



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

"Support of the Snoezelen concept and its integration into university education"

2020-1-CZ01-KA203-078267

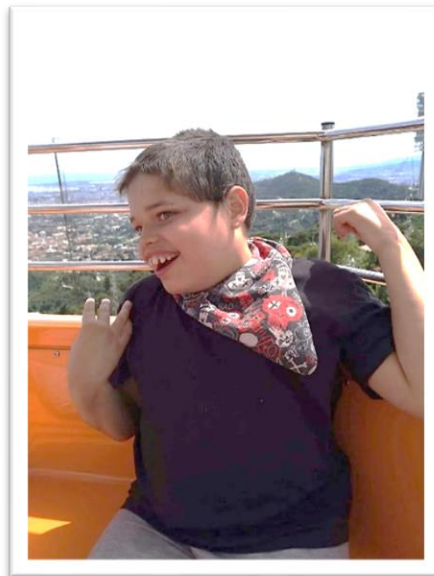
CASOS PRÁCTICOS - CATALUÑA



Universitat
de Lleida

Estimulación sensorial en sala Snoezelen con Víctor

Ribes, R., Galitó, A. y Cid, M.J.



1.Descripción de Víctor

Víctor es un chico de 14 años que vive en un pueblo con su madre y padrastro, su hermana y la madre de su padrastro. La relación con su familia es buena. La hermana está muy pendiente de su hermano; Víctor tiene una relación muy especial con el abuelo materno.

Asiste a una escuela de educación especial desde pequeño. La escuela está a 20 km de su casa, por lo que se queda a comer en la escuela. Por las tardes llega a casa a las 17:30h, merienda y juega en el parque (especialmente en el columpio). Los fines de semana salen a pasear y jugar al parque o a la piscina.

Le gustan las actividades acuáticas. Le encanta jugar con el agua, se pasaría el día entero jugando. En la escuela, con frecuencia intenta escaparse del aula para ir al lavabo a jugar con el agua. Desde la escuela se intenta limitar los momentos en que puede mojarse. También le interesan los juegos con pelotas, Tablet y programas de entretenimiento en TV como Pepa Pig o la Casa de Mickey Mouse.

Víctor presenta desde su nacimiento, una deficiencia del sistema nervioso y muscular con un grado de discapacidad intelectual del 85% y necesidad de ayuda generalizada. La causa es una esclerosis tuberosa de origen congénito. La esclerosis tuberosa es un trastorno genético, que causa junto con discapacidad intelectual, la formación de tumores no cancerígenos en órganos vitales. También tiene diagnosticado síndrome de West y una cardiopatía. Toma medicación para el control tumoral (Votubia), presión arterial (Atenolol), epilepsia (Fycompa) y control ansiedad y psicosis (Noiafren, Abilify i

Haloperidol). alguna medicación puede no estar administrada de forma periódica debido a las creencias de su madre respecto a ella.



Según el oftalmólogo, Víctor presenta dificultades visuales, esto es, miopía y astigmatismo. Tiene prescritas unas gafas que tolera en momentos puntuales. En ocasiones se las quita. Se desconoce si el motivo puede ser la falta de adecuación de las gafas al problema visual.

A nivel de autonomía personal, necesita ayuda generalizada en las tareas de vida cotidiana como el vestirse, higiene y comida. Tiene dificultades para usar cubiertos y cuando puede, coge la comida con las manos. Normalmente se desplaza de forma autónoma pero en ocasiones puntuales, probablemente debido a la medicación, Víctor presenta problemas de coordinación y arrastra los pies. En esos casos en la escuela se utiliza silla de ruedas. Su familia explica que tiene dificultades para dormir tanto para iniciar el sueño como para mantenerlo.

A nivel comunicativo verbaliza algunas palabras como “calla”, “aquí” o “hola” pero sin contextualizar respecto a la situación que vive. La emisión de sonidos tiene relación con situaciones agradables para él. En la escuela se trabaja el uso de pictogramas en una fase muy inicial, para comunicarse y para anticipar situaciones. Su cara es muy expresiva ante situaciones que le agradan o desagradan. Su tono muscular también está en relación al agrado o desagrado. No se observa interés en relacionarse con los compañeros de la escuela. No inicia la interacción con ellos pero si alguno interacciona con algún objeto que a él guste responde positivamente. Por ejemplo, si le tiran la pelota, él sigue el juego de jugar a pasar la pelota. Respecto al adulto, muestra preferencia por algunos maestros y actividades. Solo acepta aquellas indicaciones del adulto que le gustan. Si no, muestra su enfado.

A lo largo de los dos o tres últimos años, Víctor muestra una disminución de su capacidad de atención e intereses. Presenta movimientos autoestimulativos de repetición como mover los dedos delante de sus ojos o rotar la cabeza de un lado a otro y movimiento de objetos como abrir y cerrar puertas, pestillos...etc. En alguna ocasión puntual, cuando está muy irritable y enfadado, puede coger con fuerza o morder a los compañeros o maestros y puede presentar conductas autolesivas y agresivas con objetos. Pensamos que estas conductas son expresión del malestar personal y/o físico que no puede explicar verbalmente.

