

TRABAJO DE FIN DE GRADO
DE MAESTRO EN EDUCACIÓN INFANTIL

MODALIDAD: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

LA INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ:
ESTUDIO DE CASO DE UN NIÑO QUE PRESENTA EL SÍNDROME DE
Joubert

ISABEL MARÍA CARRILLO MESA

NOMBRE DEL TUTOR:
JOSEFINA SÁNCHEZ RODRÍGUEZ

CURSO ACADÉMICO 2014/2015

CONVOCATORIA: JULIO

LA INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ:

ESTUDIO DE CASO DE UN NIÑO QUE PRESENTA EL SÍNDROME DE JOUBERT

RESUMEN

Hemos intentado valorar las necesidades y evolución que muestra un niño con síndrome de Joubert que asiste a recibir atención psicomotriz en el Servicio de Psicomotricidad de la Facultad de Educación. El seguimiento de este caso se ha realizado durante 7 meses. Para el desarrollo de esta investigación hemos necesitado recabar datos sobre las características de esta enfermedad rara así como de los fundamentos de la intervención psicomotriz. Esta investigación se ha desarrollado desde una metodología cualitativa basada en la observación y la entrevista. A partir de los resultados obtenidos hemos podido constatar qué estrategias de intervención sigue la psicomotricista y como es la evolución del niño objeto de este trabajo. Los resultados de esta investigación muestran que ha habido una mejora en las competencias comunicativas y habilidades psicomotoras que presentaba este niño.

PALABRAS CLAVE

Síndrome de Joubert, psicomotricidad, hipotonicidad, estimulación propioceptiva, dificultades visuales, ataxia.

ABSTRACT

We have tried to value some of the needs and the evolution that a child with Joubert syndrom who asists to receive psychomotor activity attention at the Servicio de Psicomotricidad of the Facultad de Educación shows. The monitoring of this case has been followed during 7 months. To develop this investigation we had to gather some data about the main features of this strange illness as well as the fundaments of psychomotor activity intervention. This investigation has been carried out from a quialitative metholodogy based on observation and interview. From the results obtained we have been able to establish which intervention strategies the psychomotor expert follows and which is the evolution of the child subject of this study. The results of the investigation show that there has been an improvement in the communicative competences and the phychomotor habilities that this child shows.

KEY WORDS

Joubert Syndrome, psychomotor, hypotonicity, propioceptive stimulation, visual difficulties, ataxia.

ÍNDICE

RESUMEN, PALABRAS CLAVE, ABSTRAR Y KEYWORDS	2
INTRODUCCIÓN	4
1. MARCO TEÓRICO	4
1.1. QUÉ ES EL SÍNDROME DE JOUBERT	4
1.2. LA INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ	7
1.2.1. CONCEPTO	7
1.2.2. FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS DE LA INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ	8
1.2.3. EL CUERPO	8
1.2.4. EL JUEGO	9
1.2.5. EL ESPACIO	9
1.2.6. LOS MATERIALES	10
1.2.7. ESTRUCTURA DE LAS SESIONES	11
1.2.8. EL ROL DEL PSICOMOTRICISTA	11
1.3. PSICOMOTRICIDAD Y LAS DIFICULTADES MOTRICES	12
1.4. LA ATENCIÓN PSICOMOTRIZ EN LOS NIÑOS CON DISCAPACIDAD VISUAL	14
1.4.1. EL NIÑO CON CEGUERA	14
2. INVESTIGACIONES SOBRE LA INTERVENCIÓN EN NIÑOS CON SÍNDROME DE JOUBERT- ANTECEDENTES	15
3. OBJETIVOS O INTERROGANTES DE LA INVESTIGACIÓN	17
4. METODOLOGÍA	17
5. TECNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOGIDA DE LOS DATOS	18
5.1. CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	19
6. CRONOGRAMA DE LAS FASES DE LA INVESTIGACIÓN	20
7. RESULTADOS	20
7.1. PRESENTACIÓN DEL CASO	20
7.2. RESULTADOS: ANÁLISIS DE LAS VIVENCIAS EN LA SALA DE PSICOMOTRICIDAD	24
7.2.1. ANÁLISIS DE LA EXPRESIVIDAD PSICOMOTRIZ DEL NIÑO	24
7.2.2. EVOLUCIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN	27
8. CONCLUSIONES	29
9. BIBLIOGRAFÍA	31
10. ANEXOS	33

INTRODUCCIÓN

El objetivo principal de este estudio de caso es el análisis y comprensión de la expresividad psicomotriz de un niño con el Síndrome de Joubert y cómo ha influido la acción psicomotriz en sus carencias y capacidades. Así mismo, se intentará realizar un seguimiento de las estrategias de intervención que utiliza la psicomotricista y valorar la evolución que experimenta este niño.

He escogido este tema de investigación tras haber realizado un informe en la asignatura de Educación Psicomotriz en Edades Tempranas en mi 4º año de carrera, correspondiente a la mención de Atención Temprana. Tras la realización de este trabajo he sentido interés por saber cómo seguiría la evolución del sujeto tras 5 meses de trabajo semanal con la psicomotricista, por lo que lo he considerado un buen tema de investigación para la elaboración de este trabajo de fin de grado. Asimismo, el estudio de este caso me ha permitido además, al presentar este niño una enfermedad rara con muchas dificultades asociadas, una oportunidad para aprender variados recursos que podré utilizar en la práctica de Atención Temprana.

1. MARCO TEÓRICO

1.1. QUÉ ES EL SÍNDROME DE JOUBERT

El síndrome de Joubert (SJ), se caracteriza por una malformación congénita en el tronco cerebral y una agenesia o hipoplasia del vermis cerebeloso (un trastorno neurológico que consiste en un subdesarrollo del cerebelo), el cual se conoce que juega un papel importante en el desarrollo de la coordinación, la estabilidad y en la cognición, como señalaba en 1997 Courchesne. Estas malformaciones pueden provocar problemas respiratorios, hipotonía, ataxia y retraso del desarrollo motor, ataxia troncal, displasia o apnea. Como es de esperar, este tipo de problemas inciden, tal y como explicaron María et al. (1997), Fennell, Gitten y Dede (1999), en el bajo rendimiento que implican habilidades motoras o coordinación de los sistemas motores y visuales, en las habilidades sociales, en la fluidez verbal y en la atención. Estos autores señalan además, que la mayoría sufren un retraso cognitivo.

Saraiva y Baraitser (1992), propusieron ciertas condiciones básicas para el diagnóstico de este síndrome: Ausencia o hipoplasia del vermis cerebeloso, hipotonía y retraso en el desarrollo. Como María et al. (1999), elaboraron una lista con las revisiones de los distintos criterios, la cual puede verse en la tabla 1, la cual refleja, en primer lugar, las anomalías comunes, entre las que se destacan la hipotonía que ocasiona un retraso psicomotor; el 75% de niños aprenden a sentarse en torno a los 19 meses y el 50% aprende a caminar entorno a los 4 años. Existe además, un retraso del desarrollo generalizado. En estudios de neuro-radiología se suele encontrar también el signo molar, pedúnculos cerebelosos, hipoplasia o displasia vermiana.

Estos autores hacen referencia a anomalías más frecuentes asociadas al síndrome y otras menos comunes. Entre las anomalías asociadas más frecuentes encontramos rasgos faciales que ofrecen un fenotipo particular como cejas altas redondeadas, puente nasal ancho, boca abierta antevertida de forma triangular, protrusión de la lengua y orejas gruesas; también aparecen dificultades respiratorias como la respiración hiperpnea o apnea episódica; alteraciones en los ojos (displasia de retina, colobomas, nistagmos, estrabismo y ptosis); y alteraciones en el funcionamiento de los riñones. Entre las anomalías poco comunes podemos encontrar polidactilia, macrocefalia, microcefalia, reflujo esofágico, tumores en tejidos blandos, epilepsia, defectos congénitos del corazón, atresia duodenal, atresia de coanas, fibrosis ocular, anomalías hepáticas, enfermedad de Hirschsprung, parálisis de las cuerdas vocales y meningocele occipital.

Durante la infancia es frecuente la hipotonía y más tarde una ataxia cerebelosa, tal y como señala Steilin (1998), quien plantea que las características invariables en este síndrome son la hipotonía, la ataxia, sindactilia o polidactilia. Las facultades intelectuales pueden variar desde déficit intelectual grave a inteligencia normal. También puede aparecer una apraxia oculomotriz, **la cual aparece también en Daniel. Déjalo para cuando describas a Daniel. Como bien señalaron Pellegrino, Lenssch, Muenke, y Chance en 1997, esta anomalía ocular es frecuente en la fase neonatal conjuntamente con una respiración anormal.

La probabilidad de padecerlo es de 1/100000 por eso es catalogada como una enfermedad rara. Debido a la escasez de casos registrados, las investigaciones en este ámbito son escasas. Al realizar una búsqueda bibliográfica nos encontramos con información médica, pero escasas aportaciones en el ámbito educativo.

Este síndrome es de carácter genético, de transmisión autosómica recesiva; su diagnóstico se basa en los datos clínicos y en la presencia del signo del diente molar, el cual es consecuencia de la hipoplasia evermianacerebelosa(hipoplasia del vermis cerebeloso) y las malformaciones del mesencéfalo y rombencéfalo.

Su diagnóstico prenatal puede posibilitarse mediante análisis moleculares y estudios de imagen; así mismo, su diagnóstico prenatal es posible en aquellas familias en las que hayan sido identificadas mutaciones responsables de este síndrome en alguno de los miembros. A su vez, en el diagnóstico postnatal, mediante una resonancia magnética se puede observar la ausencia o falta de la vermis cerebelosa.

Este síndrome, debido a sus anomalías, puede ser confundido con otras afecciones como el autismo ya que estos sujetos presentan dificultades para la comunicación y la interacción social, mostrando conductas estereotipadas. Rojas (2014).

Como muchos síndromes genéticos, sus síntomas aparecen en los primeros años de vida, si a los pocos meses o años de vida no se han manifestado estos síntomas, será un individuo sano. Se trata además de una afección irreversible, sin cura.

Por lo general, el pronóstico es favorable para aquellos niños que la padecen de forma moderada, pero desfavorable para los que la sufren más profundamente, ya que, por estadística, la tasa de mortalidad está alrededor de las 30 semanas de vida.

Existen asociaciones, como pueden ser la FEDER, EURODIS o la Joubert Syndrome Foundation & Related Cerebellar Disorder, las cuales proporcionan información a las personas afectadas, promocionan terapias enfocadas al desarrollo psíquico y psicomotor de los afectados, mejorando su calidad de vida y fomentando el conocimiento de esta enfermedad.

La Joubert Syndrome Foundation & Related Cerebellar Disorder recomienda la realización de las siguientes pruebas:

Para el diagnóstico inicial:

- Minuciosa exploración física con especial atención a los rasgos mencionados.
- Examen neuropediátrico para una correcta valoración del desarrollo psicomotor.
- Estudio genético centrado en la genealogía, crecimiento, polidactilia, micro/macrocefalia, dimorfismo facial, labio leporino, hamartomas linguales, alteraciones genitales y otras anomalías.

