



**UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**TERAPIA OCUPACIONAL**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:**

Estrategias de autocontrol en niños con autismo desde la Terapia Ocupacional

**AUTOR:**

Shirley Andrea Delgado Napa

**TUTOR:**

Lcda. Ana Paola Marín Tello, Mg.

**MANTA-MANABI-ECUADOR**

**2025**

## CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutora de la Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante Shirley Andrea Delgado Napa, legalmente matriculada en la carrera de Terapia Ocupacional, período académico 2025-2026, cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es “Estrategias de autocontrol en niños con autismo desde la terapia ocupacional”.

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Regimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 30 de enero de 2026.

Lo certifico,



Mg. Ana Paola Marín Tello

**Docente Tutora**

**Área: Terapia Ocupacional**

## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA**

Yo, Shirley Andrea Delgado Napa, titular de la cédula de identidad No 1351631369, por medio de la presente declaro bajo juramento que el trabajo titulado “Estrategias de autocontrol en niños con autismo desde la terapia ocupacional”.

Certifico que el contenido de este trabajo es producto de mi esfuerzo intelectual personal y que no se ha incurrido en actos de plagio. Todo material, datos, ideas o investigaciones de terceros que se hayan utilizado han sido debidamente citados y referenciados conforme a las normas académicas vigentes. Declaro además que la información y análisis presentados no han sido objeto de mala práctica académica alguna ni han sido publicados o presentados anteriormente como propio, salvo los casos expresamente indicados y autorizados.

Asumo plena responsabilidad por la originalidad y veracidad del contenido aquí expuesto, así como por cualquier consecuencia realizar las verificaciones pertinentes para corroborar la autenticidad de este trabajo.

**Shirley Andrea Delgado Napa**

**Autor**

## **DEDICATORIA**

A Dios, quien ha sido mi guía y fortaleza quien fue mi pilar fundamental en todo este trayecto académico. A mi mami Lilia Napa y mi papi Jorge Delgado, mi motivación diaria, quienes nunca me han dejado sola, por su amor y esfuerzo diario. A mis hermanos: Erika, Lilita y Yoryito, por ser mi fuente de inspiración al querer superarme día tras día. A mi novio Jean Pierre por siempre tener ese mensaje de aliento, por siempre creer en mí, por ser mi paño de lágrimas cuando más lo necesitaba.

A mi grupo de amigos de la universidad quienes hicieron esta etapa universitaria la más maravillosa.

Y a mí, dedico todo lo realizado desde el inicio de este largo camino académico, por jamás decaer, por siempre dar todo, por plasmar el día a día los valores que desde casa nacieron y que hoy más que nunca dan fruto.

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por tenerme con salud y bienestar por siempre cuidarme donde sea que vaya, sin su amor incondicional esto no hubiese sido posible.

A mis padres por apoyarme, por darme tanto sin recibir nada a cambio, gracias por todos los días de mi existencia darme su bendición que me guía y protege, mil gracias mami y papi mi historia empieza en ustedes.

A mis hermanos por impulsarme a seguir mis sueños, mi novio quien con su amor y alegría siempre en mis días de estrés sacaba una sonrisa y hacía que el proceso sea más llevadero.

A mis amigos de la universidad, quienes con su ayuda en cada dificultad presentada en la universidad lograban sacar lo mejor de mí.

A mi Licenciada Mónica Zambrano, gracias por compartir sus conocimientos, por trabajar con compromiso y pasión, gracias por contagiarme ese amor para ser mejor en lo que más amo.

Agradezco enormemente a mi Licenciada Ana Paola Marín, que desde el día uno que supe que sería mi tutora dije que fue Dios quien me la envió, gracias a ella por guiarme con amor vocacional, paciencia y sabiduría.

## RESUMEN

El trastorno del espectro autista (TEA) es una condición del neurodesarrollo caracterizada por dificultades persistentes en la comunicación, la interacción social y la autorregulación conductual y emocional, impactando de manera significativa en el desempeño ocupacional de los niños. Las alteraciones en el autocontrol, asociadas a dificultades en el procesamiento sensorial y la regulación emocional, representan un desafío relevante para la participación funcional en las actividades de la vida diaria, la educación y el juego. En este contexto, la Terapia Ocupacional se posiciona como una disciplina clave para el abordaje integral del autocontrol, desde enfoques que integran la modulación sensorial, las rutinas, las habilidades motoras y la adaptación del entorno. El presente estudio tuvo como objetivo sintetizar la evidencia científica disponible sobre las estrategias de autocontrol utilizadas en Terapia Ocupacional en niños con autismo. Se desarrolló una revisión sistemática de tipo cualitativa, exploratoria y descriptiva, mediante la búsqueda en bases de datos científicas y la aplicación de criterios de inclusión y exclusión, seleccionándose finalmente 20 artículos relevantes. Los resultados evidencian que las estrategias basadas en modelos y marcos teóricos de la Terapia Ocupacional, especialmente aquellas de carácter sensorial, propioceptivo y vestibular, muestran efectos positivos en el autocontrol y el desempeño ocupacional. Se concluye que intervenciones como la dieta sensorial, la propiocepción, la estimulación vestibular, el tacto profundo, la actividad física, el juego estructurado y las salas Snoezelen cuentan con mayor respaldo científico, constituyendo un aporte significativo para la práctica clínica y la optimización de la atención terapéutica en niños con autismo.

**Palabras clave:** Trastorno del Espectro Autista; Autocontrol; Terapia Ocupacional; Estrategias; Integración Sensorial; Desempeño ocupacional.

## ABSTRACT

Autism spectrum disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition characterized by persistent difficulties in communication, social interaction, and behavioral and emotional self-regulation, significantly impacting children's occupational performance. Alterations in self-control, associated with difficulties in sensory processing and emotional regulation, represent a significant challenge to functional participation in activities of daily living, education, and play. In this context, Occupational Therapy is positioned as a key discipline for the comprehensive approach to self-control, using methods that integrate sensory modulation, routines, motor skills, and environmental adaptation. This study aimed to synthesize the available scientific evidence on self-control strategies used in Occupational Therapy for children with autism. A qualitative, exploratory, and descriptive systematic review was conducted by searching scientific databases and applying inclusion and exclusion criteria, ultimately selecting 20 relevant articles. The results show that strategies based on Occupational Therapy models and theoretical frameworks, especially those of a sensory, proprioceptive, and vestibular nature, demonstrate positive effects on self-control and occupational performance. It is concluded that interventions such as sensory diet, proprioception, vestibular stimulation, deep touch, physical activity, structured play, and Snoezelen rooms have stronger scientific support, making a significant contribution to clinical practice and optimizing therapeutic care for children with autism.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder; Self-control; Occupational Therapy; Strategies; Sensory Integration; Occupational Performance.

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	4
AGRADECIMIENTO .....	5
RESUMEN .....	6
ABSTRACT.....	7
INTRODUCCIÓN .....	10
MARCO TEORICO.....	13
Definición y Conceptualización del Autismo .....	13
Etiología y Factores de Riesgo .....	14
Terapia Ocupacional (TO) y el Autismo. ....	14
Definición y alcance de la Terapia Ocupacional .....	15
El Rol del Terapeuta Ocupacional en niños con Autismo. ....	15
Modelos de Práctica en Terapia Ocupacional Aplicados al Autismo.....	15
Estrategias de Autocontrol en Niños con Autismo .....	16
Estrategias de Autocontrol y Desempeño Ocupacional de los niños con autismo. .	17
METODOLOGÍA.....	18
Definición método sistemático .....	18
Criterios de inclusión .....	18
Criterios de exclusión .....	18
Evaluación de validez de los estudios primarios .....	19
Análisis de contenidos de los artículos seleccionados.....	20
Flujograma del Proceso de Búsqueda de Datos.....	21
Análisis de contenidos de artículos y fuentes científicas seleccionadas.....	22
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	26
Análisis del objetivo 1 .....	27
Análisis del objetivo 2 .....	29

Análisis del objetivo 3 .....	31
Análisis Global del objetivo general.....	33
DISCUSIÓN .....	34
CONCLUSIONES .....	35
RECOMENDACIONES.....	36
REFERENCIAS.....	37
MATRIZ DE REGISTRO DE ARTÍCULOS CONSIDERANDO LOS CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN .....	47

## INTRODUCCIÓN

El trastorno del Espectro Autista (TEA) constituye una condición del neurodesarrollo que se define por déficits persistentes en la comunicación e interacción social, y patrones restringidos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, lo que a menudo se manifiestan en dificultades significativas para el autocontrol y la autorregulación emocional y conductual en los niños (Asociación Americana de Psiquiatría., 2014).

Es así que el autocontrol, en este caso, se refiere como la habilidad del individuo para regular sus reacciones internas y externas a estímulos sensoriales y exigencias del entorno, como la capacidad de iniciar, cambiar o inhibir conductas de forma adecuada y flexible como menciona García Gonáles (2023). En la población con autismo, las dificultades en el autocontrol no son un problema de voluntad, sino el resultado de alteraciones neurobiológicas en la autorregulación sensorial y emocional, que se manifiestan en crisis, rabietas o autoestimulación repetitivas (stimming) que interfiere con su desempeño ocupacional (actividades de la vida diaria, educación, juego) (Cano-García et al., 2020).

A la luz de lo expuesto, el área de interés de la presente investigación se enfoca en el manejo de estas dificultades de autocontrol, tan importantes para la participación funcional en las actividades de la vida diaria (AVD), escolares y juego. Dentro del abanico de intervenciones, la Terapia Ocupacional (TO) es una disciplina con el foco en la ocupación humana y en facilitar la participación significativa.

Más aún, la TO facilita el autocontrol no solo desde una perspectiva conductual, sino también desde la integración sensorial, las habilidades motoras, las rutinas y la adaptación del entorno, ya que las dificultades de autorregulación a menudo se asocian a hipo o hiperreactividad a los estímulos sensoriales o a la rigidez en las transiciones y rutinas. Por lo cual, evidencia la eficacia de estrategias de TO, como las basadas en la Integración Sensorial (IS), entrenamiento en AVD con apoyos visuales y modificaciones ambientales, para mejorar el autocontrol en esta población. (García y Palomino, 2022).

Posteriormente la prevalencia global de TEA ha mostrado un aumento y actualmente se estima que afecta a 1 de cada 100 niños según la Organización Mundial de la Salud (OMS, s.f.) . Estas cifras indican que una parte importante de la población infantil tiene problemas de autocontrol, como rabietas, crisis o autoestimulaciones inadecuadas, que dificultan su inclusión

social, educativa y familiar. Estas manifestaciones no solo implican rigidez conductual o dificultad para adaptarse a los cambios, por otro lado Autismo Madrid (2022) destaca que muchas veces se vinculan con una hiper- o hiporreactividad sensorial, que dificulta procesar las sensaciones que experimentan a través del cuerpo y del ambiente (Arévalo, 2022).

