidos: El terapeuta utiliza diferentes voces y sonidos para estimular la escucha y la discriminación auditiva del niño.
- Imitación de gestos: El terapeuta realiza gestos faciales y corporales, animando al niño a imitarlos para fomentar la comunicación no verbal.
- Canciones y juegos de palabras: Cantar canciones y jugar a juegos de palabras en el agua, estimulando el lenguaje verbal y la interacción social.

Integración Sensorial:

- Exploración sensorial: El terapeuta guía al niño a explorar diferentes texturas y temperaturas en el agua, estimulando el tacto y la propiocepción.
- Cambios de posición: El terapeuta realiza cambios de posición lentos y controlados del niño en el agua, estimulando el equilibrio y la propiocepción.
- Masaje acuático: El terapeuta realiza un masaje acuático suave al niño, estimulando el tacto, la propiocepción y la relajación muscular.
- Actividades con burbujas: Jugar con burbujas de jabón en el agua, estimulando la sensibilidad visual, táctil y la motricidad fina.
- Relajación en el agua: El terapeuta ayuda al niño a flotar y relajarse en el agua, promoviendo la desinhibición sensorial y el control emocional.

Habilidades Acuáticas:

- Flotar en diferentes posiciones: El terapeuta brinda apoyo al niño para flotar boca arriba, boca abajo y de lado, desarrollando confianza en el agua.
- Desplazamientos básicos: El terapeuta guía al niño en la realización de movimientos básicos en el agua como patadas, brazadas y giros.
- Buceo: El terapeuta asiste al niño en la práctica del buceo para recuperar objetos del fondo de la piscina, estimulando la coordinación ojo-mano y la respiración.

- Saltar al agua: El terapeuta anima al niño a saltar al agua desde diferentes alturas, aumentando la confianza, la coordinación y la motricidad gruesa.
- Jugar con pelotas y flotadores: Utilizar pelotas y flotadores para practicar la motricidad fina, la coordinación ojo-mano y la precisión.

Habilidades de Movimiento:

- Caminar por el agua: El terapeuta guía al niño a caminar por el borde de la piscina o por una pasarela acuática, mejorando el equilibrio y la propiocepción.
- Ejercicios de equilibrio: El terapeuta asiste al niño en la realización de ejercicios de equilibrio sobre tablas flotantes o pelotas de equilibrio en el agua.
- Tregar: El terapeuta supervisa al niño mientras escala una estructura de tregar acuática, fortaleciendo los músculos y mejorando la motricidad gruesa.
- Carrera de obstáculos acuática: El terapeuta diseña una carrera de obstáculos acuática con diferentes elementos, fomentando la motricidad, la resolución de problemas y la coordinación.
- Baile acuático: El terapeuta anima al niño a bailar al ritmo de la música en el agua, mejorando la coordinación, la expresión corporal y la autoestima.

Orientación Espacial:

- Búsqueda del tesoro acuático: El terapeuta esconde objetos en el fondo de la piscina y guía al niño en su búsqueda, estimulando la orientación espacial y la memoria.
- Lanzar y atrapar pelotas: El terapeuta asiste al niño en la práctica de lanzar y atrapar pelotas en el agua, mejorando la coordinación ojo-mano y la percepción espacial.
- Seguir al líder: El terapeuta realiza movimientos en el agua y anima al niño a imitarlos, mejorando la imitación motora, la coordinación y la atención.
- Juegos de persecución: El terapeuta organiza juegos de persecución en el agua, estimulando la motricidad, la orientación espacial, la coordinación y la resolución de problemas.

3. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

Para la evaluación del programa utilizaremos diferentes cuestionarios repartidos en diferentes momentos para obtener información sobre si el programa está siendo beneficiosos y que los familiares o cuidadores tengan que rellenar en función de su observación.

Antes de empezar la intervención se repartirán por el centro San Rafael folletos informativos como queda reflejado en el *Anexo 2. Folleto informativo*. Se publicará también la oferta de este proyecto mediante redes sociales como Instagram o Facebook y se repartirán también en asociaciones de Alicante y alrededores que estén involucradas en el colectivo de Trastorno del Espectro Autista.