-Evaluación de la posible disfunción oromotora a cargo de un terapeuta ocupacional o logopeda titulados.

- Resonancia magnética del cerebro con proyecciones axiales, coronales y sagitales. Revisión de las imágenes por parte de uno de los asesores médicos de la Fundación Síndrome de Joubert.

- Valoración del desarrollo psicomotor, utilizando la Escala de Bayley para niños menores de 3 años y, para niños mayores, otros tests específicos y adaptados a cada edad que valoren aspectos referidos al desarrollo motor/habla/lenguaje.

- Estudio del sueño con especial atención a la apnea/hiperpnea. Polisomnograma para todos aquellos niños diagnosticados antes de cumplir un año. Después de esta edad, este test puede ser útil en caso de que el niño tenga síntomas de apnea del sueño.

- Examen oftalmológico a través de un fondo de ojo, con el fin de determinar una posible displasia de retina y coloboma. Si se sospecha de problemas de visión puede ser útil realizar unos potenciales visuales evocados, ya que no requieren de sedación y pueden llevarse a cabo desde los 6 meses de edad.

- Electrorretinograma básico, si fuera posible. Lo ideal sería que se llevara a cabo entre los 8 meses y los 3 años cuando la sedación requerida es mínima.

- Estudio de la motilidad ocular.,

- Ecografía abdominal, con especial atención a los riñones y el hígado.

- Evaluación renal.

- Análisis convencional de la función hepática que incluya transaminasas, albúmina y bilirrubina.

- Cariotipo de alta resolución.

- Remisión del niño a uno de los consejeros médicos de la Fundación Síndrome de Joubert, para discutir los resultados de las pruebas o resolver cualquier duda.

Revisiones anuales:

- Evaluación pediátrica y neurológica para la monitorización de las anomalías sistémicas o motrices.
- Los pacientes pueden desarrollar insuficiencia renal progresiva, por lo que se recomienda realizar ecografías renales, controles analíticos y medida de la presión arterial, anualmente hasta los 20 años.
- Las alteraciones oftalmológicas pueden ser progresivas, por lo que se recomienda una revisión de retina anual, acompañada de electroretinograma si así lo indicase el especialista.
- Control anual del crecimiento del niño y maduración de los genitales.
- Valoración neuropsicología cuando el paciente sea capaz de colaborar a la hora de realizar los test.
- Evaluación del desarrollo psicomotor lo más apropiable posible.
- Evaluación hepática por medio de ecografía y de análisis de la función hepática.
- Los pacientes pueden presentar dificultades de deglución como consecuencia del tamaño de la lengua. Por lo que sería necesario valorar de forma periódica la función oromotora y posibles síntomas de apnea obstructiva.

1.2. LA INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ

1.2.1. CONCEPTO

"El concepto de psicomotricidad surge, a principios del siglo XX, vinculado a la patología, para destacar la estrecha relación entre lo psicológico (psico) y la forma de manifestarse (motricidad)." Así lo señalan Llorca y Sánchez(pág. 15, 2003)en su libro: Psicomotricidad y Necesidades Educativas Especiales.

La psicomotricidad es un modo de intervención educativa o terapéutica que persigue el objetivo de desarrollar las posibilidades motrices, expresivas y creativas a partir del cuerpo, lo cual conlleva a tener como centro de la intervención el movimiento y el acto, incluyendo todo lo que se deriva de ello: disfunciones, patologías, estimulación, aprendizaje, etc. Berruezo (1995).

Desde la RAE encontramos 3 posibles definiciones: "1. Motilidad de origen psíquico. / 2. Integración de las funciones motrices y psíquicas. / 3. Conjunto de técnicas que estimulan la coordinación de dichas funciones".

Estas definiciones hacen alusión a que "la educación psicomotora es esta educación del niño en su globalidad, porque actúa conjuntamente sobre sus diferentes comportamientos: intelectuales, afectivos, sociales, motores y psicomotores" (Sassano/Bottini (1992, p. 57)

Como se puede observar, las definiciones de psicomotricidad son tan diversas como abundantes. Entre esta diversidad se observa que la manera de entender la psicomotricidad hoy en día, rompe con el planteamiento filosófico de entender al individuo como dualidad mente-cuerpo, tal como planteaba Descartes. Sánchez (2014). El núcleo de la psicomotricidad se encuentra en el entendimiento del hombre como un ser global.

Por lo que a partir de estas definiciones, podemos decir que la psicomotricidad es aquella intervención tanto terapéutica como educativa, cuyo objetivo principal se basa en desarrollar al niño entendiendo a éste de forma globalizada, de la manera más óptima en todos sus ámbitos (dimensión motórica, afectiva, cognitiva...), teniendo en cuenta el papel que las vivencias afectivas pueden ejercer en las aptitudes y dificultades de cada persona. Esta optimización será más óptima en cuanto más placer sensoriomotor exista en las vivencias del niño, apoyándose además en la simbología de las actividades y los materiales y la representación para afianzar la relación y llegar a la dimensión más inconsciente de cada niño (Sánchez, 2014)

1.2.2. FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS DE LA INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ

La educación psicomotriz tanto en su vertiente educativa como terapéutica se fundamenta en una visión particular del cuerpo y el movimiento, en un contexto de juego libre que tiene lugar en un espacio, la sala de psicomotricidad, preparada para que el niño descubra el placer sensoriomotriz y el juego simbólico, acompañado por un psicomotricista que se especializa en saber desenvolverse de forma empática en el discurso del niño.

1.2.3. EL CUERPO

La psicomotricidad y el cuerpo son conceptos que van unidos, ya que desde esta disciplina se considera que el cuerpo es un medio de expresión que permite al psicomotricista observar y analizar el interior de cada niño, el canal por el cual transmiten todas sus emociones, sentimientos, estados de ánimo, etc. Es la primera toma de contacto entre el psicomotricista y su niño, de cómo utilizamos nuestra comunicación corporal, nuestro movimiento, dependerá la relación establecida con otras personas, afectando así a nuestra vivencias, nuestras relaciones y todo lo que esto conlleva. Por ello no tendría sentido si analizáramos el cuerpo como algo aislado; su sentido se halla en relación con el espacio, con el material, con los demás, Llorca y Sánchez (2003).

En esta relación entre el cuerpo y lo que le rodea juega un papel fundamental la dimensión fantasmática y pulsional, encargadas de descubrir todo lo que pueda haber en el inconsciente, pero este descubrimiento no es tan sencillo como parece, pues las huellas que todo tipo de vivencias han dejado sobre el niño interfieren con sus emociones y competencias, por lo que requieren de un abordaje global para la mejor comprensión posible, en el cual debe atenderse a lo que el psicomotricista ve en el niño, sus posibilidades y dificultades instrumentales, sentimientos, la manera del niño de estar en las relaciones y sus posibles vivencias afectivas y carencias. En este sentido, comenta Aucouturier (1992) que el registro de sensaciones de placer y displacer producidas durante los años iniciales dejan huellas en el inconsciente que configuran la psique y con ello, la personalidad de cada niño, determinando su forma de ser y estar en el mundo.

1.2.4. EL JUEGO

El juego es una parte fundamental e imprescindible en la sala de psicomotricidad. En él se halla todo el significado de la acción entre el psicomotricista y el niño o de cada uno por separado de manera espontánea. "El juego favorece la relación, el placer de jugar motiva al niño a venir, a demandar, a interactuar con los objetos y las otras personas, posibilitándole al adulto un argumento a partir del cual ir andamiando su pensamiento, su lenguaje, su relación con los otros [...]" Llorca y Sánchez (2003, pág. 39). Ortega (1992) señala también que el juego es una excelente ocasión de aprendizaje y comunicación gracias a su gran abanico de estrategias.

Lázaro (1990) hace referencia a que dentro de la sala de psicomotricidad, los juegos de función, aparecen durante los dos primeros años de vida y se refieren a la exploración de su propio cuerpo y de los objetos del mundo exterior, normalmente son repetitivos y de imitación. Se podrían englobar en lo que Piaget denomina Período Sensoriomotor. Por otro lado, Aucouturier habla de niveles de expresividad motriz. El primer nivel trata las sensaciones internas del cuerpo, aquellas sensaciones vividas desde la fase prenatal, las cuales se mostrarán a través de la motricidad durante toda la vida. Entre ellas, se encuentra: el placer de rotación, giración y juegos de balanceos; el placer de la caída; el placer postural; el placer del equilibrio; el placer de conquistar la altura; el placer de unificar los dos lados del cuerpo; el placer del salto en profundidad; el placer de saltar sobre una superficie dura; el placer de andar y de correr; el placer de empujar; y se haya también el problema de la regresión, entendida esta por Aucouturier como la reactualización de sensaciones agradables, estableciendo una diferencia entre sensaciones agradables y placer (el placer está ligado a la relación con el otro), la regresión es un retorno que además puede ser un indicio de falta de placer. Según Aucouturier (2002) la regresión aísla al niño, mientras que, el placer le abre al otro.

En un segundo nivel, Aucouturier lo describe como el nivel en el que es el niño quien añade a los placeres mencionados, el placer de las sensaciones visuales, de encontrar con la mirada del otro: el placer de entrar y de salir, de aparecer y desaparecer; el placer de esconderse; el placer de desordenar; el placer de hacer caer. Y un tercer nivel, más relacionado con Piaget y su etapa simbólica, Aucouturier los llama juegos socializados, los cuales aparecen alrededor de los 3 años o quizás unos meses antes. Aquí aparece el placer de pensar y de hacer cómo si, desarrollándose el juego simbólico.

1.2.5. EL ESPACIO

Tal y como señalan Llorca y Sánchez (2003), el espacio será aquel en el que transcurra la práctica psicomotriz; una sala de psicomotricidad acondicionada con material para el desarrollo del juego sensoriomotor, simbólico y representacional. Siguiendo las ideas de (Aucouturier, Darrault y Empinet, (1985) definen este parámetro como el lugar de placer sensoriomotriz, lugar de expresividad psicomotriz, lugar de comunicación y lugar de deseo

para el niño Pero no sólo es un lugar enfocado al niño, también es un espacio y lugar para el psicomotricista, en el que éste descubrirá sus capacidades y limitaciones para y con los niños, por ello Llorca y Sánchez (2003) lo mencionan como lugar de actuación pedagógica para el fomento de la evolución de las producciones de cada niño, sea de tipo simbólico, sensoriomotor o representacional.

1.2.6. LOS MATERIALES

El material utilizado en cada sesión depende totalmente de la intencionalidad de la misma, de la edad del niño/os y los contenidos a trabajar. Por lo general, el uso dado a los materiales viene con la espontaneidad del momento y va surgiendo según la evolución de la dinámica de cada sesión, aunque el psicomotricista puede proponer ciertas pautas o participar activamente como si de un niño más se tratara con la intención de motivar al niño a su exploración . Llorca y Sánchez (2003).

