**Guía de los padres para entender la integración sensorial**

Teoría de integración sensorial, como se explica en este folleto, proviene de un cuerpo de trabajo

desarrollado por A. Jean Ayres, PhD, OTR. Esta teoría ha sido desarrollada y refinado por más

la investigación del Dr. Ayres y terapeutas ocupacionales y físicos. Además, literatura

de campos como la neuropsicología, Neurología, fisiología, psicología y desarrollo infantil

ha contribuido a las técnicas de tratamiento y desarrollo de la teoría.

Los padres suelen conocer y comprender a sus hijos mejores que nadie. Por lo tanto, ellos

también sabe mejor que nadie y luego sus hijos están luchando, tropezar o sufrimiento. Esto

folleto fue escrito para proporcionar información sobre por qué se producen algunos de estos problemas. También es para ayudar a comprender mejor las razones de por qué algunos de los padres de las cosas hacen naturalmente son vitales para fomentar el desarrollo óptimo de sus hijos. Este folleto también puede ser utilizado para comunicarse con los profesores, médicos, consejeros, terapeutas y otros, para ayudarles a comprender algunos de los comportamientos de los niños con quienes trabajan.

**Integración sensorial: El concepto**

Toda la información que recibimos sobre el mundo nos llega a través de nuestros sistemas sensoriales. Porque muchos procesos sensoriales ocurren dentro del sistema nervioso a nivel inconsciente,

No somos generalmente conscientes de ellos. Aunque todos estamos familiarizados con los sentidos involucrados en el gusto, olfato, vista y sonido, la mayoría de nosotros no se dan cuenta que nuestro sistema nervioso también sensación de tacto, movimiento, fuerza de la gravedad y la posición del cuerpo. Así como los ojos detectan información visual y transmitirla en el cerebro para la interpretación, todos los sistemas sensoriales tienen receptores que captan información para ser percibidos por el cerebro. Las células dentro de la piel envían información sobre la luz, tacto, dolor, temperatura y presión. Las estructuras dentro de la coma interno detectan movimiento y cambios en la posición de la cabeza. Proporcionan componentes de músculos, articulaciones y tendones y conciencia de la posición del cuerpo.

**El sentido del tacto**

Aunque los sentidos del tacto, movimiento y cuerpo posición están menos familiarizados que visión y escuchar a la mayoría de la gente, son fundamentales para ayudarnos a funcionar en la vida diaria. Por ejemplo, la sentido del tacto (el sentido del tacto) hace posible que una persona se encuentra una linterna en un cajón. Cuando las luces están apagadas. Sensación táctil también desempeña un papel importante en la protección del peligro –por ejemplo, puede señalar la diferencia entre el tacto suave de los dedos del niño y la rastreros patas de una araña.

**El sentido del movimiento**

El sentido vestibular responde al movimiento del cuerpo a través de espacio y cambio de posición de la cabeza. Automáticamente coordina el movimiento de los ojos, cabeza y cuerpo. Si ello no fuera

funciona bien, sería imposible para un estudiante que mira a la pizarra y marcha atrás en su papel sin perder su lugar. Sería difícil caminar por un sendero rocoso sin caída, o al saldo en uno pie suficiente para patear un balón de fútbol. Es el mismo sentido vestibular central en el mantenimiento del tono muscular, coordinación de los dos lados del cuerpo y sosteniendo la cabeza en posición vertical contra la gravedad. El sistema vestibular puede ser sin embargo de las bases para la orientación de el cuerpo en relación con espacio circundante.

**El sentido de la función del cuerpo**

Estrechamente relacionada con el sentido vestibular es el sentido de la propiocepción, que nos da un conciencia de la posición del cuerpo. Es que hace posible que una persona hábilmente la propiocepción

Guía de los movimientos de su brazo o pierna sin tener que observar cada acción. ¿Cuándo es la propiocepción funcionamiento eficiente, posición del cuerpo de un individuo se ajusta automáticamente para evitar caer de una silla. Propiocepción también permite a los objetos como lápices, botones, cucharas y peines para ser hábilmente manipulada por la mano. Debido a la propiocepción eficiente, es un paso fuera de la acera suavemente sincronizado con el siguiente paso al nivel del suelo.

**Organización de los sentidos**

Los sistemas táctiles, vestibulares y propioceptivos comienzan a funcionar muy temprano en la vida, incluso antes del nacimiento. Estos sentidos básicos están conectados de cerca a los demás e interconexión de forma con otros sistemas del cerebro como desarrollo procede. La interacción entre los diferentes sentidos es compleja y es necesario para una persona interpretar una situación con precisión y hacer un respuesta apropiada. Es esta organización de los sentidos para el uso que se denomina sensorial

integración.