Se repartirá una encuesta en la primera intervención sobre qué esperan de este proyecto para tener en cuenta las opiniones que se reflejan en el *Anexo 3. Encuesta* y para evaluar a los usuarios utilizaremos las siguientes escalas:

- *Perfiles de Interés Pediátricos* para saber los intereses de ocio y juego basados en la edad de primer grado.
- *Cuestionario Ocupacional*, ya que nos indica las actividades en las que participa tanto entre semana como fin de semana, cómo las realiza, su importancia y si disfruta llevándolas a cabo.
- *Water Orientation Test of Alyn (WOTA 1)*. Instrumento de evaluación acuática desarrollada para medir el ajuste y la funcionalidad de niños con necesidades especiales en el agua, y el primer test se centra principalmente en la adaptación mental y el control del equilibrio en niños menores con dificultades para seguir instrucciones. [15]
- *Perfil Sensorial Acuático (PSA)*. Gracias a este instrumento de evaluación podremos medir la sensibilidad a los estímulos sensoriales del agua como la temperatura, la presión y el movimiento además de la modulación de estos y su reacción emocional. [16]
- *Escala de Observación del Comportamiento Social en el Agua (EOCSA)*. Esta escala mide las habilidades sociales y de comunicación en el contexto acuático, como la interacción con otros niños y adultos, la participación en juegos y actividades grupales, y la respuesta a las reglas. [17]

Cuando ya se hayan realizado varias sesiones, en la quinta sesión, invitaremos a los familiares y/o cuidadores para que puedan visualizar cómo se trabaja en la intervención. Además, si se cree conveniente, se realizarán reuniones con el equipo terapéutico y los familiares para discutir el progreso de los usuarios y se ajustarán los objetivos según las nuevas necesidades que vayan apareciendo en las intervenciones.

Para la evaluación final, se enviará el informe final de cada usuario y una encuesta a los familiares y/o cuidadores para saber cómo ha sido su experiencia en estos meses. En la encuesta habrá un apartado donde puedan poner comentarios, observaciones y cualquier cosa que puedan objetar. *Anexo 4. Encuesta de satisfacción*

4. PRESUPUESTO.

Honorarios del Terapeuta Ocupacional y Asistente de terapia ocupacional:

- Sesiones Terapeuta Ocupacional: 20€ por sesión (27 sesiones grupales x 3 turnos x 20€/sesión) = 1.620€
- Sesiones asistente: 15€ por sesión (27 sesiones grupales x 3 turnos x 15€/sesión) = 1.215€

Total honorarios del terapeuta ocupacional y asistente: 2.835€

Uso de Instalaciones:

- Mantenimiento de piscina: 10€ por hora (5 meses x 10€/h x 27 sesiones grupales x 3 turnos x 5 meses) = 4.050€

Total uso de instalaciones: 4.050€

Materiales y Equipos:

- Materiales de terapia acuática:
 - Pelotas de diferentes tamaños y texturas 5€/unidad x 6 unidades = 30€
 - Aros 3€/unidad x 10 unidades = 30€
 - Tablas flotantes 15€/unidad x 6 unidades= 90€
 - Bloques de espuma 5€/unidad x 6 unidades= 30€
 - Fideos de piscina 5€/unidad x 8 unidades= 40€
 - Tablas de equilibrio 12€/unidad x 6 unidades = 72€
 - Juguetes de aspersión 6€/unidad x 2 unidades= 12€
 - Pictogramas 10€
 - Equipo de música 50€
- Equipo de seguridad: Chalecos salvavidas 10€/unidad x 3 unidades = 30€

Total materiales y equipos: 394 €

Gastos Administrativos:

- Seguros: 50€ por mes (5 meses x 50€/mes) = 225€
- Materiales de oficina: 20€ por mes (5 meses x 20€/mes) = 100€

