

Intervención recreativa para la motricidad en personas autistas.

Recreational intervention for motor skills in autistic people.

Gutiérrez Haro, Adrián¹, Ávila Zúñiga, Abril¹, Romero Cota, María Dolores¹ y Palacios Solano, Paloma Noheli¹

¹Autismo Durango A.C.

CORRESPONDENCIA

Adrián Gutiérrez Haro:

Autismo Durango A.C.

CÓMO CITAR

Gutiérrez, A., Ávila, A., Romero, M. D., Palacios, N. (2019). Intervención recreativa para la motricidad en personas autistas. *Revista de Ciencias del Ejercicio*, 14 (2), pp. 21-26. Recuperado de: revistafod.uanl.mx

RESUMEN

El autismo es un trastorno (también conocido como espectro) en el desarrollo neurológico que se presenta a edad temprana con algunas dificultades de aprendizaje vocales, motrices y sociales. En este caso, el "paciente" tiene comportamientos rutinarios, movimientos repetitivos, deficiencia vocal, motriz y poco social, permite el contacto físico y sus canales de aprendizaje son visual auditivo. Se hizo una valoración motriz antes de empezar dicho programa, observando que su lateralidad estaba mal afirmada. En las escalas de competencia motriz, solo uno de tres ítems estaba más elevado debido a su rutina, su edad motriz básica se asemeja a un individuo de entre cinco y nueve años de edad y sus evaluaciones de los patrones no rebasaban el estado inicial más que solo dos casos, el de atrapar y de la carrera. Después de cinco meses trabajando su lateralidad, se definió como lado dominante, derecha. Dos de las escalas con déficit se elevaron en la competencia motriz y la otra se mantuvo estable, su edad motora básica término entre ocho y nueve años de edad y sus evaluaciones de los patrones quedaron entre elemental y maduro.

Palabras clave: Autismo, Trastorno motriz, Lateralidad, Patrones motrices, Edad motora.

ABSTRACT

Autism is a disorder (also known as spectrum) in neurological development that occurs at an early age with some vocal, motor and social learning difficulties. In this case, the "patient" has routine behaviors, repetitive movements, vocal, motor and social deficiency, allows physical contact and their learning channels are auditory visual. A motor assessment was made before starting the program, observing that his laterality was poorly affirmed. In motor competence scales, only one of three items was higher due to his routine, its basic motor age resembles an individual between five and nine years old and his evaluations of the patterns did not exceed the initial state more than just two cases, catching and the race. After five months of working on his laterality, it was defined as the dominant, right side. Two of the scales with deficit increased in motor competence and the other remained stable, his basic motor age term between eight and nine years old and its evaluations of the patterns were between elementary and mature.

Key words: Autism, Motor disorder, Laterality, Motor patterns, Motor age.

El término autismo proviene de la palabra griega *eaftismos*, que significa "encerrado en uno mismo", y su introducción en el campo de la psicopatología fue obra del psiquiatra suizo Eugen Bleuler que en su obra *Dementia Praecox or the Group of Schizophrenias* utiliza el vocabulario autismo para definir uno de los síntomas patognomónicos de la esquizofrenia. Para Bleuler, el síntoma autista consiste en una separación de la realidad externa, concomitante a una exacerbación patológica de la vida interior.

Desde 1938, nos ha llamado la atención un número de niños cuya condición difiere de manera tan marcada y singular de cualquier otra conocida hasta el momento, que cada caso merece y espero que recibiera con el tiempo una consideración detallada de sus fascinantes peculiaridades", así empieza el primer artículo del psiquiatra estadounidense Leo Kanner, "incapacidad para relacionarse normalmente desde un principio, con personas y situaciones". El autor, amplía las características de este rasgo básico con expresiones literales de los padres referidas a sus hijos afectados; "autosuficiente"; "como dentro de una concha"; "más feliz cuando se lo deja solo"; "comportándose como si la gente no estuviera presente" (www.autisme.com, 2000).