2. Análisis del perfil sensorial

Valoración visual	Fijación y seguimiento: fija la mirada durante unos segundos en el estímulo y sigue con la mirada acompañada de rotación de cabeza y tronco cuando le interesa coger el estímulo que se presenta. En caso contrario, no sigue el objeto. Presenta deficiencia visual pero tiene problemas para aceptar las gafas.
Valoración auditiva	Localización: es capaz de situar la fuente sonora buscándola con la mirada, pero hace poca rotación de cabeza. Presenta buena orientación y agudeza auditiva. La voz de tono elevado no le es desagradable pero muestra rechazo a un sonido fuerte como por ejemplo, una campana. Los sonidos graves de motores, petardos... le gustan.
Valoración táctil	Prefiere los estímulos de temperatura fría como el agua y tacto rugoso y fuerte. Le desagradan los estímulos de temperatura caliente y tacto de objetos punzantes. Le gusta la vibración. Puede sentir desagrado con zapatos y calcetines.
Valoración propioceptiva	Le gusta la presión y el masaje en todo el cuerpo por igual. Se queda muy relajado, disminuyendo su tono muscular y cerrando los ojos. En ocasiones, puede quedarse dormido.
Valoración vestibular	El movimiento lineal y angular no le gusta. En el plano sagital y de inversión se lo toma como un juego y ríe.
Valoración olfativa y gustativa	Contrae la musculatura de la cara ante el gusto salado y dulce y abre la boca como respuesta al gusto amargo. No le gustan los triturados aunque tiene dificultades para masticar. Le desagradan los olores de productos lácteos.

En resumen, Víctor presenta buena capacidad visual para fijar y seguir un objeto, aunque presenta dificultades de agudeza visual. Tiene las capacidades auditivas conservadas y le interesa tocar los objetos que producen sonidos cuando le son agradables. A nivel táctil, prefiere estímulos de temperatura caliente y textura rugosa. Le encanta la estimulación propioceptiva y no le gustan los movimientos vestibulares angulares, de rotación sobre sí mismo, ni en plano frontal. Le gustan los balanceos en plano sagital y situar su cuerpo con la cabeza hacia abajo. A nivel gustativo y olfativo, discrimina perfectamente sus preferencias.

3. Objetivos generales de la intervención sensorial

1. Potenciar el desarrollo cognitivo de atención y concentración hacia el estímulo sensorial.
2. Desarrollar su capacidad comunicativa a partir de la fijación y seguimiento de estímulos sensoriales.
3. Reforzar su iniciativa y autonomía en la toma de decisiones, respetando sus intereses.

Como recomendaciones Snoezelen 24 horas, las orientaciones son:

1. Intentar que duerma con mantas de peso para procurarle mayor estímulo propioceptivo y con ello, relajación que le ayude a iniciar y mantener el sueño.
2. Evitar la comida y bebida caliente.
3. En los balanceos en plano frontal como, por ejemplo, el columpio o una mecedora, estar siempre acompañado dado que no tiene sensación de peligro y puede propiciar situaciones de riesgo.

4.Programación en la sala Snoezelen

Objetivos de aprendizaje:

- Prevenir y regular emociones de malestar, a partir de la estimulación sensorial.
- Promover la comunicación a través de la expresión de sus preferencias.

Recursos y materiales:



puf del abrazo, columna de burbujas,
música ambiental

Materiales utilizados:

crema hidratante

Anticipación, ritual de inicio y finalización de las sesiones

Con frecuencia, entrar en una sala Snoezelen supone un salto a nivel de estimulación ambiental importante respecto de la situación previa donde estaba el alumno, generalmente, en grupo clase. Debemos observar su estado emocional y físico previo para adecuar el trabajo en sala. En el caso de Víctor, si está nervioso, realizamos juegos de motricidad gruesa y movimiento para conectar con él, como por ejemplo jugar a desequilibrarlo, columpiar-lo en la grúa o presionar su cuerpo con pelota medicinal. Normalmente, después de unos minutos de estimulación propioceptiva y vestibular ya está en predisposición de disfrutar de un espacio de calma en la sala.

Si Víctor está tranquilo, vamos a buscarlo a su clase, le mostramos el pictograma de sala Snoezelen que figura en su horario y se verbaliza delante de él: ¿vamos a la sala?

En un inicio entra en la sala iluminada y con música suave. Se sienta en una silla para que el educador le descalce -Víctor no participa en la acción de poner o quitar zapatos- y vamos situándonos en el elemento escogido. Subimos mangas del jersey si vamos a hacer estimulación táctil. Para el ritual de final de sesión, bajamos mangas del jersey y/o pernera del pantalón, subimos la intensidad de la luz, disminuimos la música, le pedimos colaboración para cerrar interruptores y nos sentamos en la silla para calzarnos.

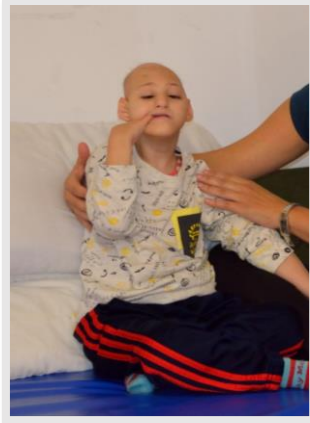
Como pautas de acompañamiento, los elementos para securizar y comunicar que nos funcionan son:

- Anticipar lo que vamos a hacer verbalizándolo con frases cortas.
- Utilizar la mirada, la sonrisa y la mímica facial.
- Movernos a nivel de ubicación física espacial, en función del nivel de aceptación de la situación.
- Evitar la situación física del cara a cara, mejor situarnos de lado.
- Inclinar la cabeza como gesto de respeto y espera.
- Respetar su espacio vital.

Segundo caso

CASO IZAN.

Maestra: Laura Cárdenas.



1.Descripción de Izan

Izan tiene 9 años (fecha nac. 20/07/09) cuando se presenta el caso por parte de su terapeuta. Asiste al centro educativo desde septiembre de 2012 (con 3 años) Anteriormente recibió atención temprana. Hace uso del transporte escolar.