**Planificación del motor**

No sólo nos responder adecuadamente a las sensaciones, permite la integración sensorial

también orienta la forma en que actuamos sobre el medio ambiente. Por ejemplo, planificación del motor (o praxis) es un importante capacidad que depende de la integración sensorial eficiente. Planificación del motor consiste en tener una idea sobre qué hacer, planear una acción y finalmente ejecutar la acción. Nuevas acciones son planeado, usando el conocimiento si las experiencias y las sensaciones que les acompañan. El sentidos táctiles, propioceptivos y vestibulares son particularmente importantes en el suministro de conocimientos acerca de cómo el cuerpo se mueve y cómo puede utilizarse para actuar sobre el medio ambiente. Cuando el motor planificación ocurre, una persona es capaz de lidiar con una tarea completamente nueva mediante la organización de una nueva acción. Un ejemplo es el niño quien, en encontrar una novela infantil-tamaño caballo de juguete para la primera tiempo, es capaz de descubrir cómo subir y bajar sin ayuda o instrucciones. Planificación del motor implica la atención consciente a la tarea, tiempo que confían en la información almacenada sobre sensaciones del cuerpo inconsciente.

**Trastornos sensoriales integrativos**

Para la mayoría de los niños, la integración sensorial se desarrolla en el curso de las actividades comunes de la infancia. Motor capacidad de planificación es una consecuencia natural del proceso, como es la capacidad de responder a la entrada sensación de forma adaptativa. Pero para algunos niños, la integración sensorial es desordenada, un número de problemas de aprendizaje, desarrollo o comportamiento puede ser evidente.

**Signos de disfunción sensorial Integrativa**

No todos los niños con problemas de aprendizaje, desarrollo o comportamiento tienen un subyacente trastorno sensorial Integrativa. Hay ciertos indicadores, sin embargo, eso puede indicar un padre que dicho trastorno puede estar presente. Los siguientes son algunos de los síntomas posibles:

**Sensible al tacto, movimiento, monumentos o sonidos**

Esto puede manifestarse en comportamientos tales como irritabilidad o retirada cuando toca,

evitación de ciertas texturas de ropa o alimentos, distracción o reacción temerosa a ordinario actividades del movimiento, como los que se encuentran típicamente en un patio de recreo.

**Debajo-reactiva a la estimulación sensorial**

En contraste con el niño sensible, un niño debajo-sensible puede buscar intenso experiencias sensoriales tales como cuerpo girando o chocar contra objetos. Él o ella puede parecer ajena al dolor o a la posición del cuerpo. Algunos niños fluctúan entre los extremos de over - y underresponsiveness.

**Nivel de actividad inusualmente alto o bajo**

El niño puede estar constantemente en movimiento o puede ser lento para activar y fatiga fácilmente. Una vez más, algunos niños pueden fluctuar de un extremo al otro.

**Problemas de coordinación**

Esto puede verse en las actividades del motor gruesa o finas. Algunos niños pueden tener inusualmente pobre equilibrio, mientras que otros tienen gran dificultad para aprender a hacer una tarea nueva que requiere motor coordinación.

**Retrasos en el habla, lenguaje, motricidad o logro académico**

Estos pueden ser evidentes en un niño en edad preescolar junto con otros signos de integración sensorial pobre. En un niño en edad escolar, puede haber problemas en algunas áreas académicas a pesar de una inteligencia normal.

**Mala organización del comportamiento**

El niño puede ser impulsivo o distraibles y mostrar una falta de planificación en el acercamiento a las tareas. Algunos niños tienen dificultad para adaptarse a una nueva situación. Otros pueden reaccionar con frustración, agresión o retirada cuando se encuentra con fracaso.

**Pobre concepto de sí mismo**

A veces un niño que experimenta los problemas antes mencionados, simplemente no se siente bastante derecho. Un niño brillante con estos problemas puede saber que algunas tareas son más difíciles para él que para otros niños, pero puede no saber por qué. Este niño puede aparecer perezoso, aburrido, o

desmotivados. Algunos niños pronto descubrir maneras de evitar estas tareas que son difíciles o vergonzoso. Cuando esto sucede, el niño puede ser considerado molesto o testarudo. Cuando un problema es difícil de ver o entender, padres e hijos pueden culpar a ellos mismos. Familia tensión, pobre concepto de sí mismo y un sentimiento generalizado de desesperanza pueden prevalecer. Típicamente, un niño con un trastorno de integración sensorial mostrará más de uno de los anteriores signos.

**Evaluación: El siguiente paso**

Si usted sospecha que su niño adapta a esta foto, puede llevar a cabo una evaluación por un calificado terapeuta ocupacional o físico. Resultados de la evaluación indicará si o no un sensorial

trastorno Integrativa está presente y le proporcionará un perfil sensorial de su hijo habilidades de procesamiento en un número de áreas.

Evaluación consiste en pruebas estandarizadas y observaciones estructuradas de respuestas a estimulación sensorial, postura, equilibrio, coordinación y movimientos de los ojos. El profesional o fisioterapeuta que realiza pruebas pueden observar también informalmente juego espontáneo y puede pido que proporcionan información acerca del desarrollo y los patrones típicos del comportamiento de su hijo. A una evaluación completa requiere generalmente de 1 1/2 a 3 horas. Tras la evaluación, podrás recibirá un informe que proporciona y ou con las puntuaciones del resto y con una interpretación de lo que los puntajes indican.