Aun así, a pesar de los diferentes enfoques terapéuticos como Análisis de comportamiento aplicado y la Terapia Cognitivo-Conductual (ABA, TCC), la integración de estrategias como las de Terapia Ocupacional, sigue siendo un desafío prioritario en la investigación y práctica clínica a nivel internacional mencionan Cano-García et al. (2020). La escasez de profesionales capacitados que atiendan estas dificultades sensoriales es una barrera conocida para proporcionar una educación y atención apropiadas (Alemán, 2024).

En una etapa siguiente, en Ecuador el autismo se catalogó como una “enfermedad rara de baja prevalencia a ser atendida progresivamente” menciona la Asamblea Nacional de la Republica del Ecuador (2012). Los estudios existentes, por ejemplo, los de López y Larrea, muestran un diagnóstico tardío y una falta de disponibilidad y calidad de los servicios de intervención especializados. La no disponibilidad de terapias con evidencia, como la Terapia Ocupacional en autismo, agudiza los problemas de autocontrol, restringiendo la autonomía y calidad de vida de los niños y sus familias en un contexto socioeconómico ya de por sí complicado (López y Larrea, 2017).

Por otra parte, un estudio de 2020 encontró que la mayoría de las familias ecuatorianas, sobre todo en entornos vulnerables, identifican los signos de alarma antes de los 3 años, pero tienen dificultades para obtener un diagnóstico preciso, consultando con un promedio de tres o más profesionales antes de obtenerlo (Cueva et al., 2020).

Esta demora se traduce directamente en que no tienen acceso temprano a terapias basadas en la evidencia, incluyendo la Terapia Ocupacional especializada en el abordaje de la autorregulación y el procesamiento sensorial y los altos costos de servicios de TO con experticia en integración sensorial y los costos de las terapias privadas profundizan las dificultades de autocontrol, restringiendo su autonomía, la inserción escolar y la calidad de vida de los niños y sus familia en un contexto con barreras socioeconómicas. La capacitación de personal de salud y educativo para reconocer y abordar las dificultades sensoriales del autismo es una necesidad apremiante para aliviar la carga de este problema nacional (Toledo Pavón, 2025).

En este sentido, particularmente en Manta, la situación se complejiza por la posible concentración de servicios y especialistas, que podrían ser insuficientes para toda la población. Teniendo en cuenta las barreras de diagnóstico tardío y la falta de terapias especializadas a nivel nacional mencionado por López y Larrea (2017), la escasez de datos epidemiológicos localizados sobre el autismo en Manta y la escasez de programas de Terapia Ocupacional dirigidos al autocontrol, existe la necesidad de sistematizar la evidencia para guiar a los profesionales y políticos en la toma de decisiones la optimización de los recursos locales.

Es por eso que, el presente estudio tiene como objetivo general, sintetizar la evidencia científica de las estrategias de autocontrol de Terapia Ocupacional en niños con autismo. Así mismo, se establecieron como objetivos específicos, describir los modelos, marcos y enfoques que sustentan las estrategias de autocontrol en Terapia Ocupacional en niños con autismo; identificar los tipos de estrategias de autocontrol en Terapia Ocupacional en niños con autismo y analizar las estrategias de autocontrol y desempeño ocupacional de los niños con autismo desde la Terapia Ocupacional.

Así mismo el estudio de investigación, titulado “Estrategias de autocontrol en niños con autismo desde la Terapia Ocupacional”, se desarrolla bajo un enfoque de revisión sistemática, con el propósito fundamental de sintetizar la evidencia científica actual respecto a la intervención terapéutica en esta población. Esta metodología permite un análisis profundo de las referencias bibliográficas para describir los modelos teóricos que sustentan las estrategias de autocontrol, proporcionando una base sólida sobre la cual el terapeuta ocupacional fundamenta su práctica clínica en la modulación sensorial y conductual.

Cabe destacar, además, que la investigación se orienta a identificar los diversos tipos de estrategias de autocontrol aplicadas en la población infantil con autismo, lo que facilita una mayor comprensión de las herramientas o técnicas disponibles para la intervención temprana. Mas allá de la identificación de técnicas, el estudio busca analizar las áreas del desempeño ocupacional en las que se aplican dichas estrategias, permitiendo demostrar como el autocontrol impacta directamente en la autonomía del niño en sus actividades de la vida diaria, educación y el juego.

## MARCO TEORICO

### **Definición y Conceptualización del Autismo**

El trastorno del Espectro Autista (TEA) se considera un trastorno del neurodesarrollo que se inicia en la infancia y que afecta la forma en que se percibe y se interactúa con el mundo, se socializa y se comunica. De acuerdo con la Asociación Americana de Psiquiatría (2013), este trastorno se define por déficits persistentes en la comunicación e interacción social y por patrones repetitivos de intereses o comportamientos restringidos. Pero hay que tener en cuenta que la palabra “espectro” hace referencia a la gran diversidad en la gravedad de los síntomas y en el nivel de funcionamiento de cada individuo.

- **Perspectivas Históricas Clave**

Las primeras conceptualizaciones del TEA del trabajo de Leo Kanner en (1943), quien ya identificó la “soledad autista” extrema y la necesidad obsesiva de preservar la invariabilidad del entorno. Poco después, Hans Asperger (1944) describió un síndrome con alteraciones sociales en intereses restringidos, pero con un lenguaje preservado. Ambos eran esenciales para el diagnóstico moderno, el cual con la llegada del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición (DSM-5), unificó bajo el nombre de “Trastorno del Espectro Autista (Asociación Americana de Psiquiatría., 2013).

- **Criterios Diagnósticos Actuales del Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición (DSM-5)**

El diagnóstico del trastorno del Espectro Autista (TEA), de acuerdo con el (DSM-5), requiere la presencia de sintomatología persistente en las primeras etapas del desarrollo, en dos dominios pri. El primer dominio se centra en los déficits sostenidos en la comunicación social y la interacción en diversos ambientes. Esto se observa en las dificultades para la reciprocidad socioemocional, el uso inadecuado de la comunicación no verbal (como el contacto visual y los gestos), y la incapacidad para establecer o mantener relaciones sociales adecuadas. El segundo dominio se relaciona con la exhibición de patrones de comportamiento, intereses o actividades que son restringidos y repetitivos. Estos comportamientos se manifiestan en movimientos motores estereotipados, inflexible a rutinas o resistencia al cambio, intereses muy enfocados e inusuales, ya sea hipo o hipersensibilidad a estímulos ambientales (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

## **Etiología y Factores de Riesgo**

La causa del Trastorno del Espectro Autista (TEA) se considera multifactorial, no hay una sola causa definida. Hoy en día se sabe que el autismo resulta de una compleja interacción entre factores genéticos, neurobiológicas y ambientales (Organización Mundial de la Salud, 2023).

### **Componentes Etiológicos Clave:**

- **Influencia Genética:** El TEA tiene un fuerte componente genético, lo que se evidencia en la alta heredabilidad encontrada en estudios con gemelos y familiares. Las causas genéticas pueden ser sindrómicas (asociadas a síndromes reconocibles, como el X Frágil) o no sindrómicas, implicando mutaciones de novo y polimorfismos en redes de genes esenciales para el desarrollo cerebral (Smith et al., 2021).
- **Bases Neurobiológicas:** La expresión del trastorno se relaciona con alteraciones estructurales y funcionales del cerebro. Estas diferencias se han encontrado en áreas que controlan el procesamiento social, las funciones ejecutivas y el lenguaje. En concreto, se han documentado alteraciones en la conectividad sináptica y la comunicación entre regiones cerebrales (Smith et al., 2021).
- **Factores Ambientales y Perinatales:** Si bien los factores ambientales no son etiológicos, pueden ser modificadores de riesgo en personas genéticamente susceptibles. Entre ellos se encuentran los factores prenatales y perinatales como la edad avanzada de los padres, algunas complicaciones gestacionales (diabetes o parto prematuro) o la exposición a agentes externos durante la gestación. Pero la evidencia científica ha desmentido una y otra vez cualquier relación de causa y efecto entre las vacunas infantiles y el autismo (Organización Mundial de la Salud, 2023).

### **Terapia Ocupacional (TO) y el Autismo.**

Como profesión esencial, la Terapia Ocupacional se enfoca en estudiar y mejorar la interacción dinámica que existe entre un individuo, el ambiente donde vive y las actividades significativas que lleva a cabo diariamente (ocupaciones).

### **Definición y alcance de la Terapia Ocupacional**

La Terapia Ocupacional apoya la participación en las ocupaciones que son significativas para la persona. El término ocupaciones abarca las actividades cotidianas que dan significado y propósito a la vida, el fin del Terapeuta Ocupacional en el autismo es ayudar a la persona a realizarlas en los diferentes contextos de la vida (American Occupational Therapy Association, 2022).

### **El Rol del Terapeuta Ocupacional en niños con Autismo.**

El Terapeuta Ocupacional (TO) es fundamental para permitir a las personas participar en sus tareas cotidianas, como en sus actividades de la vida diaria, la educación y el juego. En este contexto, la intervención en el procesamiento sensorial se establece como un pilar imprescindible para desarrollar la autorregulación y por ende fomentar un comportamiento adaptativo. La autorregulación sensorial es la forma en que el cerebro procesa e interpreta la información del mundo exterior (luz, sonidos) e internos (propiocepción), con el fin de modular las respuestas y conservar un nivel de alerta estable para la actividad (Méndez, 2024).

### **Modelos de Práctica en Terapia Ocupacional Aplicados al Autismo.**

- **Modelo de Integración Sensorial (Ayres).**

El Modelo de Integración de Ayres (ASI) se basa en la explicación de cómo los déficits en la interpretación de estímulos sensoriales del entorno y el cuerpo pueden generar problemas académicos y motores. Este modelo se utiliza mucho en el tratamiento del autismo, ya que los problemas de procesamiento sensorial son comunes en el autismo. De hecho, el Consejo para Niños Excepcionales (CEC) ha declarado oficialmente al ASI como una práctica basada en la evidencia para el Trastorno del Espectro Autista (Abelenda y Rodríguez, 2020).

- **Modelo de Desempeño Ocupacional.**

El Modelo de Ocupación Humana (MOHO) es de vital importancia en Terapia Ocupacional para comprender cómo la motivación, los hábitos y las habilidades influyen en la participación de los niños con autismo en las actividades. La intervención pretende fomentar una identidad y adaptación ocupacional positiva (Kielhofner, 2008).

## **Estrategias de Autocontrol en Niños con Autismo**

### **Enfoques Basados en la integración Sensorial para el Autocontrol**

- **Dietas Sensoriales**

Inicialmente planteada por la terapeuta ocupacional Wilbarger (1991), la Dieta Sensorial es un programa de intervención individualizado. Busca incorporar actividades que ofrezcan estímulos sensoriales definidos en la rutina diaria para favorecer la autorregulación y mejorar el nivel de alerta de la persona (Pfeiffer, 2008; Bodison, 2008).