Su diagnóstico médico es grave retraso del desarrollo en cuadro polimalformativo coincidente con Síndrome de Hartsfield. Las implicaciones del síndrome: holoprosencefalia (con ausencia de lóbulo frontal) y microcefalia, grave retraso mental, déficit de crecimiento y epilepsia, entre otras afectaciones. A continuación se describe su evolución en las diferentes áreas.

○ *Biológico y de salud:*

Los padres refieren que a los 7 meses de embarazo se les informó de ciertas malformaciones en las manos y pies (falta de algunos dedos) y después de varias revisiones no se detectó nada más relevante, por lo que continuaron con el embarazo, aunque con angustia y temor. El parto fue a término. Permaneció ingresado en neonatos 3 meses y otros 4 más a petición de la familia.

Se hizo colostomía y gastrostomía después de nacer. A lo largo de los años ha tenido diversos ingresos hospitalarios por fiebre, crisis, problemas respiratorios, infecciones de orina, etc. Además, la sonda y el botón de gastrostomía han dado problemas en numerosas ocasiones (se salía el alimento) por lo que ha pasado por varias intervenciones para intentar solventarlo. En la última, hace pocas semanas, le han realizado una nueva gastrostomía en otra zona. Todavía lleva la sonda provisional y está en proceso de terminar la cicatrización, por lo que puede sentir picor en la zona (se nota que intenta tocarse, rascarse...).

En ocasiones tiene problemas con los gases después de comer (protesta, le duele, no consigue calmarse) por lo que se le mantiene un rato cogido y no se le tumba hasta al menos media hora después de comer (se mantiene en su silla).

Toma, de forma habitual, gran cantidad de medicación (antiepilépticos, relajante-ansiolítico, hidrocortisona...) Este es uno de los motivos que puede estar influyendo en el estado en el que en

ocasiones viene al colegio, profundamente dormido, no pudiéndose despertar a veces hasta pasadas unas cuantas horas.

- *Desarrollo auditivo:* deficiencia auditiva grave no especificada, sin diagnóstico. Percibe ciertos sonidos fuertes y estridentes.
- *Desarrollo visual:* deficiencia visual grave no especificada, sin diagnóstico. Mejora su atención y percepción visual en un ambiente sin reflejos ni luz directa y con objetos de colores vivos. Puede realizar un pequeño seguimiento visual de objeto muy cercano. Mantiene normalmente los ojos muy cerrados, pero ante algo que le puede llamar suficientemente la atención los abre un poco.
- *Desarrollo psicomotor:* se desplaza en silla de ruedas. Puede ponerse unos segundos en posición de gateo pero no la mantiene ni tampoco se desplaza reptando. Es muy activo, no para de moverse cuando está tumbado (se voltea y gira, se incorpora apoyando los brazos cuando está boca-abajo...), por lo que puede llegar a desplazarse mediante volteo, por el placer de moverse, sin dirección concreta u objetivo claro. En los momentos que está tan activo en la colchoneta se mueve en exceso y pierde completamente la atención en la actividad o el objeto. Puede estar sentado con apoyos de tronco. Intenta coger lo que está a su alcance (lo que puede tocar) o lo que puede ver (algo muy cercano) Se coge los pies, sobre todo cuando está descalzo.
- *Estereotipias:* varias conductas que expresan la necesidad de autoestimulación sensorial.
- *Autonomía personal:* dependiente en todo lo relacionado con el cuidado personal (vestido-desvestido, higiene, alimentación, hidratación, etc.)
- *Desarrollo perceptivo-cognitivo:* no existe permanencia de objeto ni relaciona causa-efecto. Los graves déficits sensoriales (auditivos y visuales) y las dificultades con la movilidad y la manipulación repercuten negativamente en su atención y apertura al entorno (percepción y comprensión del entorno y de las situaciones)
- *Lenguaje y comunicación:* ríe ante situaciones agradables, y sólo protesta o se queja ante malestar físico. Realiza sonidos y ruidos sin intención comunicativa. Disfruta con el contacto físico, aunque no parece diferenciar entre personas conocidas y desconocidas (al menos en el centro escolar)
- *Conducta, socialización y afectividad:* es un niño muy cariñoso, le encanta que le cojan, le hagan cosquillas, etc. En brazos rodea el cuello del adulto, puede coger el pelo, tocar la cara de la persona, etc. No presenta resistencia a cambios, acepta todas las actividades, entornos y personas. Muy pocas veces se queja, protesta o llora y suele ser por una causa orgánica (dolor, gases...)