Podemos hablar del material fijo, aquel que siempre permanece en el aula, (espalderas, colchonetas, pizarras, etc.) y el material móvil (cubos/tubos de gomaespuma, aros, palos, cartón, semicírculos, etc.) los cuales serán seleccionados por cada psicomotricista en función de lo que quiera perseguir en cada intervención y de la evolución que siga cada niño en su trabajo.

En la intervención psicomotriz, los materiales tienen dos funciones fundamentales:

- Facilitador de la maduración infantil, (Aucouturier, 1993): siguiendo los propósitos del placer sensoriomotor, el juego, la expresión afectiva y el placer de pensar se forma un espacio adaptado para la vivencia del placer a través de la actividad motriz espontánea, ayudando a construir su identidad y su imagen.

- Como mediador de la comunicación: "Los materiales y los mediadores corporales se convierten en medios de los que disponemos en la sala para entrar en relación con los niños y niñas", Llorca y Sánchez (2003, pág. 37). A raíz del buen uso de los gestos, la voz, los objetos y los medios de los que se dispone, se entabla una relación basada en la escucha, la aceptación y la disponibilidad, lo que influye en que el niño acepte al psicomotricista.

El material, a su vez, influye en la relación corporal, ya que en muchas ocasiones los objetos son mediadores de la relación corporal, que ayudan al niño a irse acercando poco a poco al adulto hasta que el objeto desaparece y la relación cuerpo a cuerpo surge sin problema. Lapierre (1977).

En este mismo sentido, Lapierre plantea que el material con el que el niño juega presenta una dimensión simbólica, pues es, en muchas ocasiones, a través del material como el psicomotricista puede comprender la historia afectiva del niño para poder así ayudarlo tras entender sus emociones.

1.2.7. ESTRUCTURA DE LAS SESIONES

La estructura de las sesiones irá en función de los objetivos planteados y dirigidos a favorecer aquellas sensaciones, movimientos y relaciones que sean placenteras y motivadoras para el niño. Siguiendo a Lapierre y Aucouturier existe una estructura general de las sesiones en psicomotricidad relacional, que se basa en la siguiente secuencialización:

- Tiempo de entrada.
- Tiempo para el juego sensoriomotor y simbólico.
- Tiempo para la vuelta a la calma.
- Tiempo para la representación y verbalización. Morillo (2014).

1.2.8. EL ROL DEL PSICOMOTRICISTA

En la práctica psicomotriz, podría decirse que uno de los aspectos fundamentales es el rol adoptado por el psicomotricista en sus intervenciones, por ello, resulta tan fundamental como necesario comprender la expresividad infantil, las bases teóricas del trabajo psicomotriz y ofrecer, a su vez, una respuesta que se ajusta a la expresividad y al modelo teórico en el que se sustenta dicha disciplina. Siguiendo las aportaciones que hasta ahora se conocen sobre la estructura de acción del psicomotricista, podrían citarse las siguientes dimensiones del perfil profesional del psicomotricista (Llorca y Sánchez, 2008).

- Capacidad de observación.
- Expresividad psicomotriz.
- Capacidad de utilizar diferentes estrategias de implicación en el juego para favorecer el desarrollo infantil.
- Competencias para elaborar de manera creativa y ajustada diferentes escenarios para la práctica psicomotriz.
- Capacidad de comunicación con la familia y otros profesionales.
- Capacidad de mirarse.

Rota (2015), diferencia dentro del rol del psicomotricista los dos tipos de práctica. Por un lado una práctica educativa, en la que el objetivo principal del mismo es acompañar y favorecer la maduración psicológica del niño, así como guiarlo hacia un proceso de unidad corporal y por lo general, se trabaja con los niños en etapa de educación infantil. En la estructura de las sesiones se sigue una estructura generalizada, y su rol debe estar basado en la escucha, en la prevención, ser símbolo de confianza y contención, así como favorecer las producciones del niño y acompañarlo en su simbología ofreciéndole situaciones de asimetría.

Por otro lado, habla de una práctica más terapéutica cuyo objetivo principal es acompañar al niño en su maduración psicológica. Suele ser llevada a cabo con niños que presentan disfunciones en esta maduración psicológica cuya expresividad motriz se ve alterada. En cuanto a la estructura de las sesiones, será la misma que la estructura general pero con una mayor flexibilidad y mayor comprensión por parte del psicomotricista del significado que tienen los distintos espacios y tiempos. Adoptará un rol en sí más amplio que el

educativo, pues debe caracterizarse por comprender y escuchar la expresividad de estos niños, los ayudará a recuperarse, seguirá mostrándose como símbolo de confianza y seguridad, debe saber manipular las producciones del niño, ser su compañero simbólico, y estar atento al investimento simbólico y aquellos juegos de reaseguramiento.

1.3. PSICOMOTRICIDAD Y LAS DIFICULTADES MOTRICES

Cuando existen dificultades ya sean pasajeras o permanentes en el movimiento hablamos de necesidades especiales en el área motora, que a su vez tienen repercusiones en el área socioafectiva, cognitiva y lingüística que necesitan apoyo específico. (Llorca y Sánchez, 2003).

El Dr. Toledo (1994) señala que dichas necesidades pueden ser causadas por alteraciones del sistema muscular y óseo, afecciones de los nervios motrices y la médula espinal y a disfunciones en el cerebelo y el cerebro. Se puede encontrar un amplio abanico de discapacidades físicas, y en una gran variedad de ellas pueden encontrarse alteraciones del tono como la espasticidad, la hipotonía, la ataxia y la atetosis. En el área socioafectiva, la tonicidad juega un papel muy importante. El conocido diálogo tónico, del cual depende las relaciones establecidas entre psicomotricista y su niño, un tono que no pueda adaptarse a las necesidades del otro, que no se ajusta o reajusta no puede responder de la mejor manera posible a las demandas emocionales o actitudinales.

Al tener minusvalía muchos de los niños se ven limitados por no poder controlar su expresión corporal, es decir, en ocasiones sus dificultades afectan en las actitudes con las que son tratados, incluso sus familias que pueden no entender cómo ayudar a sus hijos a descubrir ese placer corporal, relacional y cognitivo.

La incomunicación es una de las principales barreras que pueden encontrar los niños limitados por sus cuerpos.

Del mismo modo, el área motriz se ve afectada en cuanto al impedimento de crear una imagen o esquema corporal claro, ya que en muchas veces "el cuerpo es una herramienta dolorosa de trabajo" (Llorca y Sánchez, 2003), lo que lleva a desconocer las sensaciones corporales y el placer del movimiento. (Acouturier, 1994).

En muchos casos, tristemente, los cuerpos con minusvalía acaban en una silla sin que nadie se preocupe de satisfacer su movilidad, el placer corporal que todos necesitamos. (Llora y Sánchez, 2003).

En el lenguaje, esta área puede verse afectada en mayor o menor manera atendiendo a la zona afectada y la extensión de dicha afección. Además, no solo se ve afectada la expresión oral sino que en muchos casos también la comunicación gestual cuando las alteraciones tónicas impiden el movimiento.

Así, en el área cognitiva, las dificultades pueden ponerse de manifiesto dependiendo de dos factores: por un lado, el área lesionada del cerebro, y en segundo lugar, estas dificultades dependerán también de la estimulación recibida, además de las posibilidades de experimentación en relación con las personas y los objetos que rodeen al sujeto.

Según Llorca y Sánchez, la manera de trabajar con aquellos niños de mayores dificultades motrices es utilizando un trabajo más de contención, de descubrir los límites de cada cual y ayudarles a descubrir aquellas sensaciones corporales placenteras que les hagan disfrutar de su cuerpo y para ello, la correcta utilización de la relación cuerpo a cuerpo es fundamental. Una vez el niño reconoce que su psicomotricista es esa persona que le hace jugar y disfrutar, éste debe aprovechar para ir reconstruyendo los patrones de movimiento, además, debe moverse de tal modo que el niño se sienta reflejado, ayudándolo a encontrarse con los objetos y con los demás, e ir poco a poco ganando esa confianza y plenitud relacional que dará paso a poder trabajarla exploración corporal, la comunicación con el otro, la afectividad, la autoestima, el descubrimiento de los deseos, etc.

Las sesiones ante niños de movilidad reducida deben ser más flexibles en cuanto a su estructura, es decir, sus tiempos y sus objetivos deben ser más versátiles. Llorca y Sánchez (2003), señalan un tipo de estructuración de las sesiones adaptada:

- Bienvenida: momento de encuentro personal, reconocimiento entre niño y psicomotricista no como tal, sino como personas en sí.
- Masaje en profundidad de las diferentes partes del cuerpo: esto favorece la alineación del cuerpo y el inicio del movimiento, sobre todo en pies, manos y espalda.
- Movilizaciones amplias y posibles de los diferentes segmentos corporales: este momento puede darse al inicio o al final de la sesión, dependiendo de la actitud del niño al entrar en la sala de psicomotricidad.
- Sensaciones propioceptivas y laberínticas: trabajar los balanceos, los arrastres, giros acompañados, y giros sobre su eje. Según Lázaro (2002), esto favorecerá el tono y la producción de sonidos, estimulado por las sensaciones que pueden producirse y recordar a vivencias en el período prenatal.
- Sensaciones de apoyo: ofrecer al niño apoyo en diferentes situaciones para que vaya descubriendo el equilibrio, el crecimiento corporal, la separación del suelo, etc.
- Juego con objetos y con las personas: La idea principal en estos momentos es descubrir el placer sensoriomotor y la afectividad. Si es posible, aconseja Rosa et al.(1993), dejar al niño crear libremente, aunque en ocasiones, según las lesiones cerebrales esta creatividad está muy limitada y su mente es más bien rígida.
- Juegos manipulativos: Llorca y Sánchez (2003), señalan la importancia de utilizar materiales moldeables para que los niños puedan dejar sus huellas sobre él, pudiendo guiar las manos cuando la movilidad es reducida; juegos de construir y destruir también, para observar qué manifiesta el niño.
- Verbalización: Es importante establecer momentos de comunicación verbal, sobre todo al finalizar la sesión. Si el niño no puede utilizar las palabras es importante que el psicomotricista las utilice, para observar sus expresiones al respecto.

-Despedida: Debe ser un ritual en el que el niño sepa que es hora de marcharse, es muy importante este final al igual que el inicio, porque permite al niño una mejor ubicación tiempo-espacio, debe tener siempre un carácter placentero para favorecer futuras sesiones.

1.4. LA ATENCIÓN PSICOMOTRIZ EN LOS NIÑOS CON DISCAPACIDAD VISUAL

1.4.1. EL NIÑO CON CEGUERA

El momento en el que surge la ceguera es significativo, por ejemplo Fraiberg (1982), Hatwel (1966) y Rosel (1980) observaron que el niño ciego de nacimiento sufre un ligero retraso en su desarrollo, destacando que el desarrollo psicomotor se ve afectado por la dificultad en la realización del propio esquema corporal; la percepción del espacio y relaciones espaciales; conductas simbólicas; conocimiento de los objetos y sus características de agrupación; y en las sensaciones relativas al cuerpo. (Palazesi, 1986).