En los Trastornos Autistas del Contacto Afectivo de Leo Kanner, describe en cada caso como el autismo se presenta a edad temprana, pero no todos se presentan de la misma manera por el desarrollo que sus padres le van inculcando desde el nacimiento (www.ms.gba.gov.ar, 2008).

El autismo, ahora conocido como espectro autista, se describe como un trastorno del desarrollo neurológico.

El autismo es un síndrome del comportamiento neurológico, caracterizado por una alteración social recíproca, con dificultades en la comunicación verbal y no verbal, actividad imaginativa empobrecida, con actividades e intereses restringidos. Se define a un nivel conductual (tipología) y no a un nivel biológico (etiología).

La influencia de las habilidades motrices básicas repercute en gran amplitud ya que esta discapacidad cognitiva no permite el logro de los hitos del desarrollo en el mismo lapso de tiempo que un niño regular, por eso es necesaria la intervención recreativa para la motricidad en personas autistas para mejorar la estimulación e integración sensorial.

El sujeto a evaluar es de sexo masculino fue diagnosticado con autismo a los 11 años, ahora tiene 21 años presenta falta de comunicación verbal, actividades restringidas, falta de motricidad gruesa, las actividades motrices finas están más desarrolladas y con presencia del síndrome de Raynaud.

El objetivo al trabajar con el sujeto con estas características, se pretende mejorar sus habilidades motrices básicas para que a largo plazo el sujeto adquiera sus capacidades motrices para dirigirlo a un posible deporte o actividad física en el que pueda desarrollarse o en todo caso que obtenga más movilidad en su vida diaria.

Materiales y métodos

Diseño: estudio de caso, experimental.

Muestra: 1 sujeto, masculino de 21 años.

Para mejorar la actividad motora del sujeto utilizamos diferentes test para tener resultados consistentes.

Test desarrollado por Lynn O'Brien: Este descubre que canal de aprendizaje es su predominante, visual, auditivo o kinestésico (O'Brien, 1990).

Test de Harris: Observa y descubre la lateralidad que tiene el sujeto (Educación, 2008).

Test de Ecomi L.M. Ruiz y J.L. Graupera (1996): Observa la competencia motriz general, el control motor y la direccionalidad (Ruiz & Jose, 1996).

Test de habilidades motrices básicas: Consiste en evaluar el atrape de pelota, golpear la pelota con un pie, correr, salto vertical, lanzamiento por encima del hombro, bote del balón, golpear con la mano o un instrumento (Motor, 2017).

Movimientos fundamentales su desarrollo y rehabilitación de Bruce A. Mc Cleughan y David L. Gallahue 1985: Evaluaciones para ubicar al sujeto en el nivel de motricidad (inicial, elemental o maduro) (Bruce & David, 2013).

Después de 5 meses se aplicaron todos excepto el de Lynn O'Brien para comparar resultados.

Resultados

El primer test tenía su lateralidad mal afirmada ya que imitaba con mayor frecuencia, en ciertas actividades y no lo trataba de hacer como él se sintiera más cómodo. El segundo test se vio reflejado que su lateralidad se definió en derecha (Tabla 1).

El sujeto ejecuta algunas actividades con una motricidad muy restringida. En la segunda aplicación de los test su comportamiento motriz mejoro y fue muy notorio tanto en las actividades físicas como en su entorno social ya que su comunicación corporal se veía más relajada y atenta a las actividades físicas (Tabla 2).

Tabla 1.

Resultados test de Harris.