Para la mayoría de los niños pequeños, la integración sensorial y Praxis pruebas (SIPT) (o el anterior en la evaluación se utilizará la versión, el Southern California sensorial integración Test (SCSIT)). Estas pruebas evalúan funcionamiento del niño en las siguientes áreas:

Percepción visual

Procesamiento somatosensorial (tacto y propiocepción)

Procesamiento vestibular

Coordinación óculo-manual

Planificación del motor o praxis

Si su hijo tiene problemas especiales, o si él o ella no es la edad apropiada para estas pruebas,

otras pruebas o métodos de evaluación pueden seleccionarse por el terapeuta.

Es apropiado pedirle a un profesional de cuándo y cómo él o ella fue entrenada en evaluación de

integración sensorial. Si se utiliza el SIPT o SCSIT en la evaluación, el terapeuta debe ser certificado en

Administración de esa prueba en particular. Para un listado de terapeutas certificados, puede contactar con sensorial Integración internacional en 1402 Cravens Avenue, Torrance, California 90501, teléfono (213) 533-8388.

Después de analizar cuidadosamente los resultados de prueba y otra fecha de evaluación junto con la información de otros profesionales y padres, el terapeuta hará recomendaciones en cuanto a la

conveniencia de la terapia usando un enfoque integrador sensorial.

Estas recomendaciones se hacen sobre la base del grado y naturaleza de sensorial integrativas

participación en el niño, así como la investigación que identifica qué tipos de problemas responden mejor

enfoques terapéuticos en particular. Para los niños con evidencia clara de sensorial integrativos disfunción ocupacional o terapia física utilizando los procedimientos de integración sensoriales puede ser recomendada en un periodo de prueba para determinar si es o no el niño responde a esto enfoque terapéutico. Para todavía otros niños, ocupacionales o terapia física no puede ser se recomienda, pero puede hacerse referencia a otro profesional o sugerencias sobre cómo ayudar a el niño puede ser proporcionado a los padres o maestros.

**¿Qué puede hacer la terapia para ayudar a su hijo?**

Si se recomienda la terapia ocupacional o física utilizando un enfoque de integración sensorial para su hijo, querrá asegurarse de que un profesional calificado verá a su hijo. Una vez más, es apropiado preguntar cómo y cuándo él o ella fue entrenado en teoría y tratamiento en este área. El terapeuta que trata a su hijo debe ser un terapeuta ocupacional o físico que tiene recibió entrenamiento de postgrado en teoría de integración sensorial y tratamiento, y que tiene perseguido educación continua en esta área.

**¿Cómo funciona la terapia?**

En terapia, su niño será guiado a través de actividades que desafían su capacidad de

responder adecuadamente a estímulos sensoriales realizando una exitosa respuesta organizada. La terapia será implican actividades que proporcionan estimulación vestibular, propioceptiva y táctil y están diseñadas para satisfacer específicas de su niño necesita para el desarrollo. Las actividades también se diseñarán para aumentar gradualmente las exigencias sobre su hijo para hacer una respuesta organizada, más madura. Se pone énfasis en los procesos sensoriales automáticos en el curso de una actividad dirigida por objetivos, más bien que instruye o perforación al niño sobre cómo responder.

Entrenamiento de habilidades específicas no es generalmente el foco de este tipo de terapia. El niño probablemente No se perforarán en tareas como caminar sobre una viga de equilibrio, atrapar una bola, utilizando un lápiz, o saltando en un pie. Por el contrario, se utilizará una variedad de actividades para desarrollar las habilidades subyacentes permiten a un niño aprender tan eficientemente. Sin embargo, existen casos, en que siendo entrenado para hacer habilidades específicas pueden ser críticas en el desarrollo de la autoestima o la capacidad de un niño para interactuar con sus pares. En tales casos, el terapeuta ocupacional o físico puede proporcionar habilidades formación, o pueden referirse al niño a otros profesionales que le prestan este servicio. Educación física adaptativa y clases de gimnasia son ejemplos de servicios que suelen centrarse en la formación profesional del motor. Dichos servicios re importante, pero no son lo mismo que terapia utilizando un sensorial enfoque integrador.

Un aspecto importante de la terapia que utiliza un enfoque de integración sensorial que es el

motivación del niño juega un papel crucial en la selección de las actividades. Mayoría de los niños tiende a buscar aquellas actividades que proporcionan experiencias sensoriales más beneficiosos para ellos en ese momento en desarrollo. Esto es una señal importante para el terapeuta, que se basa en el interés del niño y motivación para guiar la selección de actividades. Algunos niños se permitirá una gran cantidad de

opción en la selección de las actividades mientras que otros que tienen dificultades para elegir apropiado

las actividades se proporcionará con un alto grado de estructura. Incluso cuando el terapeuta está proporcionando un gran cantidad de estructura, sin embargo, el niño se anima a ser un participante activo en las actividades. Raramente es el niño simplemente un receptor pasivo de la estimulación, por su activa participación que permite al niño a convertirse en un organizador más maduro y eficiente de la información sensorial.