Arnaiz (1982) considera por este motivo, que la psicomotricidad es una herramienta fundamental para favorecer dichas dificultades, citando sus dos razones: en primer lugar, la psicomotricidad como prevención; y en segundo lugar, como favorecedora de otras áreas del desarrollo fundamentales en la adquisición de aprendizajes básicos. Y basándonos en estas dos razones, la parte favorecedora es muy amplia: esquema corporal, equilibrio, coordinación dinámica, organización y orientación espacial, etc.

Por otro lado Arnaiz nos recuerda la importancia del tacto y el oído como principales vías de percepción. Por lo que los ruidos, la intensidad y su procedencia se asocian a las percepciones cenestésicas.

Es muy importante que el psicomotricista sepa distinguir entre la acción psicomotriz ante un niño sin deficiencia visual y otro ciego, porque el conocimiento de esta diferencia establecerá el óptimo desarrollo en la práctica psicomotriz.

Cratty y Sams (1968), consideran el desarrollo y conocimiento de la imagen corporal es fundamental para solventar los retrasos que pueden provocar la deficiencia visual. Para ellos, el conocer el cuerpo, sus movimientos, una correcta evolución de la lateralidad y la direccionalidad son notablemente favorables al desarrollo de la inteligencia de estos niños. En la misma línea, Hill y Blasch (1987) y Hill (1981) consideran para el desarrollo de dicho esquema corporal, los conceptos espaciales como decisivos.

En la intervención psicomotriz con niños ciegos, Arnaiz (1994) desarrolló una investigación de casos en la que planteó como objetivos de la sesión los siguientes:

- Desarrollar la Comunicación con el niño tratando de favorecer el acceso al placer sensoriomotor, desarrollar la coordinación dinámica general: subir y bajar escaleras, andar, saltar, correr, volteretas...; mejorar la orientación espacial: arriba-abajo, dentro-fuera; mejorar

la orientación temporal: lento-rápido, integrar el esquema corporal con las vivencias e interiorización de las partes del cuerpo y el desarrollo de la estructuración rítmica..

-Desarrollar la Creatividad: ayudando al niño a acceder al juego simbólico, propiciando cualquier iniciativa que pueda derivar hacia actividades simbólicas.

-Desarrollar el pensamiento operatorio a través de actividades de representación tales como el dibujo, el modelado y las construcciones.

Los resultados de esta investigación confirman la mejora de las competencias motrices, la creatividad y la capacidad de representar las vivencias en los niños en los que se realizó esta intervención.

2. INVESTIGACIONES SOBRE LA INTERVENCIÓN EN NIÑOS CON SÍNDROME DE JOUBERT-ANTECEDENTES

La mayoría de las investigaciones sobre el síndrome de Joubert se han centrado en el desarrollo neurológico desde un acercamiento médico, notándose la ausencia de evaluaciones sistemáticas del perfil integral de los sujetos y de la adaptación de los programas de intervención

Actualmente, son escasas las investigaciones desarrolladas con niños que presentan Síndrome de Joubert. Tras una búsqueda con diferentes recursos Dialnet, Punto Q, Google Académico, Teseo, etc. solo hemos encontrado dos estudios referidos a esta población.,

Fennell (1999) realizó un estudio longitudinal describiendo el desarrollo de un niño desde los 16 hasta los 40 meses de edad. Es un estudio de caso, que a los 16 meses comenzó a recibir terapia personalizada de estimulación temprana en su casa y en la Unidad de Intervención Temprana de la Facultad de Psicología de la Universidad de Santiago de Compostela en España.

Se describe el caso de un niño, segundo hijo de una familia, cuyos padres no presentan antecedentes pertinentes, pero su hermana dos años mayor, es autista (asistente a un centro especializado). A los 7 meses de edad los padres observan la baja tonicidad y la carencia de control sobre su cuerpo, por lo que a los 10 meses fue ingresado en el hospital para ciertas pruebas. Éste contaba con un estado, generalmente bueno, pero una personalidad raramente irritable y un llanto anormal. Entre algunas características físicas llamativas (nariz amplia con puente prominente, hendidura palpebral antimongoloide), presentaba también una leve hipotonía torsal, con incapacidad de control sobre su cabeza e inestable cuando estaba sentado, con las piernas siempre abiertas. Tras diferentes pruebas, hallaron también una leve hipoacusia, pero la prueba clave fue la agenesia total del vermis cerebeloso hallada con las tomografías, dejando ver que el contacto entre el hemisferio cerebeloso y el ventrículo IV mostraban la deformidad típica del Síndrome de Joubert. Tras esto el niño fue derivado a la Unidad de Intervención Temprana en la Universidad de Santiago de Compostela. Aquí, pudieron observar la ausencia de interacción con objetos cercanos, mostrando una actitud de

pasividad e irritable; una comunicación limitada a la risa y el llanto, reconocía la voz de su madre, mostrando un efecto de calma cuando la oía; sus competencias motrices gruesas y finas no estaban lo suficientemente desarrolladas que debería a su edad (no se arrastraba, no tenía el reflejo de apoyar los brazos al ser empujado, no mantenía el apoyo en sus extremidades inferiores y sus brazos obstaculizaban la manipulación, concretamente, el izquierdo).

Para el desarrollo de estas observaciones fueron aplicadas las siguientes herramientas:

- Inventario de Desarrollo de Battelle, creado por J. Newborg, J.R. Stock y L. Wnek y publicado en 1998 por TEA Ediciones. Según el cual el niño llegó a la Unidad de Intervención Temprana con una edad mental de 3 meses.

- Escala de desarrollo psicomotor en la primera infancia Brunet- Lezine, creada en 1965

Para el desarrollo de la intervención se adaptaron los objetivos y actividades propuestas en la Guía Portage de Educación Temprana (Bluma, Shearer, Frohman y Hilliard, 1972), llevando a cabo sesiones de fisioterapia y estimulación temprana. La intervención consistió en 4 sesiones de 45 minutos a la semana, además se complementó con la intervención familiar, quienes fueron instruidos individualmente y asesorados sobre el material que les podría servir para la intervención con el niño. Cuando los objetivos de este programa fueron conseguidos, se estableció un segundo programa con varias etapas basado en la evaluación del anterior. En este segundo período, el trabajo contó con el apoyo de psicólogos, educadores, fisioterapeutas, pediatras, trabajadores sociales y especialistas en rehabilitación.

El resultado final de estos programas resultó significativo aunque lento. A los 21 meses estuvo cerca de alcanzar la media en su grupo de edad en cuanto a contenidos conceptuales, de desarrollo y de razonamiento. A los 40 meses ya cogía objetos cercanos, respondía a instrucciones y parecía ser consciente de su capacidad para provocar o modificar eventos externos. A los 36 meses de edad, comenzó a ir a la escuela, meses después sus profesores calificaron su actitud como positiva, participadora e interesada en aprender, aunque sigue habiendo dificultades motoras, sus compañeros interactúan con él sin aparente problema en el ámbito social escolar.

Con el fin de fomentar la autonomía, el papel de esta Unidad de Intervención ha quedado en ayudar a los padres a seguir con la terapia y cooperar en conjunto. Quedando en este momento en la clase 2 de la categoría de Steinlin, gravemente afectado. (Steinlin et al., 1997).

Hemos encontrado otra investigación, realizada por Rivero - Martínez, -Castroviejo, que llevan a cabo un seguimiento de 4 casos de pacientes con Síndrome de Joubert, demostrando su favorable evolución (de entre 11 niños más que cumplían con los criterios diagnósticos de este síndrome).

Estos 4 niños, fueron vistos en el Hospital Universitario La Paz de Madrid. Su edad estaba comprendida entre los 25 meses y los 12 años de edad. Uno de los pacientes nació con prematuridad y precisó de reanimación. En general, las características comunes entre al menos 2 de ellos fueron: hipotonía moderada, retraso psicomotor, anormalidad en los movimientos oculares, resultados de hipoplasia del vermis y parte superior de los hemisferios cerebelosos, así como el signo molar en los pedúnculos cerebelosos. En la misma línea, cabe destacar que la competencia lingüística correspondía, en 3 de los casos, con la edad, incluso uno de ellos era capaz de construir oraciones complejas con sólo 4 años a diferencia de otro, que con la misma edad comenzó el inicio del habla apoyándose más en la comunicación gestual que lingüística en sí. Los 4 caminaban sin ayuda, los 3 casos con mayor desarrollo de la competencia lingüística también coincidieron con ser los que más tempranamente desarrollaron sus habilidades motoras gruesas, la marcha fue atáxica en todos los casos. Sin embargo, en cuanto a la motricidad fina no fue tan favorable, todos presentaban torpeza. Tras las pruebas de Raven 2 de los casos mostraron un cociente intelectual al límite de la media, éstos tenían la autonomía suficiente para la limpieza diaria y alimentación, por lo que podría decirse que las habilidades de la vida diaria son favorables. Por otro lado, otro de ellos, leía, escribía y hacía cálculos matemáticos.

Estos autores concluyen que aunque pueda parecerlo, existen también resultados favorables ante el SJ, que en ocasiones puede sorprender por las estadísticas negativas al respecto, y además, porque debido a la gran afección de las distintas áreas de los niños que lo padecen, en ocasiones se les infravaloran sus capacidades debido a sus limitaciones.

3. OBJETIVOS O INTERROGANTES DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación ha tenido como principales objetivos los siguientes:

- Conocer las dificultades que presenta un niño con síndrome de Joubert en su desarrollo,
- Identificar las estrategias de intervención que se utilizan para la intervención psicomotriz en este caso
- Detectar mediante el registro observacional la evolución mostrada por este niño durante este curso.

Los interrogantes que han guiado esta investigación de acuerdo con los objetivos anteriores han sido los siguientes:

- ¿Qué alteraciones presenta Daniel en el área sensoriomotriz?
- ¿Qué alteraciones muestra Daniel en el área lingüística y comunicativa?
- ¿Existe en Daniel la competencia del juego simbólico?
- ¿Cómo es la manipulación de Daniel?
- ¿En qué consiste la intervención realizada por la psicomotricista?
- ¿Cómo es la relación afectiva entre Daniel y su psicomotricista?
- ¿Ha mejorado Daniel desde que acude al Servicio de Psicomotricidad?

4. METODOLOGÍA

En esta investigación recojo el proceso dinámico que conlleva la intervención desde la práctica psicomotriz, atendiendo a las características y evolución del niño. Describiendo y analizando la expresividad de un niño con Síndrome de Joubert, además de estudiar los propios cambios a lo largo de las intervenciones desde la práctica psicomotriz.

Del mismo modo me he interesado en conocer y aprender de las características, formas de expresarse, potencialidades y necesidades que presenta Daniel, analizando su evolución y manifestación en un contexto interactivo como el que le da su psicomotricista en la sala de psicomotricidad.