2. Análisis del Perfil sensorial

Lugar: Sala de Estimulación.		Fecha de la valoración del perfil sensorial: Septiembre 2018	
SISTEMA	VALORACIÓN		
VISUAL	<p><i>Reacción visual:</i> con máxima luz no reacciona ni a la persona ni al objeto ni al punto luminoso. No cesa en sus estereotipias, apenas abre los ojos. Con luz tenue y en oscuridad ante el punto luminoso cierra los ojos (le molesta la luz) y aparta la cara.</p> <p><i>Fijación visual:</i> con luz tenue ante la persona (situada muy cerca) abre algo los ojos y parece fijar la mirada. Con el objeto igual y además intenta coger y/o tocar. Tanto en luz tenue como en oscuridad mejora la atención y percepción del objeto luminoso y realiza además cambios de mirada ante el cambio de posición del mismo (fijación de la mirada y cambio de fijación)</p> <p><i>Seguimiento visual:</i> Realiza un pequeño seguimiento del objeto (si el movimiento es lento) con luz tenue, aunque le cuesta. Algo mejor con el objeto luminoso. En oscuridad con el objeto luminoso realiza seguimiento visual, mejor en horizontal que en vertical y desde la línea media hacia abajo.</p>		
	<p><u>Observaciones:</u> Durante la valoración se sustituye el punto luminoso (linterna) por un objeto luminoso (con luz más difuminada) ya que tiende a evitar la luz directa (cierra completamente los ojos y gira la cabeza)</p> <p>Realiza el gesto de elevar la cabeza como para poder ver mejor en el plano inferior, no está del todo claro si es por un problema en el campo visual superior o es debido al telecanto (que no le permite abrir adecuadamente los ojos)</p>		
AUDITIVO	<p><i>Reacción Auditiva a:</i></p> <p>- Voz: no hay reacción a la voz suave, continúan las estereotipias. Ante la voz fuerte se queda quieto, atento, pero siempre que no sea muy lejana.</p> <p>- Sonido Agudo: ante el sonido débil, muy cercano al oído y de larga duración se queda quieto (“escuchando”) manteniendo la cabeza girada hacia el lado contrario al sonido. Si el sonido además es fuerte aparece la sonrisa.</p> <p>- Sonido Grave: Menos reacción que en sonidos agudos. Cuando el sonido es débil continúa con sus estereotipias. Si el sonido es muy fuerte y muy cercano al oído aparece la sonrisa (si la distancia es normal no aparece reacción)</p>		
	<p><u>Observaciones:</u> Aunque no se percibe una clara <i>localización auditiva</i>, podría considerarse como tal la conducta de mantener girada la cabeza hacia el lado contrario al sonido* teniendo en cuenta, además, sus dificultades visuales.</p> <p>* en aquellos sonidos a los que reacciona más, como un sonido cercano, de volumen alto y sobre todo agudo.</p>		

TÁCTIL	<p>Respuesta táctil a:</p> <p><i>Temperatura:</i> aparece reacción y diferenciación ante las sensaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frío: Evitación, retirada y cambios en la expresión facial en todas las partes evaluadas, con una mayor reacción en pies y cara, apareciendo además expresión facial (mueca) de displacer. En las piernas el tiempo de reacción es mayor. - Caliente: modificación del tono muscular, está más relajado, expectante. <p><i>Presión:</i> en las palmas de la mano hay una retirada inmediata junto con respingo, mueca y sonido de displacer. Sin embargo, en los brazos, piernas y pies se queda más quieto, prácticamente no retira el miembro, se deja hacer.</p> <p><i>Aversión:</i> en las extremidades superiores intenta coger el objeto (lija), hay reacción inmediata, aunque sin aparentes signos de incomodidad. En las piernas se queda más quieto, apenas las mueve. En los pies parece tener una sensibilidad mucho más marcada porque aparece una retirada inmediata.</p> <p><i>Placer:</i> ante la estimulación con pluma continúan las estereotipias, tiene menos sensibilidad, aparentemente no hay una reacción clara aunque después de un tiempo intenta coger o tocar el objeto.</p> <hr/> <p><u>Observaciones:</u> parece que percibe mejor sensaciones táctiles fuertes, como la lija, el frío o la presión, pero con diferencias en las partes del cuerpo evaluadas. Las reacciones de incomodidad (retirada) en presión y aversión no aparecen en el caso de brazos y piernas, aunque si reacciona ante una estimulación más superficial de los pies (lija)</p>
OLFATIVO-GUSTATIVO	<p><i>Respuesta Gustativa:</i> reacciona ante los sabores contrastados de forma diferenciada, especialmente ante el salado y agrio ante los que responde de forma negativa con expresión facial, sonido de desagrado y modificación del tono muscular. No aparece una reacción aparente de disgusto en el caso del sabor amargo. Con el dulce realiza más movimientos bucales, no hay signos de incomodidad.</p> <p><i>Respuesta Olfativa:</i> Evita el olor fuerte (café) girando la cara, pero se queda más quieto y “atento” ante las especias. En el caso del olor floral aparece un interés por el estímulo intentando acercarse más a él.</p> <hr/> <p><u>Observaciones:</u> no come ni bebe nada por boca (gastrostomía) por lo que se ha realizado una valoración sencilla y no se cumplimenta apenas el apartado correspondiente a las escalas de Pagliano. Se ha realizado dejando una pequeña cantidad (unas gotas o unos granos en caso de azúcar y sal) en la punta de la lengua y se le ayuda al cierre bucal para que pueda percibir. Así mismo se intenta que realice cierre bucal para la estimulación olfativa.</p>

PROPIOCEPTIVO	<p><i>Respuesta propioceptiva (vibración):</i></p> <p>Aparece una reacción de evitación y retirada en las piernas y los pies. En las extremidades superiores se mantiene más tranquilo y parado, “mira”, se deja hacer... En la cara además aparece la sonrisa.</p>
	<p><u>Observaciones:</u> aunque la valoración se ha realizado con vibración es importante tener en cuenta que en actividades de masaje propioceptivo (presión manual) reacciona de forma algo diferente. Normalmente es más fácil que se relaje en extremidades inferiores y que las superiores las mantenga más activas, cuesta más que disminuyan las estereotipias y baje el tono muscular.</p>
VESTIBULAR	<p><i>Respuesta a la aceleración lineal:</i> Reacciona cesando las estereotipias y los sonidos, abre más los ojos (siempre que la luz sea adecuada) y sonríe ante la repetición (tanto frontal como sagital)</p> <p><i>Respuesta a la aceleración angular:</i> Igual reacción en la aceleración angular, aunque en este caso la risa aparece al finalizar el giro (cuando paramos)</p> <p><i>Respuesta a la aceleración vertical:</i> sentado sobre pelota Bobath (y apoyo del adulto) al finalizar el movimiento se queda más quieto, sin estereotipias, “esperando”, y en repetición aparece la sonrisa.</p> <p><i>Respuesta a la inversión:</i> Modifica el tono muscular tensando algo la espalda y elevando un poco la cabeza, sin embargo aparecen desde el principio reacciones de diversión y disfrute (risas y carcajadas) En la tercera repetición aparece intención de buscar o coger al adulto.</p>
	<p><u>Observaciones:</u> Aparecen algunas reacciones de equilibrio en la aceleración vertical y en la inversión aunque sin conciencia de peligro.</p>