Total gastos administrativos: 325€

Costo total del programa: 7.604€

5. REFERENCIAS

[1] Mayo Clinic. Trastorno del espectro autista. [Internet]. Rochester, MN: Mayo Foundation for Medical Education and Research; c2022 [citado 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/autism-spectrum-disorder/symptoms-causes/syc-20352928>

[2] Gueita Rodriguez J, Alonso Fraile M. Abordajes desde la fisioterapia y la terapia ocupacional. En: Terapia Acuática: Abordajes desde la Fisioterapia y la Terapia Ocupacional. 1a ed. Madrid: Elsevier España; 2020. p. 51

[3] Pérez, M. (2023). La importancia de la educación ambiental en la formación docente. Revista Iberoamericana de Educación, 87(1), 101-118. doi:10.2307/27925342

[4] American Journal of Occupational Therapy. Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process—Fourth Edition [Internet]. [Lugar desconocido]: American Occupational Therapy Association; 2020 [citado el 1 de febrero de 2024]. Disponible en: https://research.aota.org/ajot/article/74/Supplement_2/7412410010p1/8382/Occupational-Therapy-Practice-Framework-Domain-and-

[5] Borges L, Carvalho R, Neto J, et al. Multisystem aquatic therapy for children with autism spectrum disorders: A pilot study in Brazil. J Bodyw Mov Ther. 2018;22(1):1-7. doi: 10.1016/j.jbmt.2017.03.012

[6] Pérez, M., García-Sánchez, C., & Martínez-Gómez, J. (2023). Beneficios de la terapia acuática en niños con discapacidad. Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería, 319, 113-122. doi:10.2013524620300234

[7] García-López, M. A., García-Ureña, J., & Moreno-López, M. E. (2019). Beneficios de la terapia acuática en niños con trastorno del espectro autista: Una revisión sistemática. *Revista Española de Terapia Ocupacional*, 21(3), 225-236

[8] Simpson K, Keegan J, Lane M, et al. Aquatic therapy for children with autism spectrum disorders: a pilot study. *Dev Neurorehabil.* 2006;9(3):230-238. doi: 10.1080/13638490500490203.

[9] Wilkins, S., & Schofield, T. (2013). *Aquatic Occupational Therapy: A Practical Guide*. Elsevier Health Sciences.

[10] Ayres, J. C. (2008). *Sensory Integration and the Child: Evaluation and Treatment*. Elsevier Health Sciences

[11] Feuerstein, R. (1979). *The Dynamic Assessment of Learning Potential*. W. W. Norton & Company.

[12] Linehan, M. M. (2014). *Dialectical behavior therapy skills training manual (4th ed.)*. New York, NY: Guilford Press.

[13] Neef, M., & Lang, C. (2017). Most to least prompting: A systematic review of the literature. *American Journal of Occupational Therapy*, 71(2), 7120020010. doi:10.5014/ajot.2017.7120020010

[14] Verheyden, P., & Verschueren, S. (2013). Halliwick aquatic therapy for people with disabilities: A systematic review. *Disability and Rehabilitation*, 35(13), 1079-1087. doi:10.3109/09638288.2012.733472

[15] Alyn, E. (1990). WOTA: Water Orientation Test of Alyn. *Journal of Aquatic Therapy and Recreation*, 1(1), 1-5.

[16] Romero, A., Gallegos, A., & Marques, A. (2005). Perfil Sensorial Acuático (PSA): Una nueva herramienta para la evaluación sensorial en el medio acuático. *Apunts de Psicologia*, 29(3), 323-335.