**¿Por qué los niños como terapia?**

Terapia con los procedimientos de integración sensoriales en casi siempre divertido para el niño. La clínica ajuste está lleno de atractivos equipos: rampas para deslizar hacia abajo, las plataformas se columpien, refuerza a trepar, inner tubes de lanzarse, trapecios swing de. Para el niño, la terapia es jugar y

puede parecer juego al observador adulto también. Pero también es importante labor, para con el orientación de un profesional entrenado, el niño es capaz de lograr éxitos que probablemente no se producen en el juego no guiado. De hecho, muchos niños con trastornos de integración sensoriales son incapaces de jugar productivamente de manera organizada sin ayuda especial. Creando un ambiente lúdico durante la terapia no se hace sólo por diversión. Es ventajoso porque el niño es más probable que sea muy interesado en las actividades, y por lo tanto más susceptibles de beneficiarse de tiempo transcurre en terapia que un niño que es desinteresado o desconectado.

La terapia debe ser una experiencia de crecimiento positivo para los niños, que generalmente con ansias con expectación. No todos los días de terapia, sin embargo, serán óptimamente productivos – todos

los niños tienen algunos días difíciles. Hay algunos trastornos, también, que hacen difícil para un niño debe interactuar con el equipo y obtener disfrute de actividades que consideran la mayoría de los niños

jugar. Para algunos niños, por lo tanto, para empezar en la terapia puede ser un proceso. Un terapeuta entrenado sabrá cuánto para empujar a un niño y puede solicitar la asistencia de los padres en ayudar al niño a involucrarse.

**¿Qué esperar de la terapia?**

Cuando un enfoque integrador sensorial a la terapia es exitoso, el niño es capaz de

procesar automáticamente la información sensorial compleja de una manera más efectiva que antes.

Esto puede tener un número de importantes sobornos. Puede ser una mejora en la coordinación motora

documentado por la capacidad del niño para realizar las tareas del motor gruesa y finas con mayor destreza y en una mayor nivel de complejidad que pudiera esperarse con ninguna intervención. Para el niño que originalmente presentado problemas de sobre - o debajo - responsiveness a estimulación sensorial, más respuestas normales pueden llevar a un mejor ajuste emocional, mejoras habilidades personales-social, o mayor confianza en sí mismo. Algunos niños demostrarán logros en el desarrollo del lenguaje, mientras que otros mejorarán significativamente en el logro de la escuela como su sistema nervioso empiezan a funcionan más eficientemente. Muy a menudo, informe de los padres que sus hijos parecen ser "Ponte juntos,"más seguro de sí mismo, mejor organizada y más fácil de sobrellevar.

Al comienzo de la intervención, el terapeuta predicen las zonas que tienden a demostrar

cambiar a medida que avanza el niño, basado en la constelación de presentar problemas y los existentes

la investigación sobre los efectos del tratamiento. Por supuesto, las predicciones son falibles, así que su hijo será monitoreado en intervalos de 3 a 6 meses. La duración de la terapia normalmente oscila entre 6 meses y 2 años, dependiendo de la severidad y el tipo de problema tiene su hijo, así como el tipo y grado de avance se ha dado.

Algunos niños se han beneficiado de períodos intermitentes de terapia en el transcurso de varios

años. Por ejemplo, terapia podría ser proporcionada por un período de 6 a 9 meses y luego reinstalado un año o Así que más tarde por otro período de intervención. Más opciones de tratamiento permiten de una a tres sesiones por semana, cada una duración de 30 minutos a 2 horas, dependiendo de la instalación y las necesidades de la niño.

**¿Qué pueden hacer los padres para promover la integración sensorial en su niño?**

Probablemente la forma más importante que un padre puede facilitar la integración sensorial es reconociendo que existe y que juega un papel importante en el desarrollo de un niño. Entonces, por teniendo en cuenta la manera en la cual un niño puede experimentar varios tipos de estímulos sensoriales, un padre puede proporcionar un entorno enriquecido que fomentará la maduración y el crecimiento sano.

Una segunda pauta importante en facilitar la integración sensorial normal es reconocer

cada niño es un individuo con intereses únicos, respuestas y necesita. Nadie "libro de cocina"

decir todas las actividades adecuadas para el desarrollo de su hijo. Los padres pueden analizar su individual niño necesita mejor mediante la observación de la respuesta del niño a distintas situaciones. Consideremos, por ejemplo, las diferentes maneras en que un niño es afectado por tacto, movimiento, monumentos, olores o alturas. Movimiento rápido a veces puede hacer que un niño más alerta y puede conducir a mayor verbalización. En otro momento, o para otro niño, el mismo movimiento puede excitar al niño en la medida de desorganización o puede provocar miedo. Es importante para los padres ver la respuesta del niño a un actividad y estar listo para modificar una actividad basada en esa respuesta.