CONCLUSIONES A LA VALORACIÓN, PRECAUCIONES Y NECESIDADES

Puede sentir y percibir todo lo que pueda experimentar corporalmente y todo lo que a nivel visual y auditivo se le presente muy cercano y vistoso (entorno adecuado) por lo que el contacto directo con el adulto y la forma en la que nos relacionamos con él se vuelve fundamental.

La prioridad en el trabajo con Izan es el desarrollo (dentro de sus posibilidades) de distintas habilidades perceptivo-motrices básicas mediante la Estimulación Multisensorial para el propio conocimiento corporal y construcción de su identidad, así como el fomento de una atención e interacción más intencionada con el entorno. Además, y debido a la grave afectación de los principales sentidos exteroceptores (vista, oído y tacto), debemos tener un especial cuidado en la anticipación de situaciones.

Especial atención a su control postural y las sujeciones que necesita en la silla (molde, cinchas, peto y reposapiés) así como la vigilancia cuando está tumbado para evitar caídas, ya que puede estar muy quieto o muy movido y llegar a desplazarse, no siendo consciente además del peligro de golpes. Una buena posición (cómoda) y un buen control postural (aunque sea por elementos externos) le proporcionan una mayor comodidad y le ayudan a manipular, experimentar y “atender” mejor al entorno.

3. Objetivos generales de la intervención

- Conseguir las mejores condiciones posibles de bienestar físico y emocional.
- Mejorar la eficacia de los órganos de los sentidos (vista, oído y tacto), potenciar su uso y aumentar su motivación para explorar el entorno próximo.
- Experimentar el cuerpo a través de distintas posturas y percibir distintas sensaciones propioceptivas relacionadas con los movimientos corporales.
- Favorecer diferentes percepciones táctiles y descubrir el propio cuerpo a través de toda su superficie.
- Progresar en el desarrollo de las habilidades motrices gruesas (aumentar control postural, equilibrio de tronco y control cefálico general) y finas (coordinación de miembros superiores para la exploración)
- Evocar y anticipar momentos y actividades ayudado de objetos, sonidos, acciones repetidas...
- Incrementar su motivación y atención focalizada.
- Disminuir las conductas estereotipadas y de aislamiento.
- Aumentar y mejorar su respuesta social e interactiva en situaciones relajantes y de contacto corporal.

OBJETIVOS POR SENSORIOS	
VISUAL	<p>Favorecer la atención visual, la fijación de la mirada en objeto y/o persona y potenciar el seguimiento. Mejorar el entorno visual para fomentar esta atención y motivación por el uso de la visión.</p> <p>Facilitar la mejora de la coordinación óculo-manual.</p>
AUDITIVO	<p>Mejorar la reacción y atención auditiva a diferentes sonidos.</p> <p>Utilizar los sonidos que puede percibir como instrumentos de trabajo, anticipación de actividades y disfrute del entorno.</p> <p>Fomentar la emisión de sonidos de placer/displacer.</p> <p>Fomentar la búsqueda del sonido (a nivel táctil-corporal y/o visual)</p>
TÁCTIL	<p>Desensibilizar las partes del cuerpo menos reactivas a la estimulación táctil (brazos y piernas) y mejorar la percepción del propio cuerpo (y de los límites corporales) contribuyendo a la construcción del esquema corporal.</p>
PROPIOCEPTIVO	<p>Ayudarle a percibir el cuerpo en su totalidad y la conciencia de los límites corporales a través de masajes propioceptivos y/o vibratorios, poniendo especial atención en extremidades superiores.</p> <p>Facilitar la relajación a nivel general y la “atención” corporal.</p>
OLFATIVO-GUSTATIVO	<p>Utilizar la estimulación olfativa como otro elemento anticipador de actividades y situaciones.</p>

VESTIBULAR / DES. MOTOR	<p>Experimentar diferentes posiciones y movimientos del cuerpo en el espacio y mejorar el equilibrio. Proporcionar puntos de referencia sobre el propio cuerpo.</p> <p>Reforzar las reacciones de equilibrio a partir de la sensación de movimiento y de los estímulos vestibulares.</p> <p>Mejorar la función de los miembros superiores (utilizar las manos y brazos como fuente de exploración de objetos cercanos de forma intencional) en la medida de sus posibilidades. Mejorar la coordinación bimanual.</p> <p>Utilizar sus posibilidades de movimiento para dar respuesta a sus intereses.</p>
-------------------------	--

RECOMENDACIONES PARA LA VIDA DIARIA DE LA PERSONA (Snoezelen 24 horas)

Al ser un centro escolar sin servicio de residencia, el horario de permanencia del alumnado en el mismo es de lunes a viernes de 9:00 a 16:30 h. Por lo tanto, no se especifica una intervención Snoezelen 24 horas, sino una serie de recomendaciones a tener en cuenta en los diferentes entornos del centro que también pueden ser trasladadas a la familia.