Para conocer la cualidad de estos cambios más que la cantidad, dadas las limitaciones iniciales con las que cuenta este niño, hemos decidido hacer un estudio de caso, intentando llevar a cabo un análisis del proceso seguido por el niño y su psicomotricista en la sala de psicomotricidad.

Se trata de un estudio de tipo cualitativo en que se ha utilizado la observación y registro de las sesiones como método idóneo para la recogida y posterior análisis de datos, pues nos permitía reflejar y comprender el significado de las relaciones e interacciones de los participantes.

Como bien cita Morillo (2014) en su tesis, la observación puede ser definida como la descripción sistemática de eventos y comportamientos. Es un instrumento de análisis de situaciones que nos permite indagar, desvelar y descubrir para poder comprender la complejidad de la situación estudiada.

La observación dirigida a la investigación requiere de un planteamiento propio sobre la finalidad de la observación y el por qué se observa. (Morillo, 2014).

Estas observaciones han tenido una frecuencia semanal, exceptuando los días festivos, y se han llevado a cabo durante dos períodos diferentes: 4 observaciones iniciales (Octubre, 2014) y 4 observaciones finales (Abril-Mayo, 2015), teniendo al final un total de 8 observaciones, que nos han permitido ir analizando la evolución del caso. La duración de cada sesión ha sido de 45 minutos.

5. TECNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOGIDA DE LOS DATOS

Como instrumento principal en esta investigación se ha utilizado la narración descriptiva de las sesiones de intervención observadas en la sala de psicomotricidad (Ver Anexo I). A partir del análisis de los relatos, organizamos la información en diferentes categorías que nos permitieran el análisis y la comparación de los resultados.

Además de los relatos de estas observaciones, con objeto de triangular la información recogida y dar una mayor objetividad a esta investigación se ha elaborado una entrevista para

la psicomotricista, siguiendo las mismas categorías que fueron identificadas para el análisis de las sesiones. La entrevista fue realizada al finalizar las observaciones. El guión de la entrevista y la transcripción de la misma pueden consultarse en el Anexo II.

5.1. CATEGORÍAS DE ANÁLISIS

A partir del análisis del relato de las observaciones realizadas, organizamos la información recogida de acuerdo a las siguientes categorías:

- Área Sensoriomotriz: El objetivo de esta categoría es recoger las capacidades sensoriomotrices va mostrando Daniel, así como las situaciones sensoriomotrices que le dan placer, temor o angustia. En esta categoría también hemos tenido en cuenta la intervención que realiza la psicomotricista para motivar a Daniel a experimentar con su cuerpo y el movimiento.
- Interacción Verbal: En esta categoría hemos incluido las interacciones lingüísticas; cómo usa la palabra, qué cosas entiende, cómo realiza las peticiones y qué sentido tienen sus expresiones orales. Este apartado es fundamental en las distintas intervenciones, debido a las dificultades visuales de Daniel, la palabra es el recurso principal de la psicomotricista para motivarlo y guiarlo en cada sesión.
- Interacción Afectiva: En esta categoría prima la parte relacional, las demandas afectivas, los rechazos por parte de Daniel, cómo responde cuando Tania se acerca y en qué momento evita la relación y se aísla en actividades estereotipadas. Asimismo hemos tratado de recoger como la psicomotricista construye una relación afectiva y qué hace para mantener a Daniel en la relación con ella. Esto final que has puesto va en los resultados, cuando hables de la evolución que ves en Daniel.
- Competencia simbólica: En esta categoría hemos intentado recoger. Las expresiones simbólicas que desarrolla Daniel durante los momentos de juego en la sesión. Esta categoría nos pareció interesante por la información que nos ofrece sobre el desarrollo de un pensamiento abstracto.
- Manipulación con los objetos: En esta categoría hemos intentado recoger toda la información relacionada con la exploración y utilización manipulativa de los objetos y las estrategias utilizadas por la psicomotricista para motivar al niño en esta exploración.

La información organizada por categorías puede encontrarse en el Anexo III.

6. CRONOGRAMA DE LAS FASES DE LA INVESTIGACIÓN

TAREAS	TEMPORALIZACIÓN
Registro de las primeras cuatro sesiones e informe de la asignatura	Noviembre-Diciembre de 2014
Revisión bibliográfica	De Febrero a Mayo de 2015
Elaboración del Marco Teórico	Abril-Junio de 2015
Revisión de las cuatro primeras sesiones y categorización	Abril de 2015
Observación, registro y categorización de las cuatro últimas sesiones	Mayo de 2015
Elaboración, desarrollo y categorización de la entrevista	Junio de 2015
Elaboración del Informe de Investigación	Junio –Julio de 2015

7. RESULTADOS

Para la presentación del caso hemos utilizado la información recogida en el informe de evaluación de Daniel elaborado en Abril de 2014 (ver Anexo IV) así como pequeñas entrevistas informales realizadas con la psicomotricista y la madre del niño y algunos informes proporcionados por la misma para completar la información, al saber que se iba a desarrollar una investigación con Daniel.

7.1. PRESENTACIÓN DEL CASO

Presentamos el caso de Daniel, un niño de 8 años de edad, nacido el 15 de Noviembre de 2006, que llega a la sala de psicomotricidad de la Universidad de La Laguna para ser valorado bajo previa petición de los padres. Daniel acude al centro educativo Acamán (del cual su preferencia es la sala multisensorial).

La unidad familiar se compone de sus padres y un hermano de 9 años.

Daniel nació con ausencia de un órgano fundamental, la vermis, lo cual afecta al tronco cerebral, padece hipotonía general y actualmente ceguera, además de una insuficiencia renal que se agrava con el tiempo.

Daniel es atendido de forma individual en el servicio de psicomotricidad desde hace un curso y dos meses, comenzando en Mayo de 2014. Su psicomotricista es Tania, la cual trabaja en el servicio desde Septiembre de 2012.

Tania se planteó desde un principio, como objetivo principal en el trabajo con este niño poder ofrecerle un espacio para descubrir el placer del juego y el movimiento.

Este objetivo principal daría paso a objetivos más específicos como la escucha, la intervención sobre las sensaciones propioceptivas y la generación en el niño del deseo por el movimiento y la relación.

De los documentos aportados por su familia destacamos la siguiente información:

Con 3 meses sus padres ya sospecharon que algo no iba bien, así que acudieron al neurólogo pediátrico en el Hospital Universitario de La Paz, por sospecha de hipoplasia de cerebelo, concretamente. En dicha consulta analizaron sus antecedentes personales y familiares en los cuales se encontró la presencia de una atrofia vermiana a las 25 semanas de gestación. Además, le realizaron una exploración física en la que pudo observarse una escasa reacción a los estímulos, falta de fijación ocular, movimientos oculares erráticos (siendo esto una de las características usuales ante el SJ, como bien señala Steilin (1998)), hipotonía axial y de miembros superiores y la ausencia de sostén cefálico. En este momento ya se estableció un juicio diagnóstico que indicaba el síndrome de Joubert, (pasando a formar parte de los apenas 200 casos registrados con este síndrome), acompañado de un tratamiento basado en un programa de Atención temprana.

En el Hospital Universitario de Canarias se emite un informe a los 15 meses de edad destacándose lo siguiente: hipotonía, retraso en adquisición de funciones motrices y déficit visual. En la exploración física de este momento aparece respuesta a estímulos auditivos, reconoce a familiares, sigue habiendo hipotonía axial, intenta apoyarse en 4 puntos aunque el apoyo en miembros superiores aún era insuficiente, realizaba volteos, existiendo control cefálico y troncal en sedestación.

Para iniciar el programa de Atención Temprana, su familia acudió en el año 2008a un centro de intervención en La Orotava, concretamente en el Espacio Babel, atendido por Miriam Martí, quién desarrolla la intervención con Daniel de forma individual. En este centro desarrollaron un programa de atención temprana dirigido a favorecer el área de la comunicación y el lenguaje a través de la música. En este trabajo Daniel pedía la música de forma espontánea, también, simultáneamente fueron apareciendo vocalizaciones a modo de intentos comunicativos, por lo que comenzaron a trabajar los turnos de conversación. Con la finalidad de estimular su desarrollo en las diferentes áreas trabajaron con materiales como:

estímulos auditivos; táctiles; olfativos y visuales. Sobre los efectos de la intervención y la evolución observada en Daniel, destacaron que en el área de la motricidad fina, Daniel era capaz de pasar objetos de una mano a otra, desarrollar la manipulación de objetos en la línea media así como uso de la exploración manual como medio para descubrir el medio. Del mismo modo, en cuanto a la motricidad gruesa, destacaron que permanecía sentado más tiempo que meses atrás, como muestra de la mejora del control cefálico, gracias a lo cual también, mantiene la cabeza más tiempo levantada y comienza a apoyar los codos.

En el Espacio Babel sometieron a Daniel a una valoración fisioterapéutica en la que, cómo aspectos más relevantes se destaca lo siguiente: presencia de hipotonía axial y de miembros; las únicas motivaciones para conseguir movimiento son sonoras y táctiles; tiende a sentarse en retroversión pélvica lo cual influye en la sedestación; si es estimulado con sonido gira la cabeza de manera activa; pasa de prono a supino ya que en la primera no se siente cómodo y no le gusta; no le gusta estar de rodillas o en posición de cuadrúpeda; aguanta la cabeza levantada boca abajo menos de un minuto; le cuesta mantener estabilidad en la pelvis; aguanta en bipedestación poco tiempo bloqueando las rodillas; todo lo que tiene en las manos lo lleva a la boca; existe coordinación mano-mano mano-pie; cuando no tiene nada en las manos se lleva los puños a los ojos para taparlos.

Señalar además, que los padres han contado con la ayuda en cuanto a consejos y recomendaciones, de la Joubert Syndrome Foundation & Related Cerebellar Disorder, como es normal por parte de esta fundación.

En la evaluación inicial de Daniel en el Servicio de Psicomotricidad se recogen los siguientes aspectos en la observación de la sesión de evaluación:

Cuando Daniel llegó a la sala de psicomotricidad se desplazaba con ayuda en los miembros superiores e inferiores. No mantenía la mirada y utilizaba el tacto para acercarse a la psicomotricista. Por su ceguera se percatan rápidamente de que su modo de comunicación es a través de los sentidos del tacto y el oído.

Cuando la psicomotricista le llevaba a sentir sensaciones placenteras, principalmente de tipo propioceptivo, en un primer momento las rechazaba debido a la desconfianza por ser algo nuevo o no poder ver el material y asustarse, pero luego al acompañarle a experimentar mostraba placer ante las sensaciones vestibulares, como los balanceos. Además, le gustaba girar en el espacio sensoriomotor con el apoyo de su psicomotricista.

Avanzaba en cuadrúpeda, sin levantar la cabeza y con notable hipotonicidad en el cuello, se movía acompañado del sonido de la voz de la psicomotricista.