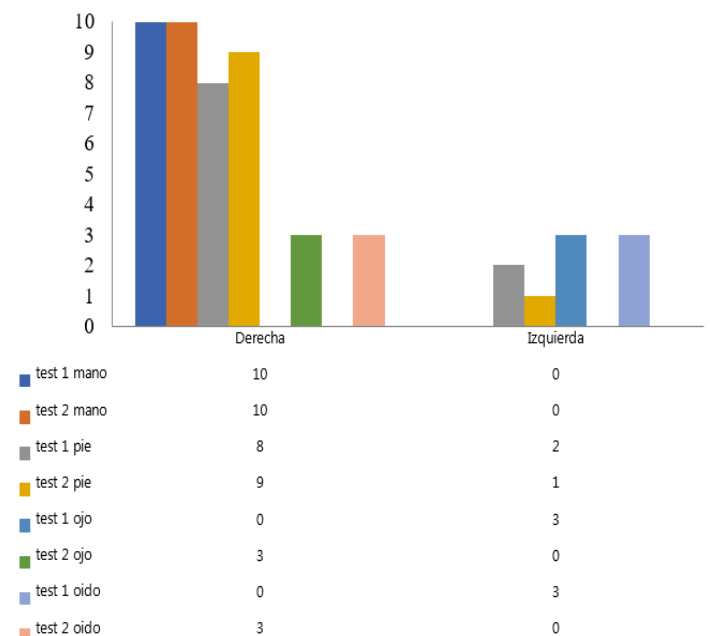


Tabla 2.

Resultados test de Ecomi L.M. Ruíz y J.L. Graupera (1996) y Test de Habilidades Motrices Básicas