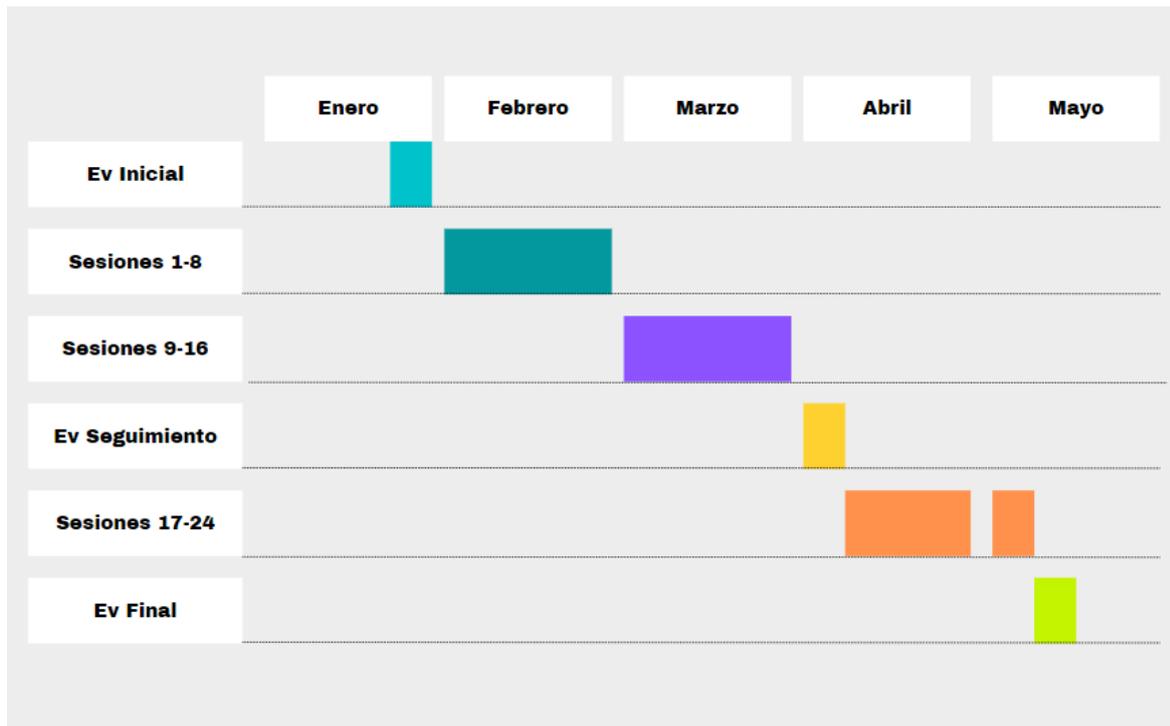
[17] Romero, A., Gallegos, A., & Marques, A. (2010). Evaluación de la Interacción Social en el Medio Acuático: Desarrollo y Validación de la Escala de Observación del Comportamiento Social en el Agua (EOCSA). *Terapia Ocupacional*, 90(1), 51-60.



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

6. ANEXOS.

Anexo 1. Cronograma



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

TERAPIA ACUÁTICA, TERAPIA OCUPACIONAL Y TEA

Embárcate en un viaje de transformación con nuestro innovador programa de terapia acuática y terapia ocupacional diseñado específicamente para niños con autismo.

¿A quién va dirigido el programa?

Niños con trastorno del espectro autista de edades comprendidas entre 6 y 7 años con diferentes dificultades en sus ocupaciones



¿Qué ofrece este proyecto?

- Desde la terapia acuática, se ofrece una mejora en la motricidad, el equilibrio, la coordinación y la comunicación
- Gracias a los profesionales se presentan servicios que fomentan la independencia, la autorregulación y una mejora en las habilidades de la vida diaria
- Un espacio acuático cálido y acogedor donde los niños y niñas se sientan cómodos y libres de expresarse
- Terapeutas ocupacionales altamente cualificados que brindan atención personalizada
- Mejoras en el desarrollo, comportamiento y calidad de vida de los niños y niñas



¡¡Solo 15 plazas disponibles!!

Técnicas y modelos especializados desde la terapia ocupacional en niños con trastorno del espectro autista en terapias acuáticas



Inscripciones

¿Dónde nos puedes encontrar?