Existía manipulación de objetos a través de la exploración oral. Compartía el espacio con la psicomotricista y su comunicación se basaba en, sonidos guturales y nasales y frecuentes ecolalias, repitiendo sonidos promovidos por la evaluadora. Responde a balbuceos

y pedorretas y parece comprender cuando le reconocen que algo le molesta diciendo: no quiero.

Respecto al material, toleró mejor la pelota grande que la pequeña, aunque no se acercaba pero sí la golpeaba notando el apoyo de la psicomotricista. Con el xilófono lo tocaba, exploraba y golpeaba con el palo. Busca la parte sonora de los materiales para identificarlos. Su actitud ante la manipulación es un tanto pasiva; al oír el sonido de la campana se mostró entusiasmado realizando un gesto de llevarse las manos a la boca, a mayor emoción mayor aparición de movimientos estereotipados; La psicomotricista prueba a taparle la cara con la tela, pero no aparece emoción al destaparse.

Responde a los turnos ayudándose de los sonidos, y parece comprender los cambios que ofrece la psicomotricista.

Le gustó la sensación de las caricias sobre su cuerpo y responde quedándose tranquilo. Si siente que la psicomotricista está lejos, existen momentos de evasión, aunque hay atención cuando ésta está cerca. Esta evasión sucede por ejemplo, al dejarlo solo en la tela, que se queda haciendo vibrar sus labios con los dedos de manera repetitiva.

Las sensaciones propioceptivas le causan emoción, de hecho ante palabras de anticipación de dicha estimulación como “preparados, listos, ya” muestra agitación agarrando a la psicomotricista de los pelos, abrazándola y chocando su cabeza con la de ella. En las colchonetas juega a caer mostrando placer, mostrando cierto control de su cuerpo y colaborando para ponerse de pie y repetir la situación.

Se relaja cuando la psicomotricista lo abraza y disminuye su tono corporal.

En cuanto a la información aportada por la familia en la entrevista realizada durante la evaluación en el servicio de psicomotricidad, destacamos como más relevante lo siguiente:

La relación de Daniel con su hermano es inexistente, debido a que el hermano no sabe cómo actuar con Daniel.

Daniel acudió a revisión cada 6 meses a una neuróloga pediátrica, reconocen el lento desarrollo psicomotor de Daniel quizás por su hipotonía y su falta de visión.

En cuanto al lenguaje, según su madre comprende todo y requiere de tiempo para responder, en su casa no puede interactuar al ritmo cotidiano por lo que no usa el lenguaje oral.

A nivel sensorial, al principio se muestra reacio y no le gustan los ruidos fuertes. Señala que entre sus preferencias está la música, los juegos de interacción, el piano, jugar con compañía y las sensaciones vestibulares en general.

No hay control de esfínteres; colabora con su autonomía, como ponerse la ropa; se muestra como un niño cariñoso y afectivo, aunque le gusta poner a prueba los límites de los demás.

Como conclusiones en este informe de evaluación se plantea que la respuesta de Daniel muestra poca iniciativa debida probablemente a la falta de visión, por lo que requiere de la interacción continua del adulto para mantenerse atento y participativo. Suele mostrar síntomas de desconexión y estereotipias de manos y gestos repetitivos, principalmente originados por la angustia de sentirse solo. Su comunicación es bastante limitada a determinadas palabras y sonidos no contextualizados siendo frecuentes las ecolalias. En ocasiones, muestra placer en las vivencias que se le ofrecen, pero su emoción hace que descontrola sus movimientos debido a su inmadurez.

7.2. RESULTADOS: ANÁLISIS DE LAS VIVENCIAS EN LA SALA DE PSICOMOTRICIDAD

En este apartado se recogerá la descripción y análisis de las manifestaciones expresivo-motrices de Daniel en la sala de psicomotricidad, un ámbito interactivo en el que hemos intentado descifrar los distintos comportamientos del niño, estudiando además, la intervención llevada a cabo por la psicomotricista.

Para realizar el análisis de la expresividad del niño, han sido llevado a cabo dos recursos, como bien ya han sido mencionados. En primer lugar una recogida de datos tras cada observación, con su posterior narración. Tras todas las observaciones y sus narraciones, y sus respectivas tablas ya divididas en las categorías convenientes, han sido elaboradas unas tablas finales para ver con mayor claridad el curso temporal de las acciones del niño, las estrategias psicomotrices de la psicomotricista y, en definitiva, poder observar así si hay o no una evolución. La narración de las sesiones, la respuesta a la entrevista y las tablas iniciales pueden consultarse en los Anexos I, II y III.

Los resultados han sido organizados en dos dimensiones, por una parte el análisis de la expresividad psicomotriz del niño y por otra, el seguimiento de las estrategias de intervención desarrolladas por la psicomotricista.

7.2.1. ANÁLISIS DE LA EXPRESIVIDAD PSICOMOTRIZ DEL NIÑO

Para la elaboración de este apartado hemos transcrito la entrevista realizada a la psicomotricista, para poder compararla con los resultados obtenidos en el análisis de la expresividad motriz de Daniel durante estos meses, intentando triangular los datos obtenidos.

A continuación se muestra la información recogida durante las distintas observaciones, con el objetivo de comprobar desde dónde parte la expresividad de Daniel y cómo ha ido evolucionando y poder tener así una visión más concisa de los cambios que puede haber sufrido tanto el niño como la psicomotricista tras 6 meses de intervención (ver Anexo V).

En las observaciones recogidas en las primeras cuatro sesiones, llama la atención la poca actividad que hay en cuanto a las habilidades de la vida diaria y en la parte simbólica (que son inexistentes), en comparación con las segundas observaciones, donde las habilidades relacionadas con la vida diaria aumentan en cuanto a autonomía y colaboración para bajar de la silla o quitarse los zapatos y las férulas. En cuanto a la simbología, pasa de no existir ninguna situación a 3 momentos de posible simbología, aunque teniendo en cuenta la información obtenida en la entrevista, puede tratarse más bien de un desarrollo representacional, ya que la capacidad simbólica es muy difícil que se haya desarrollado en Daniel debido a sus dificultades, de todos modos, el pensamiento simbólico no es uno de los objetivos de las sesiones para la psicomotricista ni si quiera busca fomentarlo conscientemente.

Sin embargo, se observa que en cuanto a logros posturales es capaz de recurrir a materiales o recursos de la sala para mantener su posición, siendo este tipo de experiencias las más abundante de toda esta categoría referida al ámbito sensoriomotor. Tanto antes como después sigue existiendo un abandono sobre el suelo; el control tónico ha pasado de impedir mantener la espalda erguida a pérdidas esporádicas del control del cuello; se observa una regresión en cuanto sus preferencias posturales, antes prefería estar sentado y ahora acostado (aunque según la psicomotricista, y el balance general de avances, la regresión queda más atrás en cada sesión); los desplazamientos han evolucionado de los arrastres (aunque aún siguen apareciendo) a la cuadrúpeda, cuyo esfuerzo es importante; además, es capaz de utilizar su fuerza no sólo para oponerla cuando se enfada sino para levantar su tronco del suelo en varias ocasiones; en cuanto a ponerse de rodillas, sigue la misma línea en ambos momentos; y sin duda la habilidad más avanzada es la de cambiar de postura si no está cómodo, siendo la que más veces se repite en el segundo momento, en comparación a su ausencia en las primeras observaciones.

En las primeras sesión, es frecuente en el niño el ponerse de rodillas , pero a pesar de sus esfuerzos aún no logra una bipedestación autónoma sino con ayuda (la cual suele haberse adquirido entorno a los 4 años de edad en el 75% de los casos de niños con síndrome de Joubert, según la información recogida por María et al. (1999). Como muestra de sus dificultades tónicas, sólo se observa un momento en el que mantenga la postura corporal al estar sentado. Estas circunstancias reflejan la importancia que juega la vermis ante la coordinación, la estabilidad y el rendimiento motor. Conllevando así, a una de las dificultades principales que señala la psicomotricista en la entrevista, el movimiento; que Daniel no encuentre el deseo por el movimiento, o que ella misma no sea capaz de proporcionárselo impide que colabore en las actividades a pesar de su petición por repetir las.

Aunque, a pesar de no coincidir con las estadísticas señaladas por María et al. (1999), podría considerarse una evolución importante, que además de estar presente en los datos recogidos coincide con la versión de la psicomotricista, y se trata de la regresión. Daniel ha abandonado sus momentos más regresivos, de estar quizás horas pegado al suelo y chupándolo, a motivarse más por el desplazamiento, por llegar hasta los objetos, por mantenerse sentado. Es capaz de abandonar los vacíos por sí solo en algún momento sin la

necesidad tan grande de que intervenga la psicomotricista para ello, como sí se daba en sesiones anteriores, y así lo señala Tania en la entrevista, disponible en el Anexo 2.

Por otro lado, en cuanto a la estimulación sensoriomotriz con los objetos encontramos como la más repetida los golpes con las manos hacia materiales o el espacio, que en las segundas observaciones se realizan, sobre todo, a través de los palos; existen más cosas que le molestan en las primeras observaciones que en las segundas, en las cuales se anima a empujar objetos que antes tenía miedo, mostrando emoción en las últimas; en comparación parece que en las últimas el deseo por el movimiento generado por los objetos es mayor. Aunque Tania resalta en la entrevista que la motivación por los objetos depende de la motivación que ella le dé, pero parece haber logrado el objetivo de despertar el deseo del movimiento a través de los objetos; además destacar, que a pesar de no mostrar una gran motivación por los materiales de la sala, hay ciertos que menciona a menudo, fruto del placer que sesiones anteriores la psicomotricista logra generarle con ellos.

Las estereotipias sufren un aumento en las segundas sesiones bastante llamativo, aparece sobre todo la frotación del ojo izquierdo, las palabras sin sentido y aparentemente de desconexión; el aleteo, las pedorretas y las manos en la boca parecen seguir la misma línea en ambas observaciones. Es curioso, porque las estereotipias llevan a momentos de evasión, pero sin embargo, en líneas generales se observa un mayor desarrollo en cuanto a deseo por el movimiento y actividad motriz. La presencia de un lenguaje descontextualizado junto a la frecuencia de estereotipias motoras conlleva que en ocasiones, tal como señala Rojas (2014), este síndrome puede presentar alteraciones que se encuentran situadas dentro del autismo. En ocasiones, destacamos como Daniel utiliza este gesto de rascarse el ojo a modo de provocación como puede verse en la redacción de las observaciones. Así, podríamos decir que no ha habido evolución en cuanto a las estereotipias ya que éstas han aumentado en las segundas observaciones respecto a las primeras.