Por último, un padre necesita saber que no es lo mismo que sensorial integración sensorial

estimulación. Aunque a veces es apropiado proporcionar actividades que implican una gran variedad de

tipos de estímulos sensoriales, también es importante en ocasiones reducir o bloquear ciertos tipos de sensorial estímulos. La respuesta a estímulos sensoriales varía de un niño a otro. Por ejemplo, un niño puede buscar un gran cantidad de abrazos mientras otro le gustará a celebrarse sólo ocasionalmente. Además, las respuestas varían en el mismo niño día a día y a veces incluso de una hora del día a otro.

Consideración de las formas en que sensorial de entrada puede variar, así como de un niño reacciones, puede ayudar a padres a guiar un niño a las actividades que serán más beneficiosas para su desarrollo.

**Algunos principios básicos**

Mientras recordaba lo que cada niño es diferente y que la respuesta de un individuo infantil

varían, un padre puede considerar algunos principios generales en la promoción de la integración sensorial normal. Estos incluyen los siguientes:

**Recuerda todos los sentidos**

Tacto y movimiento son al menos tan importantes como la visión y la audición, si no más aún, en

ayudando a un niño joven aprender sobre el mundo. Como un niño crece, visión y audición voluntad

convertido en crítico para el aprendizaje. Esto no quiere decir que necesitan ser limitado en imágenes y sonidos infancia; Sólo ese tacto y el movimiento no se deben descuidar. Por ejemplo, a veces un pozo

intencionados padres pueden colocar a un niño en un asiento de bebé cerca de la sala para que el bebé pueda escuchar y ver las actividades familiares. Una alternativa sería pasar una cantidad considerable de tiempo sosteniendo, mecedora o llevando al bebé en sus brazos, una mochila o un columpio infantil.

El contacto físico es particularmente importante no sólo por la sensación que ofrece sino también para

la oportunidad de mejorar la relación padre-hijo. Otro aspecto a considerar es la variedad cuerpo posiciones las experiencias infantiles durante todo el día. Por ejemplo, puesto que los bebés son a menudo

acostados en el hospital, que a veces es la forma en que los padres continúan colocarlos en sus cunas en casa. Sin embargo, un bebé acostada sobre su estómago recibe diferentes sensaciones que un bebé que está mintiendo sobre su espalda o el costado. Proporcionando una variedad de cuerpo posiciones para jugar, dormir, y abrazos ayuda a un niño a maestro gravedad, movimiento y control del cuerpo.

**Ser sensible a las reacciones de su hijo a actividades**

Es importante reconocer y entender cómo cada niño percibe y se ve afectado por diferentes experiencias. Mientras que la luz toque ma ser agradables a algunos niños, para otros puede ser irritantes o distracción. Del mismo modo, algunos niños pueden reaccionar negativamente a ruidos fuertes o algunos tipos de sonidos, o pueden tener problemas para templar a los ruidos de fondo para atender a ciertos sonidos (por ejemplo, la voz del profesor). Algunos pueden exhibir respuestas negativas a las alturas y ciertos tipos de movimiento, mientras que otros parecen buscar cantidades excesivas de movimiento. Es importante reconocer que las reacciones de un niño a ciertas situaciones pueden ser debido a la forma en que son percibir su mundo y no necesariamente un problema de comportamiento. Una vez que se entiende como un niño es percibir el mundo, un padre está mejor preparado para responder eficazmente a las necesidades del niño y para ayudar al niño a adaptarse o evitar ciertas situaciones. Por ejemplo, los niños que están irritados por la luz táctil a menudo responder positivamente a firme tacto o presión profunda. Por esta razón abrazando está calmando a la mayoría de los niños. O para el niño que tiene dificultades para templar a fondo ruidos para asistir a una tarea, un lugar tranquilo especial podrían ser configurar para aula específica y tiempos de la tarea.

**Buscar pistas de su hijo**

Los niños buscan a menudo los tipos de experiencia sensorial que necesitan sus sistemas nerviosos. If un niño Parece estar buscando sensorial, si es tacto, movimiento, olor, visión o sonidos,

el puede ser una pista que se desee un cierto tipo de sensación. Si un niño busca una gran cantidad de

movimiento, tacto, presión, vibración, visual, o los estímulos auditivos, intentan ofrecer algunos de estos

sensaciones en actividades de juego normal. Por ejemplo, si un niño parece querer un montón de abrazos y una presión firme, un padre puede intentar juegos como tug-o-war, barrio senderismo con espalda ponderada paquetes, balanceo juegos, o jugar a las escondidas bajo grandes almohadas o colchones de espuma – todas las actividades que proporcionar la propiocepción profunda.