Fundación San Francisco de Borja,
Centro San Rafael
San Juan de Alicante



TERAPIA ACUÁTICA, TERAPIA OCUPACIONAL Y TEA

No dudes en contactarnos para resolver cualquier duda tanto en nuestra página web como en nuestro teléfono de contacto

 722 739 286



Anexo 3. Encuesta previa

Nos complace informarles que estamos a punto de iniciar un nuevo proyecto que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida, las relaciones sociales y fomentar la independencia mediante la terapia ocupacional y la terapia acuática para niños o niñas con trastorno del espectro autista. Para asegurar que este proyecto sea un éxito y responda a las necesidades de todos los involucrados, les solicitamos amablemente su colaboración completando una breve encuesta. Su opinión es muy importante para nosotros. La encuesta es confidencial y sus respuestas solo se utilizarán con fines de investigación para este proyecto.

A continuación, se les presentarán las siguientes preguntas:

¿Qué expectativas tiene para este nuevo programa de terapia acuática?
¿Qué objetivos específicos le gustaría alcanzar para su familiar con este programa?
¿De qué manera cree que la terapia acuática puede beneficiar a su familiar?
¿En qué áreas cree que su familiar podría mejorar con la terapia acuática?
¿Qué habilidades o destrezas espera que su familiar desarrolle o fortalezca a través del programa?
¿Cómo imagina que la terapia acuática impactará en la calidad de vida de su familiar?
¿Podría describir las principales dificultades o desafíos que enfrenta su familiar en su vida diaria?

¿Ha identificado alguna área específica en la que le gustaría que su familiar recibiera apoyo o intervención?

¿Existen preocupaciones o inquietudes particulares que tenga con respecto al desarrollo o comportamiento de su familiar?

¿Qué aspectos o habilidades le gustaría que se enfatizaran en el programa de terapia acuática?

¿Existen actividades o ejercicios específicos que considere particularmente beneficiosos para su familiar?

¿Hay algún área en la que le gustaría que se preste especial atención durante las sesiones?

¿Le gustaría participar activamente en las sesiones de terapia acuática con su familiar?

¿De qué manera cree que su presencia o participación podría contribuir al progreso de su familiar?

¿Qué tipo de apoyo o asistencia le gustaría recibir para involucrarse en el programa?

¿Hay alguna información importante que considere relevante para que el equipo terapéutico la tenga en cuenta?

¿Existen aspectos del programa o de las instalaciones que le generen dudas o inquietudes?

¿Tiene alguna sugerencia o recomendación que le gustaría compartir con nosotros?



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

Anexo 4. Encuesta de satisfacción

Nos complace informarles que este proyecto de terapia ocupacional con terapia acuática asistida para niños y niñas con trastorno del espectro autista ha finalizado. Agradecemos su participación y colaboración en este proyecto que ha sido posible gracias a su apoyo.

Para conocer su grado de satisfacción, les solicitamos amablemente que completen una breve encuesta de valoración. Sus comentarios y sus respuestas son muy importantes para nosotros y nosotras y nos ayudarán a mejorar nuestros proyectos en el futuro. Les recordamos que las respuestas solo se utilizarán con fines estadísticos y son totalmente confidenciales. Agradecemos sinceramente su tiempo y participación.

A continuación, se les presentarán las siguientes preguntas:

¿En general, qué tan satisfecho está con el programa?
¿Qué aspectos del programa le han resultado más beneficiosos?
¿Ha notado alguna mejora en el participante del programa desde que comenzó a participar?
¿Qué aspectos del programa podrían mejorarse?
¿Tiene alguna sugerencia o recomendación para el programa?
¿Qué tan bien se siente informado sobre el progreso del participante del programa?
¿Cómo evalúa la comunicación con el equipo del programa?

¿Siente que recibe el apoyo suficiente por parte del equipo del programa?
¿Qué tipo de apoyo adicional le gustaría recibir?
¿Qué tan satisfecho está con las instalaciones del programa?
¿Considera que los recursos disponibles en el programa son adecuados?
¿Tiene alguna sugerencia para mejorar las instalaciones o los recursos?
¿Recomendaría este programa a otras personas? ¿Por qué o por qué no recomendaría este programa?
¿Tiene algún comentario adicional que le gustaría compartir con nosotros?
Si tiene algún comentario o sugerencia adicional que no haya podido expresar en las preguntas anteriores, por favor anótelo en este espacio.

Gracias por su colaboración.