- **RESPETAR** en todo momento el **PERIODO DE LATENCIA** en la respuesta del alumno, dándole tiempo a procesar y reaccionar a los estímulos manteniendo siempre una adecuada interacción personal y anticipándole las actividades a realizar.
- **ANTICIPACIÓN de actividades, acciones, entornos y personas:**
 - Se usarán objetos anticipatorios fijados por el centro para la anticipación de actividades como clase de música, fisioterapia, logopedia, educación física, cambio de pañal, etc. (con diferentes texturas, volúmenes, luces y/o sonidos)
 - La forma en la que cada persona se dirige a él (teniendo en cuenta estas recomendaciones y las pautas de acompañamiento), el propio olor (utilizar siempre el mismo perfume) y la voz (cercana) pueden darle claves para el reconocimiento y diferenciación entre personas.
 - Cuidar la anticipación de movimientos, sensaciones o acciones que vayamos a realizar con él:
 - Ayudarle a que toque la colchoneta para indicarle que vamos a tumbarle. Al volver a ponerlo en la silla, sentarlo primero en la colchoneta (o camilla), no elevarlo directamente desde posición tumbado.
 - Ayudarle a tocar el material con el que vamos a trabajar.
 - Dar toquecitos en los pies para indicarle que vamos a poner-quitar los zapatos. De la misma forma, tocar la parte del cuerpo que vamos a vestir-desvestir y hacerlo con movimientos suaves y cómodos para el niño. Ayudarle también a tocar alguna prenda de vestir previamente.
- **CUIDAR EL ENTORNO** en cuanto a:
 - Evitar ambientes muy saturados de ruidos, personas u objetos, que pueden ser momentos de aislamiento y aumento de estereotipias.
 - Objetos: ofrecerle los objetos con los que vamos a trabajar de uno en uno para ayudar a focalizar la atención. Objetos sencillos, variados (diferentes texturas, por ejemplo), a poder ser de un solo color y contrastados, con forma y volumen adecuados que pueda coger...

- Entorno visual: Le molestan mucho los reflejos y la luz intensa y directa, por lo que el cuidado del entorno visual es importantísimo.
 - En las aulas, comedor, etc., siempre que se pueda, utilizar luz natural aunque sin situarle directamente frente a la ventana.
 - Cuando está tumbado, tanto en aula como en el baño (camilla-cambiador), mantener apagado el foco de luz que tenga justo encima.
 - En el patio: situarle de espaldas al sol y elevarle un poco la capota.
 - En el autobús: cuidar su posición en el autobús escolar y correr la cortina siempre que sea necesario.
 - En actividades de estimulación visual, o cuando queramos que atienda visualmente a algo: darle tiempo suficiente para que reaccione al estímulo, ponerlo a poca distancia y en un plano inferior (adecuando previamente el entorno visual)
- Entorno auditivo: hablarle muy cerca y elevando un poco el tono de voz, o incluso poniendo una voz más aguda y alargando el sonido.

○ **Recomendaciones en CUIDADOS DIARIOS:**

- Cuidar la temperatura del agua en la higiene tanto de cambio de pañal como de colostomía. Con una temperatura más cálida podemos evitar movimientos bruscos y ayudamos a relajar el cuerpo.
- Para evitar que pueda tocarse (o golpearse), coger o estirarse tanto de la sonda de gastrostomía como de la bolsa de colostomía, en los momentos de higiene y alimentación, siempre debe haber dos personas. Para evitar tener que sujetarle los brazos, realizar un pequeño masaje propioceptivo previamente, ofrecerle algo que pueda agarrar y explorar (o nuestras manos) y/o fomentar una atención auditiva al adulto que le acompaña.
- Máxima anticipación en hidratación de boca y labios (no le gusta), hacerlo poco a poco, intentando desensibilizar la zona, hablarle, masajearle primero otra zona del cuerpo para luego llegar a la cara.
- Aprovechar los múltiples momentos de cuidado diario para proporcionarle bienestar y conciencia corporal.

4.Programación en la sala snoezelen

PROGRAMA INDIVIDUAL INTERVENCIÓN ESPACIO SNOEZELEN			
Nombre	IZAN A.F.	Responsable de la sesión	Laura
Edad	9 años	Duración de la sesión	30 min.
Fecha	Octubre 18	Horario	Martes / Jueves 11:45-12:15
Anticipación de la sesión		Anticipación de la sala	Ambientación de la sala
<p>Verbalizar que vamos a la sala multisensorial, enseñarle (ofrecerle) el objeto anticipador de la actividad de estimulación (hacerlo sonar, que lo toque, pasárselo por los brazos, manos, cara...) 1*</p> 		<p>Al entrar hacemos sonar el anticipador de la sala 2* (muy cerca del oído, que le roce la cara, cuello...) Verbalizar dónde estamos, con quién y lo que vamos a hacer.</p> 	<p>Siempre mantendremos <i>luz tenue</i> (al entrar y salir también) o penumbra a excepción del trabajo con pelota Bobath, piscina de bolas y vestibulador, que podemos subir un poco la luz (aunque nunca del todo) La <i>luz negra</i> también se usará para ambientación de la sala, aunque no se vaya a trabajar con el material propio, ya que le resulta bastante cómoda. En ocasiones usaremos el <i>proyector de estrellas</i> como otro elemento de ambientación y relajación, no tanto para objetivos concretos de estimulación visual porque no lo percibe bien.</p> <p><i>Música:</i> dependiendo del objetivo a trabajar (relajación o activación con el complemento de vibración) utilizaremos música tranquila o algo más instrumental y/o rítmico.</p>
Ritual de inicio de la sesión			
Después de experimentar el anticipador de la sala (2*), acomodar al niño en el lugar que hayamos elegido según el objetivo a trabajar (colchoneta, cama, puff...) y quitar los zapatos (no antes de bajar de su silla) Pequeños masajes corporales para activar el cuerpo y las sensaciones, dedicar un momento para el encuentro con el niño, dejar que nos toque la cara, el pelo...			
Ritual de finalización de la sesión			
Se verbaliza que acabamos la sesión, bajamos el volumen de la música hasta detenerla y subimos un poco la luz (manteniendo siempre tenue) y se apaga el aparato de luz que hayamos puesto. Pequeños masajes-caricias, poner los zapatos y sentar junto a nosotros en el borde de la cama o colchoneta antes de volver a su silla. Antes de salir del aula volvemos a hacer sonar el anticipador 2* y verbalizamos que volvemos a clase con su tutora y sus compañeros.			
Objetivo general		Metodología General de trabajo durante la sesión	