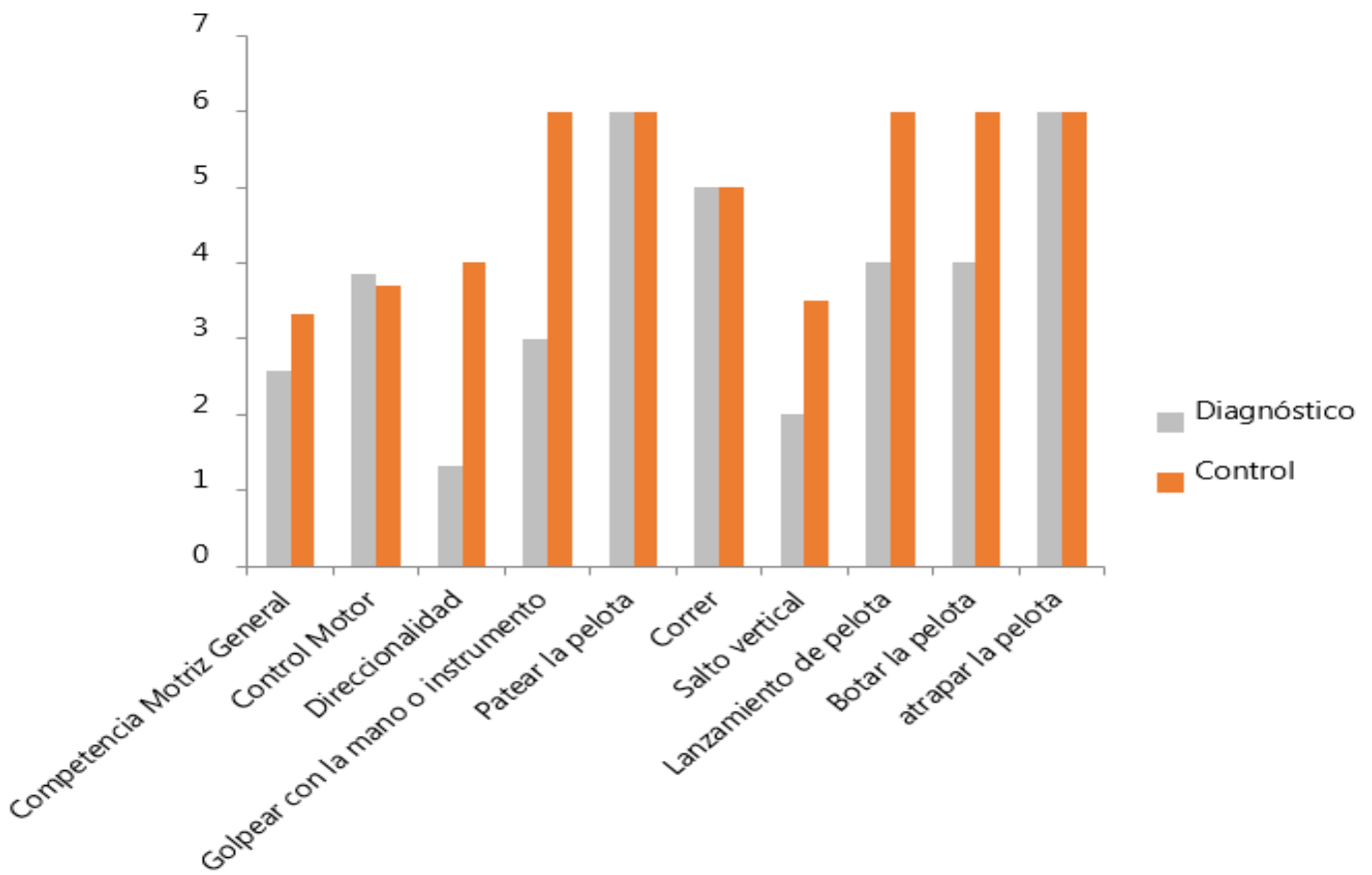
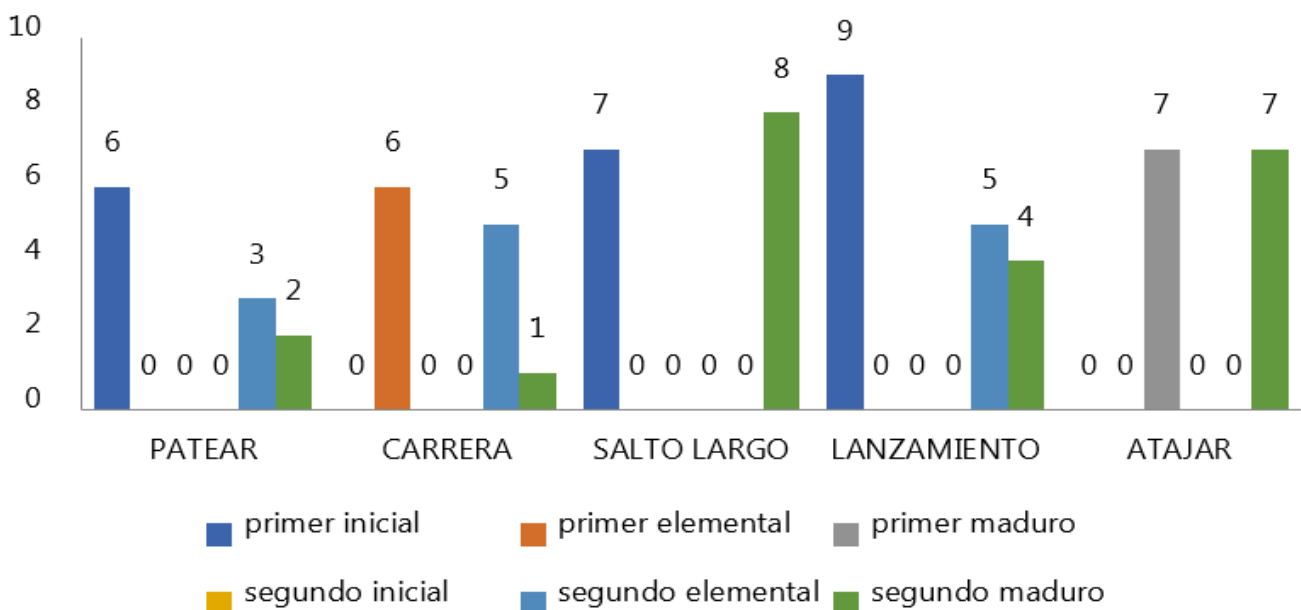


Tabla 3. Resultados de movimientos fundamentales su desarrollo y rehabilitación de Bruce A. Mc Clenaghan y David L. Gallahue 1985



Los patrones del test fueron muy escasos porque no dissociaba su cuerpo con las actividades físicas que realizaba y su comportamiento corporal era muy rígido. En la segunda aplicación del test sus patrones se elevaron porque las actividades físicas fueron repetitivas y eso mismo generaba la adecuada biomecánica para ejecutar los ejercicios.