- **Actividades de Presión Profunda (Propioceptivas)**

Las actividades de presión profunda son un tipo de entrada propioceptiva. Estas técnicas se utilizan para proporcionar una estimulación rica a los receptores en los músculos y articulaciones, lo que resulta un efecto organizador y calmante sobre la actividad del sistema nervioso (VandenBerg, 2001).

Las actividades propioceptivas de presión profunda incluyen el uso de mantas o chalecos pesados, masajes firmes, la comprensión corporal al apretarse entre cojines, o movimientos que tiran de las articulaciones, como gatear por túneles (Lin et al., 2014).

- **Actividades Vestibulares**

Busca regular el nivel de alerta del individuo; esto se consigue a través de movimientos suaves, rítmicos y en lineales para tranquilizarlo, o movimientos rápidos, angulares para estimularlo (Ayres, 2005).

Los columpios, las tablas de equilibrio, la equinoterapia (o terapia asistida con caballos) son actividades que proporcionan una estimulación vestibular excelente, mejorando habilidades como el equilibrio, la coordinación y la planificación del movimiento (Ayres, 2005).

### **Estrategias Basadas en la Estructura Visual y Ambiental**

- **Horarios Visuales y Rutinas: Su importancia para reducir la ansiedad y aumentar la previsibilidad.**

La previsibilidad inherente a una rutina diaria aporta tranquilidad y seguridad a los niños con autismo. Conocer los sucesos del día minimiza su ansiedad y estrés, mejorando un ambiente más sereno (Rise Up for Autism, 2024).

- **Organización del Espacio (Áreas de calma): Como el ambiente facilita o dificulta la regulación**

Las salas de regulación emocional son espacios diseñados para niños con autismo, que proporcionan un ambiente seguro y controlado para manejar sus emociones y reducir la sobreestimulación o la ansiedad (Herrera Pujado et al., 2025).

Lo ideal es ubicarlo en un lugar alejado ruidos fuertes. El espacio debe ser sencillo, con colores neutros y luz baja para evitar cualquier distracción visual (Unikids, 2024).

### **Estrategias de Autocontrol y Desempeño Ocupacional de los niños con autismo.**

- **Autocontrol y actividades de la vida diaria.**

Cuando un niño alcanza cierto grado de autocontrol está capacitado necesaria para obtener experiencias exitosas y utilizarlas en la realización de actividades rutinarias (hábitos y autocuidado). Esto implica actividades básicas como hacer tareas escolares, colaborar en casa y realizar rutinas de cuidado personal como el cepillado dental y tener horarios de sueño (King, 2003), sin instrumentos de autocontrol, el niño depende de un adulto para tranquilizarse o regularse, es por eso importante utilizar las estrategias ya que el niño con autismo aprende a reconocer sus propios niveles de alerta y así puede realizar actividades como vestirse o comer con menos supervisión, logrando así su autonomía.

- **Autocontrol y Rendimiento Educativo.**

La autorregulación es un proceso en el ámbito educativo, ya que el logro académico requiere un compromiso permanente de la concentración, la memoria y la atención, Por lo que desarrollar el autocontrol es esencial ya que permite al estudiante dominar estas funciones cognitivas necesarias para alcanzar las metas de aprendizaje (Alarcón-Mendoza et al., 2022).

- **Autocontrol y Juego/Ocio.**

El juego es crucial para el desarrollo de la interacción social infantil facilitando la comunicación, la cooperación y la resolución de conflictos. Esta actividad lúdica permite a los niños explorar, colaborar y compartir ideas en un entorno natural y libre de presión (López Jiménez et al., 2024). Utilizando las estrategias de autocontrol va a permitir que el niño tolere la presencia de otros, así como también ayudar al manejo de frustración ya que el juego tiene reglas y resultados y el autocontrol apoya a manejar el perder o el esperar turnos sin que la situación termine en crisis.

## **METODOLOGÍA**

### **Definición método sistemático**

El presente estudio de investigación corresponde a una revisión sistemática relacionada a “Estrategias de autocontrol en niños con autismo desde la terapia ocupacional”.

Por lo tanto, el tipo de metodología es cualitativa, exploratoria-descriptiva, para analizar los datos y luego generar teorías que avanzan desde observaciones específicas hacia conclusiones más generales (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Asimismo, la investigación es de diseño no experimental con un alcance descriptivo. Ya que busca hacer una investigación narrativa centrado en identificar y detallar las propiedades o características del fenómeno estudiado (Ramos- Galarza, 2020).

Entonces, después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión establecidos, la búsqueda inicial en diversas bases de datos científicos arrojó un total de 51 artículos. Se realizó una selección de forma exclusiva e inclusiva, quedando 20 fuentes bibliográficas que cumplieron con todos los criterios de inclusión.

### **Criterios de inclusión**

Artículos, revistas, libros científicos, proyectos de grado, con contenido relacionado al tema de investigación.

Fuentes bibliográficas con información dentro de un rango de 10 años atrás

Fuentes bibliográficas en idiomas extranjeros como el inglés.

### **Criterios de exclusión**

Ensayos, documentos y sitios web que no divulguen información referente al tema de investigación.

Fuentes bibliográficas que se encuentren fuera del rango establecido.

Fuentes bibliográficas que no contengan información de fuentes confiables.

### **Evaluación de validez de los estudios primarios**

El estudio se fundamentó en una revisión documental exhaustiva, que implicó la recopilación y exploración minuciosa de artículos científicos. La búsqueda se centró en literatura publicada entre 2015 y 2025, abarcando fuentes nacionales e internacionales como revistas especializadas en el área de la salud, tesis de grado y textos académicos relevantes para la temática de interés.

Por tanto, el proceso de recopilación de datos, se priorizaron aquellos artículos que demostraban una alta calidad y poseían un nivel de evidencia óptimo, de acuerdo con los criterios de inclusión. Por otro lado, cualquier fuente que no ofreciera relevancia directa con el tema central fue automáticamente excluida del estudio.

Es decir que en la identificación de la literatura científica se realizó mediante una exploración sistemática en bases de datos académicas de alto impacto como Dialnet, PubMed, Scielo, Redalyc y Google Académico. Las ecuaciones de búsqueda utilizadas para delimitar la evidencia al campo de la Terapia Ocupacional en el Trastorno del Espectro Autista fueron las siguientes: “estrategias de autocontrol en niños TEA”, “Terapia Ocupacional en autocontrol infantil”, “intervenciones sensoriales en autismo”, “abordaje de la conducta disruptiva en TEA”, “evaluación de la autorregulación sensorial y emocional”, “entrenamiento en habilidades de autocontrol y TO”, “efectividad de las estrategias de TO en autismo”, “apoyos visuales para autorregulación en TEA”, “integración sensorial para el autocontrol en TEA”.

Por otra parte, para proceder con el análisis de la literatura revisada, se confeccionó el modelo PRISMA (ver Tabla 1). Esta tabla se utilizó para extraer y organizar la información más relevante de los artículos, libros y proyectos de grado con evidencia científica. El proceso de selección final de las fuentes para su inclusión se llevó a cabo en etapas sucesivas, que requirieron una lectura minuciosa de cada documento (ver Tabla 2).

### **Análisis de contenidos de los artículos seleccionados**

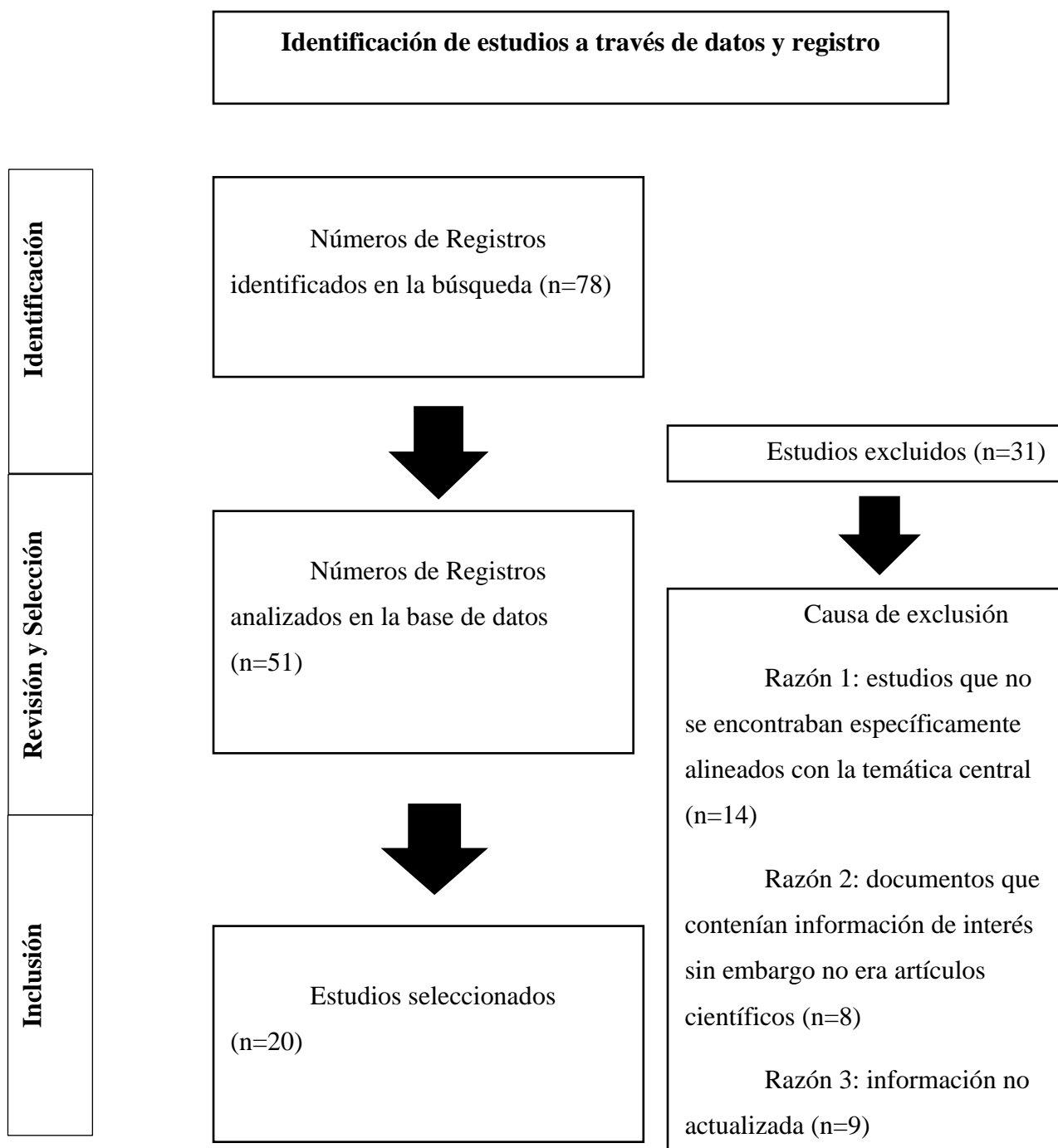
El proceso de investigación comenzó con una fase de exploración bibliográfica en diversas plataformas científicas, incluyendo Dialnet, PudMed, Scielo, Redalyc, y Google Académico. Posteriormente, la selección de la información (revistas, artículos, libros y proyectos de grado) se realizó mediante una lectura meticulosa de sus resúmenes y contenido completo, aplicando rigurosamente los criterios de inclusión y exclusión preestablecidos.