<p>Disminuir las estereotipias y aumentar la atención, interacción-comunicación y conciencia corporal.</p> <p>Proporcionar un momento agradable y de diversión.</p> <p>Potenciar el uso de la visión, el oído y el tacto así como su motivación para explorar el entorno próximo.</p> <p>Experimentar el cuerpo a través de diferentes posturas y movimientos y de la percepción de sensaciones táctiles y propioceptivas.</p>	<p><i>Anticiparemos</i> los movimientos a realizar, nuestras acciones y presentarle previamente el material con el que vamos a trabajar (que lo toque, lo perciba...)</p> <p><i>Principios metodológicos</i> a tener siempre en cuenta en la presentación de estímulos: Estructura, Contraste, Latencia, Simetría, Ritmo y Equilibrio. Buscar siempre la interacción con el niño.</p> <p>Atenderemos en un primer momento la posible necesidad de <i>estimulación vestibular y/o propioceptiva</i> (dependiendo de cómo se encuentre) para después ampliar la actividad hacia estímulos visuales y/o auditivos (desde lo más próximo y propioceptivo hasta lo más distal)</p> <p><i>Posicionar</i> al niño de la forma más cómoda posible según el objetivo que queremos trabajar. Para la estimulación visual y la coordinación visomotora y manipulación mejor en sedestación con apoyos.</p> <p>buscar respuestas adaptadas a la actividad, movimientos voluntarios (dar respuesta a esas conductas intencionales) No intentar evitar autoestimulaciones forzando los movimientos sino estimulando otras partes del cuerpo (y/o sentidos)</p> <p><i>Terminamos la sesión</i> siempre con un momento de relajación, bien en la colchoneta (con masaje propioceptivo) bien en la cama de agua con movimientos muy suaves.</p> <p>Utilizar durante la sesión <i>uno o dos aparatos</i> según el objetivo fijado, evitando la saturación de actividades y estímulos.</p>	
Objetivo específico	Metodología	Aparataje utilizado
<p>ESTIMULACIÓN VISUAL</p> <p>Fomentar atención, fijación y seguimiento visual.</p> <p>Motivar para la exploración y facilitar la coordinación visomotriz y la relajación física.</p>	<p><i>Columna de burbujas:</i> Sentado sobre el adulto cerca de la columna fomentaremos la atención visual, la fijación de la mirada y posibles movimientos voluntarios de acercamiento (motivación por el estímulo) Acercar sus manos a la columna para sentir la vibración.</p> <p><i>Fibras ópticas / Luz negra:</i> puede ser tumbado pero preferiblemente sentado sobre puff o en colchoneta con apoyos (mejora su atención) Variar la distancia de presentación para favorecer el movimiento ocular y la búsqueda de la luz / objeto. Dejar que atrape las fibras/objeto y manipule. En el caso de la luz negra presentarle un solo objeto cada vez.</p>	<p>FIBRAS ÓPTICAS</p> <p>COLUMNA DE BURBUJAS</p> <p>LUZ NEGRA (con material)</p>
<p>ESTIMULACIÓN AUDITIVA</p> <p>Atención y búsqueda del sonido. Sentir las vibraciones de elementos sonoros</p>	<p>Preferiblemente en posición sentado (puff o colchoneta con apoyos) presentarle el estímulo auditivo variando la distancia, volumen y tono para provocar una respuesta positiva: risa, movimientos voluntarios, etc. Dar tiempo de latencia suficiente.</p>	<p>Diferente material sonoro / instrumentos musicales</p> <p>PUFF VIBROACÚSTICO.</p>