El uso lingüístico denota mayor presencia en las segundas observaciones, se sigue manteniendo el reconocimiento de palabras anticipadoras al juego, la comprensión de órdenes sencillas, pero las muestras de placer o displacer aumentan y no se limitan a gritos y onomatopeyas como en las primeras, aunque sigan apareciendo. Es capaz en estas últimas, de mostrar negación y saludar. Además, la mención de materiales aumenta en el doble de situaciones; respetar los turnos de palabra con las canciones; y es capaz de reconocer verbalmente las consecuencias de sus actos indebidos (como tocarse el ojo). Podría decirse, que a pesar de su retraso lingüístico existe comprensión verbal, pero a pesar de la evolución que yo he considerado, la psicomotricista expresa que ella no la consideraría una evolución como tal, pues señala que han aparecido unos aspectos pero otros han desaparecido, además de hallar aún la dificultad de las onomatopeyas, siendo el recurso más fácil para expresarse, a pesar de que sabe utilizar ciertas oraciones cortas en su lugar.

En cuanto a los objetos y su manipulación, se contempla una disminución de la exploración táctil y oral (siendo éstas sus vías principales de conocer los objetos, sobre todo la boca, mostrando su inmadurez, ya que el tacto en la boca se tiene hasta los 8 meses aproximadamente); apareciendo en las segundas observaciones la búsqueda del golpe de los

materiales además, su deseo por el golpe es tal que es capaz de seguir las indicaciones para conseguir lo que quiere; y una manipulación más precisa en objetos más pequeños, como con la botella de agua. Esta descripción coincide con el pensamiento de la psicomotricista, mostrado en la entrevista, como bien explica, su manipulación sigue siempre la misma línea, no hay capacidad de buscar más allá de las funciones que ya conoce de los materiales, no experimenta pero es normal debido a sus dificultades visuales y motrices. De hecho, menciona que en las últimas sesiones con él muchas veces apenas llega al material.

La interacción afectiva ha sufrido ligeros cambios, podemos ver cómo Daniel en las segundas observaciones recurre a la provocación de su psicomotricista cuando se enfada con ella, por X motivo. Sus momentos de enfado han aumentado pero aún busca sus abrazos y que esté cerca. Así lo señala también Tania, describiéndola como una relación ambivalente, en la que él la reconoce como una persona que le ofrece seguridad y emoción, y busca su cariño pero en cuanto se cansa recurre a la provocación y a tirarle del pelo.

7.2.2. EVOLUCIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

Las estrategias de la psicomotricista (ver Anexo VI), en cuanto a las habilidades de la vida diaria de Daniel, son más presentes en las segundas observaciones, puesto que en las primeras, como se encuentra en el inicio de la intervención, su actuación es muy básica, dirigida a comenzar por algo sencillo como pedirle que colabore para quitarse el cinturón de la silla. En las segundas observaciones ya se observa una mayor intervención al respecto, lo motiva también con los zapatos y las férulas. Además, es resistente ante los enfados de Daniel cuando no quiere colaborar, advirtiéndole que no podrá jugar, por lo que el niño al final acaba cediendo. Su apoyo motivando a Daniel es fundamental, puesto que va guiándole en todo momento y reconociéndole sus conquistas, ya no sólo en las habilidades cotidianas sino en todos los ámbitos de actividad motriz.

En cuanto a los logros posturales, cuando observa esfuerzo motriz acorta el espacio para que pueda tener éxito, tanto en las primeras sesiones como en las segundas; en las primeras se observa que ayuda a Daniel en cuanto ve intención de movilidad, sin embargo en las segundas, le recalca que pida él la ayuda, señalándole cómo debe pedirla y obteniendo resultados favorables; la sonoridad de los materiales es fundamental en ambos momentos observacionales, es el recurso principal para despertar el interés de Daniel por el movimiento; la estrategia más repetida pertenece a las segundas observaciones y es la de no dejar caer a Daniel en el vacío, en cuanto parece evadirse lo atrae con algún tipo de motivación. En las segundas observaciones destacamos también, que cuando se muestra más vago y abandonado, lo apoya contra una superficie para que no tenga tan fácil el dejar caer su espalda hacia detrás ya que cuando se tumba en el suelo abandona cualquier actividad.

La psicomotricista utiliza los materiales tanto fijos de la sala como otros introducidos por ella, tanto para facilitar el movimiento, como la relación, la manipulación y el desarrollo del juego. Los materiales son generalmente el recurso más utilizado para motivar a este niño, y de acuerdo con los planteamientos de Llorca y Sánchez (2003), podemos constatar cómo estos se convierten en los mediadores fundamentales para el desarrollo de la relación y el

aprendizaje a través de la búsqueda del placer sensoriomotor. En la dimensión motriz podemos constatar que, a mayor placer sensoriomotor, mayores vivencias placenteras para Daniel y por ello, mayor motivación por moverse. En ocasiones observamos como la psicomotricista se implica corporalmente en los desplazamientos y sensaciones propioceptivas con Daniel tratando de amplificar de este modo el placer sentido por el niño mediante el acompañamiento tónico. La capacidad de empatía tónica es una estrategia fundamental utilizada por el psicomotricista tal como plantean diferentes autores como Llorca y Sánchez, (2003), Arnaiz (1982), Aucouturier (1992).

Para la mejora del desplazamiento y la adquisición de logros posturales, observamos como durante todas las observaciones, la intervención de la psicomotricista ha estado centrada en guiar el movimiento del niño y facilitararlo partiendo siempre de la iniciativa de Daniel de intentar moverse.

Respecto a la estimulación sensoriomotriz sobre los objetos, encontramos en las primeras observaciones que el tipo de estimulación más abundante es el uso de la sonoridad de los objetos, mientras en las segundas observaciones, la estrategia más repetida es el recordatorio constante de los materiales que hay en el aula, lo que despierta la motivación de Daniel por el movimiento para llegar a los objetos. En la entrevista realizada, la propia psicomotricista reconoce utilizar una continua motivación a través de los materiales.

El uso de materiales sonoros y la adaptación del espacio, son estrategias psicomotrices que propone Arnaiz (1982) como herramientas fundamentales en la estimulación psicomotriz de los niños ciegos

Respeto a la manipulación de los objetos, destacamos con en las segundas observaciones, la intervención de la psicomotricista se va modificando en función del conocimiento que el niño va adquiriendo de los materiales y las competencias observadas. Mientras que en las primeras observaciones favorece cualquier tipo de exploración del material por Daniel, en las que pide al niño una manipulación más minuciosa, en la que Tania indica cómo coger el material, crea disonancias para favorecer la manipulación y que no decaiga el deseo por ella, sigue utilizando la sonoridad y además, si la manipulación no es la correcta, retira el objeto indicándole a Daniel cuál es su uso. En este sentido, señala la psicomotricista la importancia que tiene su intención de motivar continuamente a Daniel a pesar de su desinterés en varias ocasiones.

Las estrategias ante las estereotipias son concisas, le llama la atención cuando aparecen los momentos de evasión, señalándole las consecuencias negativas que eso puede traerle. Aunque no aparece ninguna indicación, de manera explícita en las primeras observaciones, donde simplemente trata de motivarle mediante el acompañamiento corporal y el desarrollo del interés por los materiales.

Las capacidades lingüísticas son de las más trabajadas en las primeras observaciones, en ambos momentos se encuentran las palabras anticipatorias del juego, como un indicador fundamental para ubicar al niño en qué momento de la sesión se encuentra, estableciendo también límites; trabaja los turnos de comunicación a través de juegos. Sin duda la palabra es

una parte fundamental para la motivación y estimulación de Daniel, debido a sus dificultades visuales. Gracias al lenguaje puede establecer estrategias como reconocerle su enfado, enseñarle a pedir las cosas y que se esfuerce por decir algo más allá de las onomatopeyas. En las segundas sesiones existen ciertos diálogos cortos, y aunque Daniel responda con palabras simples lo da por correcto.

El desarrollo de la competencia simbólica aparece en las segundas observaciones más en las que en las primeras, aunque considerarlo simbología como tal es quizás un tanto arriesgado, pues se basa en sonidos de animales; imitar una moto; relacionar unos objetos con otros, etc. por lo que situamos esta intervención como un intento de iniciar la capacidad de representación en el niño. En la entrevista realizada a la psicomotricista, ella comenta el uso de estas representaciones como elemento motivador, ya que al valorar las competencias de Daniel, considera que el desarrollo del juego simbólico no es un objetivo de las sesiones.

Las estrategias utilizadas para el desarrollo de las competencias emocionales y afectivas son variadas durante las sesiones. En general observamos que Tania suele aprovechar las conductas de Daniel para acercarse a él, por ejemplo, si está haciendo pedorretas utiliza éstas para entrar en un juego de complicidad y diversión conjunta generando relaciones circulares primarias básicas. Otra estrategia que podemos observar en ambos momentos observacionales son los límites ante las conductas agresivas de Daniel y sus berrinches, aceptando sus negaciones ante ciertos juegos y reconociendo sus enfados. El uso de masajes, los acercamientos corporales y la contención a través de su cuerpo, son también estrategias que utiliza la psicomotricista para fortalecer su relación con Daniel. El masaje en profundidad de las distintas partes del cuerpo y la contención son estrategias fundamentales para favorecer la conciencia del esquema corporal y la construcción de la identidad tal como proponen Llorca y Sánchez (2006) en la intervención psicomotriz con niños y niñas que presentan discapacidades motrices. Tania reconoce en la entrevista el aumento a lo largo del curso de las provocaciones por parte de Daniel en su relación afectiva y la necesidad de ponerle límites. Señala también en esta entrevista otras estrategias como la extinción de la conducta y la derivación hacia otros juegos.

La disponibilidad corporal de la psicomotricista para la relación (Aucouturier, 1992; Llorca y Sánchez, 2008) puede verse reflejada en esta investigación en los acercamientos corporales de la psicomotricista, buscando el reconocimiento y el juego corporal a través del contacto físico con el niño.

8. CONCLUSIONES

1. El síndrome de Joubert afecta de manera diferente al ritmo del desarrollo de los niños. Existen casos como el estudiado, donde las competencias motrices y comunicativas se encuentran ampliamente afectadas.

2. Los niños con síndrome de Joubert manifiestan conductas verbales y motoras estereotipadas que limitan la capacidad comunicativa y manipulativa.

3. A partir de la triangulación de los datos, destacamos que los aspectos más afectados en el caso de estudio, son sobre todo, la falta de interés por interactuar con los objetos y su poca facilidad y motivación por el movimiento.

4. A partir de la intervención psicomotriz se puede mejorar el desarrollo de los niños con síndrome de Joubert, generándoles interés por el desplazamiento y la experimentación de su cuerpo, lo que repercute en el desarrollo de su autonomía personal.

5. La dinámica de intervención psicomotriz a través del juego y la relación con la psicomotricista favorece el desarrollo de la comunicación en los niños con síndrome de Joubert..

6. La afectividad es una base fundamental para el desarrollo de todo el trabajo psicomotor de las intervenciones. En estos casos es necesaria la presencia de una persona que incentive y motive continuamente al niño; a mayor intervención de la psicomotricista mayor evolución y deseo se ha generado en el niño para moverse.