La identificación de la evidencia científica se basó en una estrategia de búsqueda estructurada en tres idiomas (español e inglés), empleando los siguientes descriptores y términos clave para asegurar la máxima pertinencia con las estrategias de autocontrol en niños con trastornos del espectro autista (TEA) desde la Terapia Ocupacional (TO). Las palabras clave y frases utilizadas para la búsqueda en español fueron: Autocontrol, Autorregulación, Terapia Ocupacional, Trastorno del Espectro Autista (TEA), Integración Sensorial, Intervención Conductual, Niños con Autismo. La matriz de datos se amplió y consolidó mediante la búsqueda en otros idiomas, incluyendo: Self-control, Self-regulation, Occupational Therapy (OT), Autism Spectrum Disorder (ASD), Sensory Integration, Behavioral Intervention, Austistic children, Autocontrole.

Para asegurar una interpretación precisa de la evidencia, fue necesario traducir aquellos documentos que no estaban en español. Posteriormente, se diseñaron y elaboraron fichas técnicas que facilitaron la clasificación sistemática de los contenidos clave. Basándose en los resultados de cada artículo, se realizó un análisis descriptivo y cualitativo, lo que permitió sintetizar la información esencial requerida para el logro de los objetivos de la investigación.

## Flujograma del Proceso de Búsqueda de Datos

Tabla 1



*Tabla 2.***Análisis de contenidos de artículos y fuentes científicas seleccionadas.**

AUTORES	CONCLUSIÓN
<b>(Lilao Beltrán, 2016)</b>	Considera que, desde la perspectiva de la terapia ocupacional, el Modelo de Ocupación Humana (MOHO) plantea que el comportamiento de un niño se organiza a mediante tres elementos interconectados: la volición (motivación), la habituación y la capacidad de desempeño en los niños con autismo este modelo favorece al autocontrol al trabajar sobre la habituación que se encarga de estructurar la conducta en rutinas y patrones de acción consistentes (Lilao Beltrán, 2016).
<b>(Abelenda y Rodríguez, 2020)</b>	Informa que la Integración sensorial de Ayres (ASI) es la modalidad central de la Terapia Ocupacional en el manejo de niños con autismo abordando modulación sensorial, bases de autorregulación, las estrategias de autocontrol de la TO las cuales deben fundamentarse en ASI para mejorar la participación y la respuesta adaptativa (Abelenda y Rodríguez, 2020).
<b>(Armijos Reyes et al., 2023)</b>	Demuestran que las intervenciones de integración sensorial son herramientas fundamentales que demuestran que la Terapia Ocupacional ofrece un marco efectivo para manejar la conducta y desarrollar así las destrezas socioemocionales en niños con autismo favoreciendo el aprendizaje del autocontrol, aumentando su autonomía y adaptación al entorno (Armijos Reyes et al., 2023).
<b>(Aranda-Farías et al., 2016)</b>	Concluye que la implementación de una dieta sensorial estructurada por el terapeuta ocupacional constituye una herramienta importante para el desarrollo del autocontrol en niños con autismo ya que favorece estímulos sensoriales específicos y organizados, se logra estabilizar el nivel de alerta del sistema nervioso, lo que disminuye los estados de desorganización conductual (Aranda-Farías et al., 2016).

---

<b>(Latorraca Rivas, 2018)</b>	Destaca que las experiencias propioceptivas, en especialmente el tacto profundo como enterrarse en colchones o recibir abrazos fuertes lleva a un efecto altamente organizados ya que estas actividades ayudan al niño a calmarse cuando su nivel de alerta esta disparado, permitiéndole pasar de un estado de alterado a uno de mayor control y organizado en su conducta (Latorraca Rivas, 2018).
<b>(Anchundia Villarroel, 2025)</b>	Manifiesta que actividades vestibulares tales como el columpio regulador ante la ausencia de este, el niño podía llegar a autolesionarse sin embargo al utilizar el columpio el infante lograba regularse (Anchundia Villarroel, 2025).
<b>(Bósquez et al., 2018)</b>	Refiere que la equinoterapia es una estrategia valiosa ya que fomenta la mejora del equilibrio, tono muscular y autocontrol en niños con autismo favoreciendo el sistema vestibular para una participación funcional en el desempeño ocupacional del niño (Bósquez et al., 2018).
<b>(Castaño y Suárez, 2019)</b>	Menciona que la actividad física es una intervención eficaz para disminuir conductas estereotipadas y controlar la ansiedad en niños con autismo al favorecer la regulación emocional y sensorial (Castaño y Suárez, 2019).
<b>(López Sanabria , 2021)</b>	Concluye que el éxito del autocontrol en autismo es crucial para Terapia Ocupacional, se logra con estrategias estructuradas como los de apoyos visuales tales como pictogramas. Estas herramientas deben integrarse en rutinas significativas para promover la autonomía del niño (López Sanabria , 2021).
<b>(Girón Juárez, 2024)</b>	Menciona que con estrategias con apoyo visual y en el juego como “conductas esperadas vs. No esperadas” ayudan que los niños con autismo logren identificar sus emociones y reflexione sobre sus acciones antes de actuar mejorando así el autocontrol (Girón Juárez, 2024).
<b>(Sanz García, 2018)</b>	Resalta que las intervenciones de autorregulación emocional facilitadas por herramientas visuales, son importantes para el

---

---

	autocontrol en niños con autismo, la terapia ocupacional debe usar estas estrategias en las ocupaciones diarias del niño para favorecer una adaptación efectiva (Sanz García, 2018).
<b>( UNICEF , 2022)</b>	En consecuencia, las estrategias pedagógicas con estructura ambiental y soporte visual son provechosas en el autismo ya que estas prácticas fomentan la regulación externa, esencial para que los niños puedan avanzar hacia el autocontrol interno abordado desde la Terapia Ocupacional ( UNICEF , 2022).
<b>(Chaverri Chaves y León González, 2022)</b>	Aporta que, el autocontrol no es una característica innata, sino una habilidad seguida por el ambiente. En terapia ocupacional para niños con autismo las estrategias se deben orientar en entornos seguros y reforzar la confianza ya que así se logra un autocontrol efectivo y duradero (Chaverri Chaves y León González, 2022).
<b>(Acebo Pincay y Delgado Castro, 2025)</b>	Informa que, salas de calma como los espacios Snoezelen ayudaron a calmar comportamientos desafiantes y el estrés en niños con autismo (Acebo Pincay y Delgado Castro, 2025).
<b>(González Jiménez, 2024)</b>	Recomienda que, la creación de zona de “calma”, ya que estos lugares se crea un rincón tranquilo, apartado del movimiento intenso donde el niño pueda recuperar su calma y sentirse seguro, ya sea explorando su propio autocontrol o con el apoyo del terapeuta ocupacional (González Jiménez, 2024).
<b>(Hurtado y Guarro, 2015)</b>	Considera que, la efectividad de técnicas cognitivo-conductuales, como las autoinstrucciones y la gestión del tiempo, ayuda a mejorar el autocontrol en niños con autismo, siendo una base empírica para el desarrollo de estrategias de autorregulación implementadas desde la terapia ocupacional. (Hurtado y Guarro, 2015).

---

- 
- ( **Tudela Torras y Abad Más, 2019**) Pronuncia que las estrategias sensoriales disminuyen estas conductas mediante la autorregulación mejorando así su habilidad para enfocarse y participar en actividades de la vida diaria ( Tudela Torras y Abad Más, 2019).
- 
- ( **Viñán Cuve et al., 2025**) Concluye que las estrategias de autocontrol funcionan como una herramienta importante para la adaptación escolar ya que al disminuir la ansiedad el estrés ante momentos desafiantes los niños con autismo permanecerán más tiempo dentro del aula y así participar en las actividades educativas ( Viñán Cuve et al., 2025).
- 
- (**Marcilla-Jordá M. et al., 2025**) Destaca que la Terapia Ocupacional en niños con autismo se fundamenta en la Integración Sensorial y que el juego es su principal objetivo. Las estrategias de autocontrol y autorregulación deben enfocarse en la regulación sensorial y la participación en ocupaciones significativas, lo que le permitirá al niño regular sus emociones y conductas por sí mismo (Marcilla-Jordá M. et al., 2025).
- 
- (**Albán Tarco y Jara Ramírez, 2025**) Determina que las estrategias de autocontrol para niños con autismo implementadas a través de la Terapia Ocupacional con juegos estructuradas son eficaces. Estas apoyan la autorregulación conductual y emocional mejorando el desempeño ocupacional (juego) y disminuyendo la conducta disruptiva (Albán Tarco y Jara Ramírez, 2025).
-

## ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### Descripción de los resultados

#### Primer objetivo

Describir los modelos, marcos y enfoques que sustentan las estrategias de autocontrol en Terapia Ocupacional en niños con autismo.

**Tabla 3.**

*Análisis de los resultados del objetivo 1*

Autor(es) y año	Modelos	Comentario/ Aporte
(Lilao Beltrán, 2016)	Modelo de la Ocupación Humana	Este modelo postula que la conducta ocupacional del niño con autismo emerge la interacción dinámica de tres subsistemas: la volición, la habituación y la capacidad de desempeño.
(Abelenda y Rodríguez, 2020); (Marcilla-Jordá M. et al., 2025)	Integración sensorial de Ayres (ASI)	Definen la modulación sensorial como base biológica del autocontrol ya que indican que, sin una adecuada integración de estímulos, el niño no puede alcanzar una respuesta adaptativa ni regular su nivel de alerta.
(Hurtado y Guarro, 2015)	Enfoque Cognitivo-Conductual	Ofrece herramientas complementarias de autorregulación funcional ya que se centra en el uso de autoinstrucciones y la gestión del tiempo como mecanismos cognitivos para

		que el niño tome control consciente de sus acciones.
(Armijos Reyes et al., 2023)	Marco de Referencia Socioemocional	Enfatiza que el autocontrol no es solo sensorial, sino una destreza vinculada a la autonomía, propone que el éxito del modelo depende de cómo estas estrategias facilitan la adaptación al entorno social.