**Reconocer las actividades de su niño**

Considerar los lugares las demandas de un niño para procesar la sensación y responder a ella. Un niño que goza de movimiento y que tiene un buen equilibrio puede ser capaz de seguir vivos, imaginativa

conversaciones mientras se columpia. Un niño que tiene miedo del movimiento, sin embargo, necesitará

concentrarse intensamente sólo para mantener el equilibrio, así que no puede ser capaz de hablar y gire al mismo tiempo. Recuerda que un niño no puede procesar la información sensorial o responder a él como

automáticamente como cualquier otro.

**Fomentar el espíritu de juego**

Sensorial puede ser una fuerza poderosa. Puede actuar para "acelerar" o aumentar la excitación y la actividad nivel, o puede tener lo contrario, atenuar el efecto. Sensaciones pueden tener un impacto dramático el sistema nervioso, especialmente para el niño. Siempre buscando nuevas actividades, asistir a los dos los efectos inmediatos y a largo plazo sobre el niño, como nuevas o diferentes experiencias sensoriales puede afectan a dormir, comer, intestino y control de la vejiga y estado organizacional. Una buena regla es no trate de cualquier actividad que parece fuera del alcance de la reproducción normal.

**Involucre a su hijo en actividades**

La fisiología del cerebro que está implicada en la conducta, las respuestas y movimiento activo es

diferente a la de actividades pasivas. Participación activa depende de la niña iniciando, planificación, ejecución o responder dinámicamente a una actividad. Puede proporcionar una actividad pasiva sensación o movimiento que no requiere necesariamente una respuesta. Participación activa proporciona la mejor oportunidad para cambios en el cerebro que conducen a la mejor organización, aprendizaje y crecimiento del comportamiento. Cuando un niño está activamente involucrado, él o ella tiene más control sobre la situación. Actividades pasivas, por el contrario, llevan más precauciones que el niño sea menos capaz de demostrar señales de socorro. Por lo tanto, al planificar nuevas experiencias sensoriales y de movimiento, es generalmente es mejor hacer hincapié en la participación activa por parte del niño.

**Glosario de términos de integración sensorial**

El siguiente Glosario de términos está incluido para ayudar a los padres a entender palabras o frases comúnmente utilizados en la prueba o tratamiento de los trastornos de integración sensoriales:

**Respuesta adaptativa:** Una acción apropiada en la cual el individuo responde con éxito a algunos

demanda ambiental. Respuestas adaptativas requieren buena integración sensorial y ellos también

fomentar el proceso de integración sensorial.

**Imagen corporal:** Opinión de una persona de su propio cuerpo. Consta de imágenes sensoriales o "mapas" de el cuerpo almacenado en el cerebro. Puede también ser llamado esquema corporal o percepción de cuerpo.

**Encefálico:** La parte más baja y más profunda del cerebro. El tallo cerebral contiene centros que

regular las funciones orgánicas internas, excitación del sistema nervioso como un todo y elemental

procesamiento del sensorial-motor.

**Cocontraction:** La contracción simultánea de todos los músculos alrededor de una articulación para estabilizar lo

**Dispraxia:** Praxis pobres o planificación del motor. Una menos severa, pero la más común disfunción que

apraxia (la falta de práctica), a menudo se relaciona con pobre procesamiento somatosensorial.

**Extensión:** La acción de enderezar el cuello, espalda, brazos o piernas.

**Flexión:** El acto de doblar o tirar en una parte del cuerpo.

**Inseguridad gravitacional:** Un inusual grado de ansiedad o temor en respuesta al movimiento o

cambio en la posición de la cabeza; relacionados con el tratamiento deficiente de vestibular y propiocepción.

**Hipersensibilidad al movimiento:** Excesivas sensaciones de desorientación, pérdida de balce, náusea, o

dolor de cabeza en respuesta al movimiento lineal o rotatorio. Respuesta puede demorarse hasta varios

horas después de recibir la entrada.

**Cinestesia:** Piezas de percepción del movimiento del cuerpo individual; dependiente de propiocepción.

**Lateralización:** La tendencia para ciertos procesos para manejar más eficientemente en los laterales de

el cerebro que en el otro. En la mayoría de la gente se vuelve más eficiente en el hemisferio derecho

procesamiento de información espacial, mientras que el hemisferio izquierdo se especializa en verbal y lógica procesos.

**Trastorno de aprendizaje:** Una dificultad en aprender a leer, escribir, calcular o escuela que funciona

No se puede atribuir deteriorada visión o audición, o retraso mental.

**Modulación:** Regulación de el cerebro de su propia actividad. Modulación implica facilitar algunos

mensajes neuronales para maximizar una respuesta y la inhibición de otros mensajes para reducir irrelevante actividad.

**Nistagmo:** A la serie de movimientos oculares automático de idas y venidas. Producen diferentes condiciones este reflejo. Movimiento rotatorio seguido por una parada brusca normalmente produce postrotary Nistagmo. La duración y la regularidad de nistagmo postrotary son algunos de los indicadores de una aspecto de la eficiencia del sistema vestibular.