<p>ESTIMULACIÓN TÁCTIL Y PROPIOCEPTIVA</p> <p>Percepción y reacción a sensaciones táctiles y propioceptivas.</p> <p>Trabajar la conciencia corporal.</p> <p>Relajación general y bienestar personal.</p>	<p><i>Piscina de bolas:</i> dejar movimientos libres y combinarlos con actividades de envolvimiento con las bolas, pasarle una pelota por todo el cuerpo...</p> <p><i>Fibras ópticas:</i> pasar todo o parte del mazo por las diferentes partes del cuerpo.</p> <p><i>Puff, colchoneta vibratoria y cama de agua vibroacústica:</i> Posicionar correctamente y dejarle un momento de vivencia corporal (manteniendo algo de contacto corporal) y finalizar con masaje propioceptivo.</p> <p><i>Material táctil:</i> trabajar el esquema corporal y reacción a estimulación táctil mediante material variado (texturas diferentes, pelotas blandas...)</p> <p>Observaciones: en masaje propioceptivo empezar en ocasiones por las piernas si tiene mucho movimiento de brazos. No excedernos en la intensidad de la vibración.</p>	<p>Material táctil, pelotas pequeñas...</p> <p>FIBRAS ÓPTICAS</p> <p>PUFF PROPIOCEPTIVO / COLCHONETA VIBRATORIA</p> <p>PISCINA DE BOLAS</p> <p>CAMA DE AGUA VIBROACÚSTICA</p>
<p>ESTIMULACIÓN VESTIBULAR</p> <p>Buscar el disfrute y bienestar.</p> <p>Fomentar las reacciones de equilibrio y el control postural.</p>	<p>Buscaremos el bienestar y el aumento de conductas motoras voluntarias y adaptadas a la actividad (reacciones de equilibrio, risas, vocalizaciones...)</p> <p><i>Piscina de bolas:</i> dejar movimientos libres. Sentado sobre nosotros ayudarle a coger una bola con las dos manos, jugar con ella...</p> <p><i>Vestibulador:</i> giros y balanceos en red y asiento con cinchas.</p> <p><i>Pelotas tipo Bobath:</i> sentado o tumbado realizar pequeños balanceos, botes... Golpear la pelota para que sienta también el cuerpo a nivel vibratorio.</p> <p><i>Cama de agua:</i> equilibrios y desequilibrios en posición sentado. Tumbado realizar movimientos más lentos y rítmicos.</p>	<p>PISCINA DE BOLAS</p> <p>VESTIBULADOR</p> <p>PELOTAS TIPO BOBATH</p> <p>CAMA DE AGUA</p>
<p>ESTIMULACIÓN COGNITIVA / COMUNICACIÓN</p>	<p>esperar una respuesta (protesta, movimiento voluntario, contacto corporal, mueca...) que nos indique que quiere continuar (si paramos un movimiento, si paramos el sonido o la vibración, si le alejamos un objeto...)</p>	<p>Columna de burbujas, fibras ópticas, objetos luminosos y objetos uv (luz negra)Material vibratorio</p> <p>Objetos sonoros</p> <p>Materiales de estimulación vestibular</p>

Pautas de acompañamiento en la sesión Snoezelen

ACERCAMIENTO ESPECIAL

La mirada está más afectada, por lo que sería bueno utilizar primero el oído, acercarnos desde el lateral para hablarle muy cerca, que nos pueda escuchar (hablarle con sonido prolongado...) a la vez que le tocamos un hombro para avisarle que estamos allí. Tocarle un poco los brazos, las manos, la cara... Todo para poder llamar su atención (y que pueda reconocernos) sin invadirle, y esperar una respuesta positiva. Una vez que hemos conseguido conectar con él, podemos situarnos en su campo de visión para que pueda detectarnos y dejar que nos toque la cara (si lo desea). Debido a sus déficits sensoriales necesita mucha proximidad física, por lo que tendremos en cuenta:

- Proporcionarle, siempre que nos lo “pida”, un momento de contacto corporal, abrazo-balanceo... Hacerlo con respeto, no invadirle, esperar a que sea él quien inicie el contacto o la “petición” (dejar que sea él el que nos toque o nos busque)
- No dejarle sólo (no abandonarle), que tenga siempre una referencia de dónde estamos, que no nos hemos ido (ponerle por ejemplo una mano sobre una parte de su cuerpo)

POSTURA

Nuestra postura: acercarnos desde los laterales para que nos escuche, o de frente y más agachados que él, a una distancia cercana para que pueda percibirnos visualmente.

Asegurar una buena alineación e *higiene postural en su silla:* molde sedestación, sujeción pélvica, peto, reposa-pies. Su postura fuera de la silla:

- Sedestación: en puff moldeado a su postura o en colchoneta proporcionándole respaldo cómodo y puntos de referencia y apoyo (con una persona al lado sujetándole un poco el hombro para ayudarle en el control postural y la atención a los estímulos) Asegurar su comodidad siempre. Si no hay elemento de apoyo utilizar nuestro propio cuerpo para darle estabilidad en esa postura.
- Tumbado: en esta postura (colchoneta o cama) proporcionarle momentos de movimiento libre y exploración, asegurando siempre su seguridad.

VELOCIDAD: Hacer movimientos lentos, sobre todo visuales y corporales, para que pueda “seguirnos” en la actividad. Esperar siempre una respuesta o al menos darle tiempo.

ANTICIPACIÓN: debemos ser lo más cautelosos posible y anticiparle tanto entornos como movimientos y actividades. En el caso concreto de la sesión en sala:

- Entorno-sala: hacer uso del anticipador de inicio y fin de sesión (2*) La sala de estimulación tendrá siempre un mismo perfume.
- Acciones: tocarle la parte del cuerpo que vamos a estimular primero (oreja-sonido, pies-quitar zapatos...) Que él toque el material en el que vamos a posicionarle (cama) o vamos a usar (fibras...)
- Movimientos: hacerle el movimiento incompleto varias veces para después realizarlo completo (giros), golpear varias veces la pelota o el columpio antes del balanceo (para que sienta corporal o auditivamente)...

LIBERTAD DE ELECCIÓN: Independientemente del objetivo concreto que nos hayamos marcado, dar respuesta a los intereses e intenciones del niño y poder cambiar el rumbo de la sesión hacia aquellas actividades y sensaciones a las que está más “abierto” en cada momento.