### **Análisis del objetivo 1**

De la evidencia científica elegida, se encontró que el sustento teórico de las estrategias de autocontrol en Terapia Ocupacional para niños con autismo no es exclusivo, sino que se fundamenta en la convergencia de modelos neurobiológicos hasta modelos de estructura de rutina, estos datos coinciden con Abelenda y Rodríguez (2020) ; la teoría de Integración Sensorial de Ayres (ASI) plantea que el autocontrol posee una base neurobiológica, por lo que las estrategias primero deben enfocarse en la modulación sensorial para obtener respuestas adaptativas y una participación efectiva. Esto es apoyado por Marcilla-Jordá M *et al.* (2025), recalcando que la ASI es la base de la intervención, ya que el niño aprende a regular sus emociones y conductas por sí mismo a través del procesamiento de estímulos.

Por otro lado, Lilao Beltrán (2016) plantean una mirada organizacional desde el Modelo de Ocupación Humana (MOHO) ya el comportamiento se controla mediante la habituación, la estructuración de rutinas y patrones de acción consistentes permite al niño con autismo automatizar conductas de autocontrol, reduciendo la ansiedad provocada por la falta de estructura. Además, Hurtado y Guarro (2015) plantean un enfoque cognitivo-conductual, donde técnicas como las autoinstrucciones y administración del tiempo son esenciales para que el niño cree bases empíricas de autorregulación funcional.

## Segundo Objetivo

Identificar los tipos de estrategias de autocontrol en Terapia Ocupacional en niños con autismo.

**Tabla 4.**

*Análisis de los resultados del objetivo 2*

<b>Auto(es) y año</b>	<b>Estrategias</b>	<b>Comentario/Aporte</b>
(Aranda-Farías et al., 2016)	Dieta Sensorial	Estructura estímulos específicos para estabilizar el sistema nervioso y reducir desorganización conductual.
(Latorraca Rivas, 2018)	Propiocepción y tacto profundo	El uso de presión firme como abrazos organiza la conducta y calma el nivel de alerta disparado.
(Anchundia Villarroel, 2025)	Estimulación Vestibular (Columpio)	El balanceo actúa como regulador crítico para evitar crisis y conductas autolesivas.
(Bósquez et al., 2018)	Equinoterapia	Utiliza el movimiento del caballo para mejorar el tono, el equilibrio y el autocontrol funcional
(Castaño y Suárez, 2019)	Actividad física	Intervención probada para reducir ansiedad y estereotipias, promoviendo regulación emocional.
(López Sanabria, 2021)	Apoyos visuales	Herramientas esenciales para estructurar rutinas y promover la autonomía en el autocontrol.

(Sanz García, 2018)	Autorregulación visual	Aplica herramientas visuales directamente en ocupaciones diarias para una adaptación funcional.
(Girón Juárez, 2024)	Juego de conductas esperadas	Técnica lúdica para que el niño identifique emociones y reflexione antes de actuar.
(Acebo Pincay y Delgado Castro, 2025)	Salas Snoezelen	Espacios multisensoriales que disminuyen el estrés y comportamientos desafiantes.
(González Jiménez, 2024)	Zonas o rincones de calma	Creación de espacios físicos serenos para que el niño recupere la seguridad y el control
( UNICEF , 2022)	Estructura ambiental	La regulación externa (ambiente predecible) es el requisito para el autocontrol interno.
(Chaverri Chaves y León González, 2022)	Entornos seguros	El ambiente moldea el autocontrol, la confianza en el entorno garantiza resultados duraderos.

### **Análisis del objetivo 2**

Dentro de la literatura consultada, se encontraron diversas estrategias de autocontrol que la Terapia Ocupacional utiliza, clasificándose en intervenciones sensoriales, apoyos visuales y modificaciones ambientales. Como señalan Aranda-Farías *et al.* (2016) la dieta sensorial como una herramienta fundamental, ya que con ella se logra regular el nivel de alerta del sistema nervioso a través de estímulos estructurados, disminuyendo la desorganización conductual. En esta misma línea, Latorraca Rivas (2018) destaca la utilidad de las experiencias propioceptivas y el tacto profundo, como por ejemplo los colchones o la presión firme, que tranquilizan al niño cuando está muy agitado, permitiéndole pasar a un estado de mayor control.

Por otro lado, el uso de estimulación vestibular es una forma de regulación. Anchundia Villarroel (2025) y Bósquez (2018) mencionan el uso de columpio y la equinoterapia para evitar crisis y mejorar el tono muscular; Castaño y Suárez (2019) agregan que la actividad física reduce la ansiedad y las estereotipias.

Por otra parte, los apoyos visuales son una herramienta para la autonomía. López Sanabria (2021) y Sanz García (2018) sostiene que los pictogramas en las rutinas diarias favorecen la adaptación, apoyándose con la propuesta lúdica de Girón Juárez (2024) para que niño piense antes de actuar.

Finalmente, la gestión del ambiente es un controlador externo. Autores como Acebo Pincay y Delgado Castro (2025) y González Jiménez (2024) destacan las salas Snoezelen y los rincones de calma para disminuir el estrés. Esta postura es apoyada por UNICEF (2022) y Chaverri Chaves y León González (2022) quienes determinan que un ambiente seguro y estructurado es la condición necesaria para que el niño desarrolle un autocontrol interno.

### **Tercer objetivo**

Analizar las estrategias de autocontrol y desempeño ocupacional de los niños con autismo desde la Terapia Ocupacional.

### **Tabla 5.**

#### *Análisis de los resultados del objetivo 3*

<b>Autor(es) y año</b>	<b>Área del desempeño</b>	<b>Comentario/aporte</b>
( Tudela Torras y Abad Más, 2019)	Actividades de la vida diaria (AVD)	Las estrategias sensoriales ayudan la autorregulación, lo que mejora la concentración necesaria para realizar tareas de cuidado personal y rutina diaria.
( Viñán Cuve et al., 2025)	Educación/ escolar	El autocontrol es clave para la adaptación escolar al reducir la ansiedad el niño logra permanecer en el aula y

		participar en las actividades pedagógicas.
(Albán Tarco y Jara Ramírez, 2025); (Marcilla-Jordá M. et al., 2025)	Juego	Coinciden en que el juego es el eje central de la intervención. Las estrategias de modulación y las actividades lúdicas estructuradas permiten trabajar emociones, disminuyendo conductas disruptivas y lograr un desempeño autónomo.

### **Análisis del objetivo 3**

El estudio de la evidencia verifica que el autocontrol es el predictor más importante para tener éxito en las principales ocupaciones del niño, en el ámbito de la educación Viñán Cuve (2025) recalca que la regulación emocional es la que permite la permanencia física y cognitiva en el ambiente escolar, complementando con la autonomía en las actividades de la vida diaria (AVD), donde Tudela y Abad Más (2019) enfatizan que la estabilidad sensorial es condición previa para que el niño se centre en sus actividades de autocuidado.

Finalmente, el juego es el campo en el que mejor se evidencia el autocontrol. La integración de los hallazgos de Albán Tarco y Jara Ramírez (2025) y Marcilla-Jordá M. *et al.* (2025) revela que el juego no es solo una actividad, sino la finalidad de la Terapia Ocupacional ya que ambos autores afirman que a través de la modulación sensorial y la estructuración lúdica, se reduce la conducta disruptiva y el niño logra regular sus emociones por sí solo. En conclusión, el desarrollo del autocontrol impacta directamente en la competencia ocupacional, dando al niño transitar con éxito las tareas personales, académicas y recreativas.

## Objetivo General

Sintetizar la evidencia científica de las estrategias de autocontrol en Terapia Ocupacional en niños con autismo.

**Tabla 6.**

### *Análisis del Objetivo General*

<b>Autores de respaldo</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Impacto en el autocontrol del niño</b>
(Aranda-Farías et al., 2016)	<b>Dieta Sensorial</b>	Se hizo un estudio donde se abordó la base teórica y metodológica de integración sensorial de dos niños de cinco y ocho años con autismo donde se compararon evaluaciones pre y posteriores a la intervención basada en el perfil sensorial con una dieta sensorial donde se confirmó que la integración de los sentidos promueve la mejora de varios aspectos sensorial y un mejor desempeño en el niño.
(Latorraca Rivas, 2018)	<b>Propiocepción y tacto profundo</b>	Se evidencio en Aitor un niño con autismo que gracias a la integración sensorial tales como en la propiocepción ahora es capaz de regular su estado de alerta.
(Anchundia Villarroel, 2025)	<b>Estimulación vestibular (Columpio)</b>	En una recopilación de datos de experiencia se evidenció que el niño con autismo dentro de un lugar seguro y con el columpio terapéutico se pudo observar cómo se regulaba mientras que, cuando no estaba llegó a autolesionarse perdiendo así el autocontrol.
(Bósquez et al., 2018)	<b>Equinoterapia</b>	Este estudio llegó a describir los beneficios de la equinoterapia en niños con autismo dando como resultado en mejora del equilibrio, el autocontrol, la tolerancia en terapias con tiempo más prolongado, la interacción familiar entre otros.

(Castaño y Suárez, 2019)	<b>Actividad Física</b>	En esta revisión de literatura se comprueba en 12 artículos con evidencia en como la actividad física en niños con autismo es una herramienta terapéutica para mejorar conductas, comportamientos entre otros.
(Girón Juárez, 2024)	<b>Juego de conductas esperadas</b>	Se utilizaron diferentes juegos lúdicos en una población de un programa de inclusión escolar donde se pudo evidenciar en el control de sus impulsos y disminuir conductas inadecuadas mediante actividades como “Superflex” “Leo y Lula” y “conductas adecuadas y no adecuadas”
(Acebo Pincay & Delgado Castro, 2025)	<b>Salas Snoezelen</b>	Mediante esta revisión sistemática se comprobó en 23 artículos confiables que las Salas Snoezelen ofrecen un entorno adaptable según la necesidad multisensorial del niño.

### **Análisis Global del objetivo general**

El análisis de los investigadores y de los estudios recopilados muestran que las estrategias de autocontrol en niños con autismo son efectivas para regular comportamientos inadecuados. Las investigaciones revisadas coinciden en que los niños con autismo encaran desafíos significativos para modular estímulos del entorno, conservar un nivel de alerta estable, procesar información propioceptiva y vestibular, así como gestionar estados de ansiedad o agitación conductual esto repercute directamente en su desempeño ocupacional y en su autonomía diaria.

En resumen, 7 autores comprueban la alta evidencia científica, en como poder intervenir y así crear resultados positivos en un niño con autismo sin autocontrol.

## DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación confirman que el uso de estrategias de autocontrol desde la terapia ocupacional es influyente para disminuir las crisis conductuales y favorecer su vida diaria en niños con autismo.

Los resultados indican que, al trabajar las necesidades sensoriales de base, el niño se autorregula y esto influye a su conducta social y autonomía.