**Terapia ocupacional:** Terapia ocupacional es una profesión de salud preocupada con la mejora de un

desempeño ocupacional de la persona. En un entorno pediátrico, aborda el terapeuta ocupacional niños cuyas ocupaciones suelen ser jugadores, niños en edad preescolar o estudiantes. El profesional terapeuta evalúa el desempeño del niño en relación con lo que se espera su desarrollo para Grupo de edad. Si hay una discrepancia entre las expectativas de desarrollo y capacidad funcional, el terapeuta ocupacional se ve en una variedad de perceptiva y factores neuromusculares que influencia sobre la función. Basándose en un conocimiento de Neurología, Kinesiología, desarrollo, médico diagnósticos y la investigación actual, el terapeuta ocupacional puede identificar a los niños que tienen el mejor potencial para remediación a través de terapia ocupacional.

**Percepción:** El significado el cerebro da a estímulos sensoriales. Sensaciones son objetivo; la percepción es subjetivo.

**Terapia física:** La fisioterapia es una profesión de salud preocupada con la mejora de la persona

su capacidad física. En un entorno pediátrico, el fisioterapeuta evalúa infantil ortopédico estructura y función neuromuscular. Un fisioterapeuta también puede recibir entrenamiento especial idéntica a la recibida por un terapeuta ocupacional para evaluar y remediar los desórdenes en procesamiento sensorial que influyen en aprendizaje y comportamiento.

**Praxis:** (Motor Planning) la capacidad del cerebro para concebir, organizar y llevar a cabo una

secuencia de acciones desconocidas.

**Propenso:** La posición horizontal del cuerpo con la fac y stomache abajo.

**Propiocepción:** De the Latin "del uno propio". Se refiere a la percepción de la sensación de la los músculos y las articulaciones. Entrada propioceptiva le dice al cerebro Cuándo y cómo se están contrayendo los músculos y estiramiento y cuándo y cómo las articulaciones se dobla, extiende o ser tirado o comprimido. Esta información permite que el cerebro para saber dónde está cada parte del cuerpo y cómo se está moviendo.

**Sensorial:** Las corrientes de impulsos neuronales que fluye de los receptores del sentido en el cuerpo

la médula espinal y el cerebro.

**Integración sensorial:** La organización de estímulos sensoriales para su uso. El "uso" puede ser una percepción del cuerpo o del mundo, o una respuesta adaptativa, o un proceso de aprendizaje o el desarrollo de alguna función neuronal. A través de la integración sensorial, trabajan las muchas partes del sistema nervioso juntos para que una persona puede interactuar con el medio ambiente con eficacia y experiencia adecuada satisfacción.

**La integración sensorial y Praxis (SIPT) las pruebas:** Una serie de pruebas, publicado en 1989, diseñado para evaluar el estado de integración sensorial y praxis (planeamiento motor) en los niños edades de 4 a 8 años de edad. El SIPT es una versión revisada y actualizada de la SCSIT original.

**Disfunción sensorial Integrativa:** Una irregularidad o un trastorno en la función cerebral que hace

difíciles de integrar eficazmente la entrada sensorial. Disfunción sensorial Integrativa puede estar presente en aprendizaje, social / emocional, discurso, motor / trastornos del lenguaje o la atención.

**Somatosensorial:** Cuerpo de sensaciones que se basan en información tanto táctil y propioceptiva.

**Pruebas de integración sensorial del sur de California (SCSIT):** Una serie de pruebas, publicado en 1972, diseñado para evaluar el estado de disfunción sensorial integración o es. Estas pruebas eran más adelante revisado, actualizado y reeditado como la integración sensorial y Praxis pruebas (SIPT).

**Especialidad:** En general, el proceso por el cual una parte del cerebro se vuelve más eficiente en funciones particulares. Funciones más especializadas son lateralizadas, es decir, es una parte del cerebro

más hábil en la función que el otro lado.

**Supino:** El cuerpo horizontal posición con la cara y el estómago hacia arriba.

**Defensividad táctil:** Una disfunción Integrativa sensorial en la cual crean sensaciones táctiles reacciones emocionales negativas. Se asocia con distracción, inquietud y comportamiento problemas.

**Sistema vestibular:** El sistema sensorial que responde a la posición de la cabeza en relación con gravedad y el movimiento acelerado o se desaceleró; integra el cuello, ojo y los ajustes del cuerpo a

movimiento.

**Aprender más sobre integración sensorial**

Como un concepto relativamente nuevo en el campo del desarrollo infantil, integración sensorial, y más específicamente la disfunción Integrativa sensorial, a menudo no es bien entendido por los médicos, maestros o el público en general. Aprender más acerca de cómo la teoría de la la integración sensorial fue desarrollada, y sobre la intervención puede ayudar los métodos utilizados, usted como un padre para entender a su hijo y para ayudar a otros a entender como él o ella.