Discusión

A la edad de 2 años 7 meses el sujeto pasó por diferentes valoraciones clínicas en las cuales presentaba rasgos del trastorno autista, hasta la edad de 11 años fue diagnosticado con autismo; y hasta el año 2018 fue intervenido con un programa elaborado especialmente para población autista con diferentes actividades físicas.

Como se mencionó anteriormente el resultado de los movimientos fundamentales su desarrollo y rehabilitación de Bruce A. Mc Clenaghan y David L. Gallahue 1985, se vio reflejado el aumento de movilidad motriz y su correcta biomecánica para desarrollar ciertas actividades que el sujeto no lograba ejecutar por falta de actividad física.

Los resultados concuerdan efectivamente para mejorar su funcionamiento social y motriz con otras investigaciones deportivas para personas con autismo como se menciona en el artículo de Revisión Sistemática de Programas Deportivos Aplicados a Personas con Autismo, que muestran tabla de Habilidades de mejoramiento motor en los cuales se trabajaron las actividades de Natación, Equino terapia, Actividad Física, Cuestionario y Deporte Adaptado de los cuales coinciden dos actividades que se realizaron (Ramirez, Negrete, & AL, 2016).

La limitación de los test y actividades que se realizaron pueden llegar a variar al aplicarse en otros sujetos ya que ninguno puede presentar las mismas condiciones físicas y cognitivas por la educación básica que ha recibido en su vida.

Conclusión

Todos los resultados fueron exitosos gracias a que el sujeto realizaba sus actividades de vida diaria con más efectividad, ya que permanecía en una sola postura al momento de dormir, sentarse a comer, bañarse y las extremidades tenían poca circulación sanguínea debido al síndrome de Raynaud, al finalizar el programa cambiaba de posturas y aumentaba más la percepción espacial para ejecutar sus actividades.

Se demostró la importancia de los test tienen funcionalidad para situaciones de cualquier tipo de población con deficiencias motrices para evaluar e intervenir en su comportamiento corporal y entorno social, en base a eso, también es importante intervenir a sujetos desde edad temprana para mejorar su desarrollo.

Referencias

Bruce, M. C., & David, G. (2013, noviembre). docplayer.es. Recuperado el octubre 2017, de <https://docplayer.es/39926003-Nivel-de-motricidad-de-ninos-con-sindrome-de-down-de-6-a-10-anos-de-edad-medido-a-traves-del-test-de-mc-clenaghan-y-gallahue.html>

Educación, E. u. (2008, octubre 08). <http://eslaweb.com>. Recuperado el diciembre 5, 2017, de <http://eslaweb.com/verDoc.aspx?id=1856&tipo=2>
Motor, a. d. (2017, noviembre). Observación en habilidades motrices basicas.

O'Brien, L. (1990). pnliafi.com.ar. Recuperado el septiembre 2015, de <http://pnliafi.com.ar/wp-content/uploads/2016/07/test-canal-de-aprendizaje-de-preferencia.pdf>

Ramirez, V., Negrete, D., & AL, E. (2016, Julio - Diciembre). Revisión sistematica de programas deportivos aplicados a personas con autismo. *Ciencia y Actividad Fisica*, 63 - 74.

Ruiz, L., & Jose, G. (1996). Escala de observación de la competencia motriz infantil.

www.autisme.com. (2000). Recuperado el septiembre 20, 2018, de <https://www.autisme.com/autisme/documentacion/documents/El%20autismo.pdf>

www.ms.gba.gov.ar. (2008, diciembre 08). Recuperado el septiembre 20, 2018, de http://www.ms.gba.gov.ar/ssps/residencias/biblio/pdf_Psico/Kanner.pdf