Así mismo el estudio destaca la efectividad de la dieta sensorial, resultado que concuerda con lo reportado por Aranda- Farías *et al.* (2016). Estos los autores afirman que una rutina de actividades sensoriales individualizada ayuda al niño a mantener un nivel óptimo de alerta, lo que disminuye las conductas disruptivas por sobrecarga o búsqueda sensorial.

Además, la utilización de la propiocepción y el tacto profundo, reconocido en esta revisión como herramienta de clama, concuerda con lo planteado por Latorraca Rivas (2018), en que la presión profunda es una forma de modulación del sistema nervioso que permite alcanzar estados de relajación para el aprendizaje.

Así como también la incorporación de la equinoterapia como método de soporte está justificada por Bósquez *et al.* (2018), al argumentar que la interacción con el caballo mejora el tono postural y promueve el autocontrol emocional a través del vínculo afectivo y el ritmo constante del animal. Esto concuerda con la investigación de Castaño y Suárez (2019), en la que plantean que el ejercicio físico reduce las estereotipias y la ansiedad.

Finalmente, el uso de Salas Snoezelen en este estudio apoya lo que propone Acebo Pincay y Delgado Castro (2025). Estos espacios posibilitan una estimulación manipulable que no satura y favorece la exploración segura, siendo una herramienta para que el terapeuta ocupacional trabaje la autorregulación en un ambiente seguro. En resumen, la evidencia apoya que un abordaje multidisciplinario y rico sensorialmente es el camino para asegurar la vida diaria de un niño con autismo.

## CONCLUSIONES

A partir de los resultados obtenidos se llegó a las siguientes conclusiones:

- Se concluye que en primer lugar hay que utilizar los modelos, marcos o enfoques ya estos dan una estructura científica base para dar inicio a una intervención más efectiva en el niño con autismo con problemas de autocontrol.
- En cuanto al utilizar estas estrategias basadas en los tres grupos principales tales como sensoriales, propioceptivas y vestibulares actúan directamente al sistema nervioso para autocontrolar al niño cuando entre en crisis.
- Así mismo, el niño con autismo va utilizar estas estrategias para el desempeño ocupacional ya que permite el éxito en las tres áreas principales de un niño que son en las actividades de la vida diaria, en la educación y por último el juego.
- En cumplimiento del objetivo general, la síntesis de la evidencia científica permite concluir que estrategias como dieta sensorial, propiocepción y tacto profundo, estimulación vestibular (columpio), equinoterapia, actividad física, juego de conductas esperadas y salas Snoezelen tienen alta fiabilidad y sólida evidencia científica a comparación de las otras.

## RECOMENDACIONES

A partir de las conclusiones descritas se recomienda que:

- Se recomienda a los terapeutas ocupacionales integrar los modelos, marcos, enfoques ya que permiten a entender al niño con autismo más internamente de una forma holística e individual.
- Es aconsejable incorporar las estrategias según el perfil sensorial de cada niño, ya que todas ellas favorecerán en diferentes contextos, brindando así entornos seguros donde realmente enfrentan desafíos de autocontrol.
- Se sugiere que apliquen las estrategias de autocontrol con el fin de mejorar el desempeño ocupacional ya que, llegarán a ser más participativos y ser más autónomos en los 3 ámbitos principales del niño (AVD, educativo y juego).
- Como resultados de la síntesis realizada, se recomienda que se apliquen estos estudios científicos en Ecuador, así como también en proyectos de vinculación e investigaciones en la universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí para así recolectar más evidencia científica al momento de aplicar estas estrategias de autocontrol.

## REFERENCIAS

- Abelenda , Á., & Rodríguez, E. (2020). Evidencia científica de integración sensorial como abordaje de terapia ocupacional en autismo. *Medicina (Buenos Aires)*, 80, 41-46. Obtenido de [https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802020000200010](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802020000200010)
- Acebo Pincay, F. A., & Delgado Castro, S. J. (2025). *Terapia ocupacional con espacios Snoezelen en niños con disfunción sensorial*. Obtenido de <http://repositorio.uleam.edu.ec/bitstream/123456789/8814/1/ULEAM-TO-0137.PDF>
- Alarcón-Mendoza, R. R., Pérez-Álvarez, D. E., & Castillo-López, A. R. (2022). Promoviendo la capacidad de autocontrol: herramienta fundamental para el logro de objetivos académicos en estudiantes universitarios. *Educación Médica Superior*, 36(3).
- Alarcón-Navea, F. A., & Hernández-Londoño, M. L. (2019). Medidas directas e indirectas de las funciones ejecutivas en niños con trastorno de espectro autista. *Revista de Neurología*, 68(4), 163-170. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5639/563961814006/html/>
- Albán Tarco, D. C., & Jara Ramírez, V. E. (2025). *Revisión sistemática de intervenciones basadas en el juego como herramienta terapéutica para niños con TEA o TDAH*. Obtenido de Revisión sistemática de intervenciones basadas en el juego como herramienta terapéutica para niños con TEA o TDAH: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/18031/1/UDLA-EC-TMNC-2025-26.pdf>
- Alemán, E. (2024). La Terapia Ocupacional para la estimulación del autovalidismo en infantes con trastorno del espectro autista. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*, 24(1). doi:<https://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/471>
- American Occupational Therapy Association. (2022). Autism Spectrum Disorders Across the Life Course and Occupational Therapy Services. *The American Journal of Occupational Therapy*, 76(3), 7613410210. doi:<https://doi.org/10.5014/ajot.2022.76S3002>
- Anchundia Villarroel, D. J. (2025). *Estrategias utilizadas en el acompañamiento terapéutico a niños con TEA en el centro de*. Tesis de grado, Universidad Politécnica Salesiana.

Obtenido de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/31197/1/UPS-GT006633.pdf>

Aranda-Farías, C., Valenzuela-Matus, C., & Cresp-Barria, M. (2016). Intervención de integración sensorial en niños con trastorno del espectro autista. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 16(2), 99-107. Obtenido de <https://revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/41947/69723>

Arbesman, M., Bazyk, S., & Gordon, C. (2010). Systematic Review of the Effectiveness of Occupational Therapy Interventions for Children With Autism Spectrum Disorders. *The American Journal of Occupational Therapy*, 64(2), 195–205.

Arévalo, J. (2022). La integración sensorial y la importancia del abordaje de la terapia ocupacional de niños con trastorno del espectro autista. *Dominio de las Ciencias*, 8(2), 588-599.

Armijos Reyes, J. L., Quinto Saritama, E. V., Álvarez Román, L. L., Morocho Medina, R. A., & Llerena Samaniego, J. V. (2023). Técnicas de intervención en el trastorno del espectro autista: una revisión sistemática. *Universidad y Sociedad*, 15(4), 192. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202023000400192](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202023000400192)

Asamblea Nacional de la República del Ecuador . (2012). Ley Reformativa a la Ley Orgánica de Salud. Quito: Registro Oficial.

Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (5ta ed.). Arlington: American Psychiatric Publishing.

Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. American Psychiatric Publishing.

Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5 ed.). Editorial Médica Panamericana.

Asociación Tajibo. (2023). Integración Sensorial y Autismo. *Asociación Tajibo*. Obtenido de <https://asociaciontajibo.org/integracion-sensorial-y-autismo/>

Autismo Ávila. (11 de septiembre de 2018). Los niños con Trastorno del Espectro Autista tienen déficits en las Funciones Ejecutivas. Obtenido de

<https://www.autismoavila.org/los-ninos-con-trastorno-del-espectro-autista-tienen-deficits-en-las-funciones-ejecutivas/>

Autismo Madrid. (2022). *Estrategias Proactivas de regulación emocional*. Obtenido de [https://autismomadrid.es/wp-content/uploads/2022/01/Guia\\_regulacion\\_emocional.pdf](https://autismomadrid.es/wp-content/uploads/2022/01/Guia_regulacion_emocional.pdf)

Autorregulación emocional. (6 de diciembre de 2025). *Wikipedia*. Obtenido de Autorregulación emocional: [https://es.wikipedia.org/wiki/Autorregulaci%C3%B3n\\_emocional](https://es.wikipedia.org/wiki/Autorregulaci%C3%B3n_emocional)

Ayres, A. J. (2005). *Sensory Integration and the Child: 25th Anniversary Edition*. Los Ángeles: Western Psychological Services.

Bodison, S. C. (2008). Sensory integration and its use with children with autism spectrum disorders. En M. R. Johnson, *Current Issues in Autism* (págs. 59–80). Nova Science Publishers.

Bósquez, M. J., Vasco, S. G., & Bosquez, L. B. (2018). La Equinoterapia en niños con trastornos del espectro autista. *RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 2(3), 650-665. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6732851>

Cano- García, A., Mañas, A., Moral, D., & Pardo, L. (2020). Intervencion de Terapia Ocupacional en Trastorno de Espectro Autista: Una revision sistemática. *Revista Española de Discapacidad (RED)*, 8(2), 21-38.

Cano-García, A., Mañas, A., Moral, D., & Pardo, L. (2020). Intervención de Terapia Ocupacional en Trastorno del Espectro Autista: Una revision sitemática. *Revista Española de Discapacidad (RED)*, 8(2), 21-28.

Castaño, P. R., & Suárez, D. P. (2019). La actividad física como estrategia de intervención en trastornos del espectro autista: Artículo de revisión. *Revista de investigación e innovación en ciencias de la salud*, 17-24. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/6732/673271105003/html/>

Chaverri Chaves, P., & León González, S. (2022). Promoting the capacity for self-control in children: concepts and strategies in context. *Innovaciones Educativas*, 119-132. doi:<https://doi.org/10.22458/ie.v24i37.4068>

- Child Mind Institute. (s.f.). *Los problemas del procesamiento sensorial explicados*. Obtenido de <https://childmind.org/article/los-problemas-del-procesamiento-sensorial-explicados/>
- Contreras Ibarra, C., & Monzalve Macaya, M. (2024). ESTRATEGIAS E INTERVENCIONES DE APOYO CONDUCTUAL POSITIVO UTILIZADAS POR PADRES DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA. *Revista Reflexión E Investigación Educativa*, 1-11. doi:<https://doi.org/10.22320/reined.v6i2.6842>
- Cueva, P., Salazar, L. B., & Solis, G. J. (2020). La determinación social del autismo en la población infantil ecuatoriana. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 44(2), 79-89.
- Diario, A. (25 de junio de 2018). Alteraciones de conducta en los trastornos del espectro autista. Obtenido de <https://autismodiario.com/2018/06/25/alteraciones-de-conducta-en-los-trastornos-del-espectro-autista/>
- EspacioLogopedico. (2021). *EspacioLogopedico*. Obtenido de Autismo y autodeterminación. (Parte IV): <https://www.espaciologopedico.com/revista/articulo/1028/autismo-y-autodeterminacion-parte-iv.html?srsltid=AfmBOoruRcRQ0ueGOXjoRkDDX0L9bJD9OhdzRK6M3ZAJ7N5uyxiboCwg>
- Fundación ConecTEA. (2021). *Fundación ConecTEA*. Obtenido de La educación emocional en los niños con autismo: <https://www.fundacionconectea.org/novedades/blog/la-educacion-emocional-en-los-ninos-con-autismo>
- Gallego Alcedo, D. (2009). Control conductual en alumnado autista. *Innovación y Experiencias Educativas*(17). Obtenido de [https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero\\_17/DANIEL\\_GALLEGO\\_1.pdf](https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_17/DANIEL_GALLEGO_1.pdf)
- García- González, A. (2023). *Estrategias de regulación emocional y sensorial en el Trastorno del Espectro Autista: Guía práctica para profesionales*. Madrid: Síntesis.