**Para más información contactar con:**

**Los profesionales / Departamento de terapia física del hospital de niños de su local**

**o distrito escolar**

Localice a los terapeutas ocupacionales y físicos en su comunidad a través de estas fuentes. De los niños los hospitales emplean terapeutas con experiencia en pediatría, y que son propensas a tener formación teoría de integración sensorial y el tratamiento. También pueden derivarla a otros terapeutas en nuestra área que han avanzado formación en este enfoque.

Su distrito escolar local también pueden emplear a pediátricos terapeutas ocupacionales y físicos. Te puede ser capaz de obtener servicios de forma gratuita a través del distrito escolar, independientemente de si su hijo actualmente asiste a la escuela.

**La Asociación Americana de terapia ocupacional (AOTA)**

1383 Piccard Drive

P.O. Box 1725

Rockville, MD 20850-0822

(301) 948-9626

Esta es la Asociación Nacional de terapeutas ocupacionales. AOTA puede proporcionar información sobre terapia ocupacional y listados de terapeutas en su área.

**Integración sensorial internacional**

1402 cravens Avenue

Torrance, CA 90501-2701

(213) 533-8338

Internacional de integración sensorial (SII) es una organización sin fines de lucro fundada en 1972 para desarrollar conciencia, conocimiento, habilidades y servicios en la integración sensorial.

SII se proporciona información general sobre la integración sensorial, o proporcionar información sobre un tema específico, como la eficacia del tratamiento que usted puede compartir con su pediatra. SII también mantiene un listado de terapeutas ocupacionales y físicos que han sido certificados en el

Administración e interpretación de las herramientas de evaluación SIPT y SCSIT.

El boletín trimestral de SI es gratuito para los miembros de la Internacional de integración sensorial. Cada número incluye información valiosa para terapeutas, padres, maestros y otras personas interesadas en sensorial integración. Los padres reciben descuento membresías.

SII ofrece cursos para terapeutas en la evaluación y tratamiento de sensorial Integrativa

disfunciones, así como cursos de teoría que están abiertos a todos los que le gustaría tener más profundo

conocimiento de integración sensorial.

Los siguientes recursos están disponibles a través de International de integración sensorial y son

se recomienda como una introducción a aprender más sobre disfunción sensorial Integrativa:

**Integración sensorial y el niño**

Por a. Jean Ayres. Publicado por servicios psicológicos occidentales (1979). Esto es esencial

excelente herramienta para mejorar la comunicación entre padres, terapeutas y fuente de referencia y

maestros de los niños que reciben tratamiento o evaluación sensorial Integrativa.

**Manual del Motor sensorial**

Este manual fue diseñado para actividades relacionadas con el motor. Muchos padres también resulta útil Cuando se trabaja con sus hijos en casa. Una sección de solución de problemas ofrece consejos prácticos para ayudar a los niños que están teniendo dificultad con actividades específicas como la escritura a mano, utilizando tijeras, etc.

**Integración sensorial trimestral**

Boletines son publicados cuatro veces al año y se distribuyen a todos los miembros de sensorial

La integración internacional. Cada número incluye información valiosa para terapeutas, padres, los profesores y otros interesados en la integración sensorial.

**La historia de a. Jean Ayres y la integración sensorial**

A. Jean Ayres, PhD, OTR, FAOTA, se le atribuye haber identificado primero sensorial Integrativa disfunción. Es el autor de la integración sensorial y Praxis pruebas y fue uno de

líderes más importante de la terapia ocupacional en el desarrollo de la teoría.

Nacido en 1920, Anna Jean Ayres creció en una granja en Visalia, California. Como un niño, luchaba con problemas similares a los de aprendizaje ella estudiaría más adelante.

Después de obtener una maestría en terapia ocupacional y un doctorado en educación Psicología de la Universidad de California del sur, el Dr. Ayres comenzó trabajo postdoctoral en Instituto de investigación cerebral de la UCLA. Aquí comenzó a formular su teoría de sensorial Integrativa disfunción.

Previo a la investigación de Dr. Ayres hito, los niños que ha sufrido de una discapacidad incomprendida. Los padres fueron frustrados por un niño que podría ser agitado por simples tareas diarias, tenían más letra que otros niños con dificultad, tenía dificultad para asistir a la escuela y fue desorganizado En casa. A través de su investigación, el Dr. Ayes hizo el descubrimiento de que estos niños tenían un neural trastorno que resultó en una organización ineficiente de estímulos sensoriales recibidos por el sistema nervioso. Ella desarrolló herramientas de diagnóstico para identificar el trastorno y propusieron un enfoque terapéutico transformó la terapia ocupacional pediátrica.

En 1972, internacional de integración sensorial, una organización sin ánimo de lucro, fue creada para otro trabajo de Dr. Ayres. A través de los programas educativos ofrecieron como parte de la misión de Internacional de integración sensorial y a través de operación de la clínica de Ayers, el pionero continúan los trabajos de la doctora Ayres.