- García, C., & Palomino, N. (2022). La integración sensorial y la importancia del abordaje de la terapia ocupacional de niños con trastornos del espectro autista. *Dominio de las Ciencias*, 588-599.
- Garrido, D., Carballo, G., Ortega, E., & García-Retamero, R. (2020). Conducta adaptativa en niños con trastorno del espectro autista y su efecto sobre la calidad de vida familiar. *Revista de Neurología*, 71(4), 127-133. doi:<https://doi.org/10.33588/m.7104.2019401>
- Girón Juárez, S. (2024). *Estrategias para el control de conductas y reconocimiento de emociones en niños con problemas de aprendizaje y trastorno del espectro autista*. Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC). Obtenido de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/20333/1/EE%20%28013-258%29.pdf>
- González Jiménez, M. (2024). *Propuesta de intervención desde la terapia ocupacional en el entorno educativo del alumnado*. Obtenido de [https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/159131/TFG\\_GonJimM\\_Propuesta.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/159131/TFG_GonJimM_Propuesta.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Gray, C. (2010). *The New Social Story Book*. Future Horizons.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education. Obtenido de [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales\\_de\\_consulta/drogas\\_de\\_abuso/articulos/sampierilasrutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/sampierilasrutas.pdf)
- Herrera Pujado, S., Altamirano Soto, M., Araya Cortés, A., & Miranda Gómez, T. (2025). Manual de apoyo para la implementación de espacios de regulación para niños y niñas CEA en establecimientos educacionales. *Revista Educación Las Américas*, 14(1). Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/390627660\\_Manual\\_de\\_apoyo\\_para\\_la\\_implementacion\\_de\\_espacios\\_de\\_regulacion\\_para\\_ninos\\_y\\_ninas\\_CEA\\_en\\_establecimientos\\_educacionales](https://www.researchgate.net/publication/390627660_Manual_de_apoyo_para_la_implementacion_de_espacios_de_regulacion_para_ninos_y_ninas_CEA_en_establecimientos_educacionales)
- Hulsegge, J., & Verheul, A. (1987). *Snoezelen: Another World - Controlling the Environment - The Snoezelen concept*. Rompa.
- Hurtado, E. C., & Guarro, M. A. (2015). Tratamiento cognitivo-conductual de un niño con trastorno del espectro autista e impulsividad. *Revista de Psicología Clínica con Niños*

y *Adolescentes*, 2(1), 37-44. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4918559>

Kielhofner, G. (2008). *Modelo de Ocupación Humana: Teoría y aplicación*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

King, L. J. (2003). *SIIC Salud*. Obtenido de La enseñanza de técnicas de autocontrol en niños: <https://www.siicsalud.com/des/expertoimpreso.php/20010>

Latorraca Rivas, K. N. (2018). EN MI MUNDO SENSORIAL: HISTORIA DE UN NIÑO CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA Y SU TERAPEUTA OCUPACIONAL. *Revista asturiana de Terapia Ocupacional*(13), 41-48. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6562817>

Lilao Beltrán, B. (2016). *Programa de intervención desde terapia ocupacional y terapia asistida por perros en niños con trastorno del espectro autista*. Trabajo de fin de grado, Universidad de Zaragoza, Zaragoza. Obtenido de <https://zaguan.unizar.es/record/90464/files/TAZ-TFG-2016-2982.pdf>

Lin, S., Lee, Y., Lin, F., & Chen, H. (2014). The effect of weighted vests on attention, impulse control and problem behaviors in children with attention deficit hyperactivity disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(12), 12613–12623.

Linge, P., Svensson, S., & Bäckström, A. (2016). Experiences of the Snoezelen concept: A qualitative study from the perspective of adults with severe intellectual and multiple disabilities. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 23(3), 199-206.

López Fuentes, A. L., Morales Chainé, S., Green, L., Santoyo Velasco, C., & Barragán Torres, L. (2021). Ejemplares múltiples en la elección de autocontrol generalizada en niños con TDAH. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 47(1), 61-92. doi:<https://www.revistas.unam.mx/index.php/rmac/article/view/79748/70378>

López Jiménez, L. M., Fuentes Garces, C. F., & Díaz Bernal, J. A. (2024). El juego como Estrategia Lúdico Pedagógica para Fortalecer las Habilidades Sociales en Niños de Preescolar. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 2711-2722. doi:10.37811/cl\_rcm.v8i3.11493

- López Sanabria , P. D. (2021). *Estrategias para la regulación conductual en TEA: Un estudio de caso*. Universidad de La Laguna, La Laguna. Obtenido de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/24117/Estrategias%20para%20la%20regulacion%20conductual%20en%20TEA%20un%20estudio%20de%20caso.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- López, C., & Larrea, E. (2017). Autismo en Ecuador: un grupo social en espera de atención. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 26(2), 203-207.
- Marcilla-Jordá, M., Montañés-Martí, S., Moro-Ipola, M., & Rubio-Belmonte, C. (2025). La terapia ocupacional en su atención a los menores con trastorno del espectro autista: encuesta sobre la práctica clínica basada en evidencia. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 33, e3953. doi:10.1590/2526-8910.ctoAO404839533
- Marcilla-Jordá, M., Montañés-Martí, S., Moro-Ipola, M., & Rubio-Belmonte, C. (2025). La terapia ocupacional en su atención a los menores con trastorno del espectro autista: encuesta sobre la práctica clínica basada en evidencia. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 33. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/bJsHfX6nqtKSSrYYkkYJyxS/?format=html&lang=es>
- Méndez, A. (2024). *Sinergia Ocupacional Formación*. Obtenido de Sinergia Ocupacional Formación: <https://sinergiaocupacionalformacion.com/blog/autorregulacion-sensorial-la-base-neurofuncional-que-sostiene-nuestro-nivel-de-alerta-y-participacion-ocupacional>
- Mina, S. E., & Vélez, W. Z. (2024). Las actividades lúdicas en el desarrollo de la motricidad fina en los niños con Trastorno del Espectro Autista en el Nivel de Inicial II. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(2), 2080-2093. doi:<https://doi.org/10.56712/latam.v5i2.2009>
- NeuronUP. (2024). Procesamiento emocional en personas con trastorno del espectro autista (TEA). Obtenido de <https://www.neuronup.com/neurociencia/procesamiento-emocional-en-personas-con-trastorno-del-espectro-autista-tea/>
- Olson, L. J., & Moulton, H. J. (2004). The effects of weighted vests on classroom behavior for children with attention difficulties. *Occupational Therapy in Health Care*, 18(2), 53-66.

- OMS. (s.f.). *Autismo*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Trastorno del Espectro Autista*. Obtenido de <https://www.who.int/es/home/search-results?q=Trastorno+del+Espectro+Autista.+2023#gsc.tab=0&gsc.q=Trastorno%20de%20Espectro%20Autista.%202023&gsc.page=1>
- Pfeiffer, B. (2008). Sensory Diet. *The Open Health Journal*, 2(1).
- Ramos- Galarza, C. (2020). Los Alcances de una investigación. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Indoamérica*, 9(3), 1-6. Obtenido de <https://cienciamerica.edu.ec/index.php/uti/article/view/336>
- Rise Up for Autism. (2024). *Rise Up for Autism*. Obtenido de Rutinas para niños con autismo, ¿cómo son de importantes?: <https://riseupforautism.com/es/blog/autism-and-routine>
- Roley, S. S., Blanche, E. I., & Schaaf, R. C. (2019). *Sensory Integration and the Child: 25th Anniversary Edition*. F.A. Davis Company.
- Sanarai. (2025). *Sanarai*. Obtenido de ¿Qué es la autorregulación emocional y cómo potenciarla?: <https://www.sanarai.com/blog/que-es-la-autorregulacion-emocional-y-como-potenciarla>
- Sanz García, C. (2018). *Autorregulación de la ira en el Trastorno del Espectro Autista: una propuesta de intervención con las TIC*. Valladolid: Universidad de Valladolid. Obtenido de Autorregulación de la ira en el Trastorno del Espectro Autista: una propuesta de intervención con las TIC: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/32282/TFG-G3096.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Smith, J. B., García, A., & Lee, W. (2021). Bases neurobiológicas y genéticas del Trastorno del Espectro Autista: Una revisión actualizada. *Revista de Neurodesarrollo*, 45-60.
- Tajibo, A. (2023). *Integración Sensorial y Autismo*. Obtenido de Asociación Tajibo: <https://asociaciontajibo.org/integracion-sensorial-y-autismo/>
- Toledo Pavón, N. M. (2025). *Rutas y protocolos para la inclusión educativa de estudiantes con autismo grado 1 en la Universidad Nacional de Chimborazo*. Universidad Nacional de Chimborazo.

- Trejos Barris, N., Rubiales, J., & García Labandal, L. (2023). Estrategias conductuales en niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista: una revisión sistemática. *Actualidades en Psicología*, 1-19. doi:<https://doi.org/10.15517/ap.v37i134.51016>
- Tudela Torras, M., & Abad Más, L. (2019). Reducción de las conductas autolesivas y autoestimulatorias disfuncionales en los trastornos del espectro del autismo a través de la terapia ocupacional. *MEDICINA (Buenos Aires)*, 79, 37-41. Obtenido de <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol79-19/s1/Pags.38-43Tudela.pdf>
- UNICEF . (2022). *Estrategias de Enseñanza Aprendizaje | Trastorno del Espectro Autista*. Santo Domingo: UNICEF República Dominicana. Obtenido de <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/media/7991/file/Estrategias%20de%20Ensenanza%20Aprendizaje%20%7C%20Trastorno%20del%20Espectro%20Autista%20-%20PUBLICACION.pdf>
- Unikids. (2024). *Unikids*. Obtenido de Cómo Crear una Sala de Calma en Instituciones Educativas para Niños con Autismo: <https://unikids.cl/como-crear-una-sala-de-calma-en-instituciones-educativas-para-ninos-con-autismo/>
- UNIR. (2025). *UNIR (Universidad Internacional de La Rioja)*. Obtenido de Autorregulación emocional: qué es y qué técnicas emplear en el día a día: <https://www.unir.net/revista/salud/que-es-autorregulacion-emocional/>
- Unobravo. (2025). Desregulación emocional en niños con autismo. Obtenido de <https://www.unobravo.com/blog/desregulacion-emocional-causas-sintomas-y-terapia>
- VandenBerg, N. L. (2001). The use of weighted vests to increase on-task behavior in children with attention difficulties. *American Journal of Occupational Therapy*, 55(6), 621-628.
- VandenBerg, N. L. (2001). The use of weighted vests to increase on-task behavior in children with attention difficulties. *American Journal of Occupational Therapy.*, 55(6), 621-628.
- Viñán Cuve, R. S., Lucero Duque, P. N., Sacoto Mendoza, D. L., Estrada Alvarado, R. I., & Granizo Lugmaña, M. A. (2025). Estrategias de manejo emocional como herramienta para promover la adaptación escolar de estudiantes con autismo y discapacidad intelectual en todos los niveles educativos en la Unidad Educativa Galo Galecio. *Revista REG*, 2881–2898. doi:10.70577/reg.v4i4.431

Wilbarger, P. (1991). *Sensory defensiveness in children aged 2-12: An intervention guide for parents and other professionals*. Avanti Educational Programs.

**MATRIZ DE REGISTRO DE ARTÍCULOS CONSIDERANDO LOS CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

N°	BASE DE DATOS/ REVISTAS	TÍTULO DE ARTICULO DE INVESTIGACIÓN	AUTOS Y AÑO DE PUBLICACIÓN	DISEÑO DE INVESTIGACION	LUGAR DE PROCEDENCIA	HALLAZGOS/APORTES/IMPACTO	OTROS
1	Dialnet	Programa de intervención desde Terapia Ocupacional y Terapia Asistida por Perros en niños con Trastorno del Espectro Autista.	Beatriz Lilao Beltrán. 2016	Trabajo de Fin de Grado	Zaragoza, España	propone un programa de intervención terapéutica basado en el Modelo de Ocupación Humana (MOHO)	
2	Scielo/Revista Medicina (Buenos Aires)	Evidencia científica de integración sensorial como abordaje de terapia ocupacional en autismo.	Alejandra J. Abelenda y Ekaine Rodríguez Armendariz. 2020.	Artículo Especial de Revisión	Vitoria-Gasteiz, España	Aporta claridad al distinguir entre la "Integración Sensorial de Ayres" (fiel a principios teóricos específicos) y otras "intervenciones de base sensorial" que no siempre cuentan con el mismo respaldo.	

3	Scielo/ Revista Universidad y sociedad	Técnicas de intervención en el trastorno del espectro autista: una revisión sistemática.	Jessica Livanesa Armijos Reyes, Enrique Vicente Quinto Saritama, Lídice Lorena Álvarez Román, Rosa Alva Morocho Medina y Jessica Verónica Llerena Samaniego. 2023	Revisión sistemática	Universidad Nacional de Loja/ Ecuador	El estudio sistematiza diversas intervenciones, destacando el modelo ABA (Análisis Conductual Aplicado) por su eficacia en la modificación de conducta, comunicación y autonomía en etapas tempranas.	
4	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	Intervención de integración sensorial en niños con trastorno del espectro autista.	Francelly Caroline Silva Costa y Luzia Lara Pfeifer 2021	Estudio de Caso comparativo.	Brasil	Se confirmó que la intervención basada en integración sensorial favorece la mejora en diversos aspectos del procesamiento sensorial y, en consecuencia, genera un mejor desempeño funcional en las actividades diarias de los niños.	

5	Dialnet / Revista Asturiana de Terapia Ocupacional	En mi mundo sensorial: historia de un niño con trastorno del espectro autista y su terapeuta ocupacional.	Karin Nayla Latorraca Rivas 2018.	Estudio de Caso con enfoque cualitativo y narrativo.	Austrias	Ayuda a entender cómo el entorno y los estímulos impactan en el comportamiento, proporcionando estrategias para mejorar la regulación sensorial y la relación terapeuta-paciente.	
6	Google academic	Estrategias utilizadas en el acompañamiento terapéutico a niños con TEA en el centro de diagnóstico MIX UP en el año 2025	Dave Jefferson Anchundia Villarroel 2025	Cualitativo, sistematización de experiencias	Guayaquil, Ecuador	Las intervenciones permitieron mejoras en la autonomía básica, la coordinación motora, el desarrollo del pensamiento lógico y la regulación emocional ante cambios de rutina.	
7	Dialnet / Revista de Terapia Ocupacional Galicia (TOG)	La Equinoterapia en niños con trastornos del espectro autista.	Jessica Elizabeth Giler Lucas y Maritza Elizabeth Goya Robayo 2018	Investigación documental de tipo descriptiva y bibliográfica.	Ecuador	El estudio determina que la equinoterapia ofrece beneficios significativos en las áreas psicomotriz, psicológica, sensorial y social.	

8	Revista: Redalyc / Revista de Investigación e Innovación en Ciencias de la Salud	La actividad física como estrategia de intervención en trastornos del espectro autista: Artículo de revisión.	Piedad Rocío Lerma Castaño y Diana Paola Montealegre Suárez 2019.	Artículo de revisión de literatura	Colombia	El estudio comprueba que la actividad física es una opción terapéutica viable para mejorar la cognición, las conductas adaptativas y las habilidades motoras en niños con autismo.	
9	Google academic	Estrategias para la regulación conductual en TEA: un estudio de caso	PEDRO DOMINGO LÓPEZ SANABRIA 2021	Estudio de caso	San Cristóbal de La Laguna, España	Se determinó que el uso de agendas visuales y pictogramas es clave para que el niño anticipe las actividades, reduciendo significativamente la ansiedad y las conductas disruptivas.	
10	Google academic	Estrategias para el control de conductas y reconocimiento de emociones en niños con problemas de aprendizaje y trastorno del espectro autista	Silvia Fernanda Girón Juárez 2024	Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado	Guatemala	Implementación de las estrategias lúdicas "Superflex", "Leo y Lula" y "Conductas adecuadas y no adecuadas" para ayudar a los niños a reflexionar antes de actuar y reconocer emociones.	

11	Google academic	Intervención educativa en un alumno con Trastorno del Espectro Autista (TEA) a través de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)	Carmen Sanz García 2018	Trabajo de Fin de Grado (TFG)	España	Se destaca que los apoyos visuales son una herramienta altamente motivadora para alumnos con TEA debido a su carácter visual y predecible, lo que facilita el aprendizaje de habilidades sociales y comunicativas	
12	Google academic	Estrategias de Enseñanza - Aprendizaje para la Inclusión Educativa de todos y todas con énfasis en Trastorno del Espectro Autista	UNICEF 2022	guía técnica y pedagógica	Santo Domingo, República Dominicana	Proporciona un conjunto de estrategias estructuradas por capítulos que incluyen el uso de apoyos visuales, la estructuración del ambiente escolar, la anticipación de rutinas y el uso de centros de interés para motivar al estudiante. Introduce herramientas para que el docente pueda realizar una "evaluación de barreras" en el aula.	
13	Revista Innovaciones Educativas (Universidad	Promoviendo la capacidad de autocontrol en niñas y niños:	Pablo Chaverri Chaves y Sara Paola León González	ensayo científico	Heredia, Costa Rica	Ofrece estrategias concretas para promoverlo, enfatizando que el adulto debe ser un entorno "fiable" para que el	

	Estatal a Distancia, UNED, Costa Rica)	conceptos y estrategias en contexto	2022			niño pueda aprender a postergar la gratificación	
14	Google academic	Terapia ocupacional con espacios Snoezelen en niños con disfunción sensorial	Acebo Pincay Fernanda Antonella y Delgado Castro Stephanie Jamileth 2025	Trabajo de Integración Curricular basado en una revisión sistemática	Manta, Ecuador	Se comprobó que los espacios Snoezelen tienen un impacto positivo en niños con disfunción sensorial, especialmente en aquellos con Trastorno del Espectro Autista (TEA), logrando una notable reducción de la ansiedad y un aumento en la capacidad de concentración.	
15	Google academic	Propuesta de intervención educativa para alumnado con Trastorno del Espectro Autista a través de la Educación Física	Marta González Jiménez 2024	propuesta de intervención pedagógica	Zamora, España	El documento aporta una unidad didáctica detallada con sesiones adaptadas que utilizan pictogramas, rutinas estructuradas y actividades motoras específicas diseñadas para mejorar la integración del alumno en el grupo-aula.	
16	Dialnet	Tratamiento cognitivo-conductual de un	Elena Carratalá Hurtado, Mercé	Estudio de caso único	España	Se observó una evolución positiva en la reflexividad, el cumplimiento de	

		niño con trastorno del espectro autista e impulsividad	Arjalaguer Guarro 2015			normas, la planificación de tareas y la lecto-escritura.	
<b>17</b>	Revista Medicina (Buenos Aires)	Reducción de las conductas autolesivas y autoestimulatorias disfuncionales en los trastornos del espectro del autismo a través de la terapia ocupacional.	María Tudela Torras y Luis Abad Más 2019	Revisión bibliográfica y estudio clínico descriptivo	Valencia, España	La intervención facilitó que los niños lograran una mejor autorregulación funcional al entrenar su capacidad para procesar estímulos sensoriales, reduciendo la necesidad de recurrir a autolesiones o autoestimulaciones para calmarse.	
<b>18</b>	Revista REG	Estrategias de manejo emocional como herramienta para promover la adaptación escolar de estudiantes con autismo y discapacidad intelectual en todos	Rosa Sandra Viñán Cuve, Pamela Natalhi Lucero Duque, Diego Leoncio Sacoto Mendoza, Rosario Isabel Estrada	Estudio de caso	Ecuador	Se detectó que la falta de estrategias específicas de manejo emocional dificulta la adaptación escolar y el rendimiento académico de los estudiantes con TEA y discapacidad intelectual.	

		los niveles educativos en la Unidad Educativa Galo Galecio	Alvarado, Mario Alberto Granizo Lugmaña 2025				
19	Scielo	La terapia ocupacional en su atención a los menores con trastorno del espectro autista: encuesta sobre la práctica clínica basada en evidencia	Marta Marcilla-Jordá, Susana Montañés-Martí, Micaela Moro-Ipola, César Rubio-Belmonte 2025	Estudio descriptivo y transversal.	España	Destaca que la Terapia Ocupacional en niños con autismo se fundamenta en la Integración Sensorial y tiene el juego como objetivo central.	
20	Google academic	Revisión sistemática de intervenciones basadas en el juego como herramienta terapéutica para niños con TEA o TDAH	Alban Tarco y Jara Ramírez 2025	Revisión sistemática	Ecuador	Las intervenciones basadas en el juego tienen un impacto positivo en niños con TEA y TDAH, mejorando significativamente las habilidades sociales, comunicativas y la interacción con adultos	