7. Las estrategias de intervención más utilizadas en la práctica psicomotriz con un niño que presenta dificultades en la movilidad y discapacidad visual hacen referencia al apoyo del movimiento cuando este es limitado, al uso de los objetos como motivación para el desplazamiento y al uso de los sonidos y el lenguaje oral como guía para la orientación espacial.

Reflexión sobre el aprendizaje desarrollado en el TFG:

Sin duda este trabajo ha supuesto todo un enriquecimiento en mi formación como docente, ampliando mis conocimientos respecto a cómo se reflejan las necesidades de un niño y las posibles estrategias de intervención más allá de la labor docente limitada a la enseñanza de conceptos de escritura y matemáticas, despertando mi interés por esta rama de intervención educativa: la psicomotricidad.

Esta investigación ha hecho que considere imprescindible, más allá de sufrir o no un síndrome o cualquier dificultad psicomotriz, la psicomotricidad en las aulas. Pues los conceptos aprendidos, las teorías estudiadas y la lectura de experiencias en este ámbito me han hecho recapacitar sobre la totalidad que debe abarcar una maestra a través de un acercamiento a la globalidad de la personalidad del niño, que por experiencia, muchas veces se olvida, conllevando a la fragmentación de la educación, olvidando la tan necesaria intervención en el ámbito psicomotriz.

Esta investigación ha afianzado la adquisición de las distintas competencias adquiridas durante la carrera, de entre las cuales destaco:

- CE36: Identificar trastornos en el desarrollo psicomotor y percepción auditiva y visual.
- CE46: Dominar las técnicas de observación y registro.
- CE48: Saber analizar los datos obtenidos, comprender críticamente la realidad y elaborar un informe de conclusiones.

9. BIBLIOGRAFÍA

Arnaiz Sánchez, P. (1982). *Deficiencias visuales y psicomotricidad: teoría y práctica*. Dpto. Servicios Sociales para Afiliados de la ONCE.

Aucouturier, B. (1992): La formación del psicomotricista. *Curso de psicomotricidad, Asociación canaria de psicomotricidad*. 23-25 de Abril. S/C de Tenerife.

Aucouturier, B. (1993): Los niveles de la expresividad psicomotriz. *Revista de Educación Especial*, 15. Amarú, Salamanca.

Aucouturier, B. (1994): Terapia psicomotriz. Jornadas de Educación psicomotriz. *Asociación Canaria de psicomotricidad*. Tenerife.

Aucouturier, B. (2002): La construcción de la identidad en los niños y niñas. *Aula de Innovación educativa*, núm.109. PP. 8-10.

Aucouturier, B. (2004): *Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz*. Grao. Barcelona

Aucouturier, B.; Derrault, I. y Empinet, J.L. (1985): La práctica psicomotriz. Reeducación y Terapia. Científico-Médica. Barcelona.

Bluma, S., Shearer, M., Frohman, A., & Hilliard, J. (1972): *Portage guide to early education*. Portage, WI: Cooperative Educational Service Agency 12.

Cratty, B. J. y Sams, T. A. (1968): The body image of blind children. American Foundation for the Blind. Nueva York.

Fennell, E., Gitten, J., Dede, D., y Maria, B. (1999): *Cognition, behavior, and development in Joubert syndrome*. Journal of Child Neurology, 14. PP. 592-596.

Hatwel, Y. (1966): *Privation sensorielle et intelligence*. P.U.F. Paris.

Hill, E. W. (1981): *The Hill performance test of selected positional concepts*. Stoelting Company. Chicago.

Hill, E. W. y Blasch, B. B. (1987): *Concept development. Foundations of orientation and mobility*, PP. 265-290. Welsh, R. L. y Blasch, B. B. (eds.). American Foundation for the Blind. Nueva York.

Lapierre, A. (1977): *Educación vivenciada: de la vivencia a lo abstracto a través de la Educación psicomotriz*. Editorial Científico-Médica. Barcelona.

Lázaro, A. (1990): El juego en el desarrollo del niño. *Psicomotricidad. Revista de estudios y experiencias*, 35. PP. 83-92. Citap. Madrid.

Lázaro, A. (2002): La psiconcinética de J. Le Boulch: aspectos educativos. En M. Llorca et al. (Coord).: *La práctica psicomotriz: una propuesta educativa mediante el cuerpo y el movimiento*. Aljibe. Málaga.

Llorca, M. y Sánchez, J. (2003). *Psicomotricidad y necesidades educativas especiales*. Aljibe, Málaga.

Morillo L. T. (2014): *La expresividad psicomotriz en los trastornos del vínculo: Estudio de caso de una niña con dificultades en la construcción de la identidad personal*. Tesis Doctoral. Universidad de La Laguna.

Ortega, R. (1992): *El juego infantil y la construcción social del conocimiento*. Alfar. Sevilla.

Rota Iglesias, J. (2015). *La intervención psicomotriz: de la práctica al concepto*. Ocatredro. Barcelona.

Sánchez, J. y Llorca, M. (2008) El rol del psicomotricista. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 62 (22,2), 35-60

Sassano, M. y Bottini, P. (1992): Psicomotricidad: antecedentes y realidad actual. *Psicomotricidad. Revista de estudios y experiencias*, 40. PP. 51-64. Citap. Madrid.

Torres, C., Buceta, J., Cajide, C. (2001): *Development of a Child with Joubert Syndrome The Spanish Journal of Psychology*. 4, PP. 72-78. Universidad Complutense de Madrid. España.

Consultas web:

Torres, C.M., Buceta, J.M, Cajide, C.M. (2001). Scientific Information System. Redalyc.org. Recuperado el 30 de Junio de:

https://mail-attachment.googleusercontent.com/attachment/u/1/?ui=2&ik=c8ca45e19c&view=att&th=14cbd1dffa73fa17&attid=0.1&disp=inline&realattid=f_i8iq91bw0&safe=1&zw&saduie=AG9BP9x_hu5ThOntfbE-djHXm3K&sadet=1434485364663&sadat=ANGjdJ_Rv_fQ18eZs6-WhFWBwV55Meen9kE6ghA0eeesEMYqXUsODxynnRWnU6o&sads=sakupk211tpYBZxHqL1OKNPxSKA

Rivero-Martínez, E. y Castroviejo, P.I. (2002). *Revista de neurología*. Recuperado el 30 de Junio de:

https://mail-attachment.googleusercontent.com/attachment/u/1/?ui=2&ik=c8ca45e19c&view=att&th=14cbd1dffa73fa17&attid=0.2&disp=inline&realattid=f_i8iq91cc1&safe=1&zw&sadnir=2&saddbat=ANGjdJ-TJqHnRCT6RfqF8NbNP-PGhSohdfK837qol4wEBwLURhiwCRWUQVIh1jOKdwjEaXthEvBSaF1d2mnCUzdMowaxzeR1C6fgKwWbvWolwzrPMMo58Vy7_0Fgw2tlKVAvfL5mK8fyH5x_LKL-WIX2btO15_W61Su2iImQxww8xfgwuigyLF3YKU_IPxPcHQjFK76xwivOIMyxit2jHpGykQMFRRpRI54oOGSVd7epcENXmOuBfWpz5ZHR50NzEE69PMBpMhis26cF42pbt8E05ZzMNorKlhb5NdIeZw80KBrZ6vUm8cCY_IKPXUAoXmi-VG89tnXXQyO-EBC8japyBDmJPpV0nMWyuuyLGutIjC3h6VTyixopeHoN3iqly2UCiYFjq1MR7Rg6JccyVl

Weo2I-

GIICws2K0da954Ag7eV32nRMrP0lCrpvGeSaSzDCz65OXeU8ugW9v7ssH7Y1bL8e13DrvLhGrZ84PMdxL5BYgKXAjEP0obx-QEAe0fV3PzSW-JC46pKWxRHWXHS9mtOUO1I3JjCW9vTOiwpMpVXnZSYnFmXaXWJGHXY

Cosas de la Infancia. Recuperado el 30 de Junio de:

<http://www.cosasdelainfancia.com/biblioteca-psico-g.htm>

Real Academia Española (2015). Recuperado el 30 de Junio de:

<http://buscon.rae.es/drae/srv/search?val=psicomotricidad>

(2003). Slideshare. Recuperado el 30 de Junio de:

<http://es.slideshare.net/daniel0512/definiciones-psicomotricidad-1>

10. ANEXOS

ANEXOS

**ANEXO I: OBSERVACIONES DE 8
INTERVENCIONES SELECCIONADAS
PARA SU ANÁLISIS**

Tabla 1. Diario de la primera sesión:

DIARIO DE LAS SESIONES- FECHA 03/10/14	nº SESIÓN: 1
TIEMPO DE ENTRADA	
Se acorta el espacio para que Daniel pueda trasladarse mejor de un sitio a otro.	
MATERIALES DE LA SESIÓN (ELEGIDOS- IGNORADOS)	
Elegidos: una tela (la coge, la toca, la chupa); teléfono de juguete con sonidos; cilindro de goma espuma; pelota (que luego ha ignorado rápidamente).	
JUEGOS DESARROLLADOS (SENSORIOMOTORES- EXPRESIVIDAD, PRESIMBÓLICOS O SIMBÓLICOS)	
Se mueve sentado hacia atrás/adelante.	
Tania lanza una pelota a Daniel, este consigue cogerla y la lanza hacia atrás por encima de su cabeza.	
Daniel comienza a gatear, y a simular ruidos del perro, pájaro, vaca, gato... Sin significado simbólico, sencillamente por placer hacia esos sonidos. Tania juega con él a ser un gato, y frota su cara contra él, mientras maúlla.	
Daniel va gateando hacia las colchonetas con mucha dificultad, una vez consigue llegar, hacen pedorretas, golpean las colchonetas, se ríen...	
Suben a Daniel sobre la tela, este se quedan con la cara y la boca pegada a la tela, Tania imita los sonidos que Daniel hace, acostada a su lado. Luego Tania lo arrastra por la clase sobre la tela, le da indicaciones de que meta las manos y los pies en la tela para poder jugar a balancearse, y entre Tania y Raquel lo balancean, sigue las indicaciones. Grita mientras lo balancean, le dan la señal de "preparado listo ¡ya!" para volver a balancearse, lo cual repite él también.	
Aletea	
Introduce los dedos en la oreja de Tania y en su boca.	
Le pasan el cilindro de gomaespuma por encima, haciendo presión para que pueda sentirlo mejor debido a su hipotonía.	
Tania lo ayuda a subir al cilindro para balancearse sobre él, se coloca encima de él una vez esta en el cilindro para que este sienta la presión del cuerpo de ella, descubriendo así los límites entre su cuerpo y el de su psicomotricista.	
Juegan a hacer el indio, Tania le pone la palma en su boca mientras dice "aaa", y luego lo hace él.	
No presenta juegos presimbólicos o simbólicos, porque el síndrome de Joubert afecta a esta capacidad de simbolización.	
TIEMPO DE CALMA	

Tania indica a Daniel que es la hora de volver a la casita, éste va caminando con la ayuda de Tania, ella lo anima con cada paso.

En la casita hay un teléfono de juguete con sonidos, tras las indicaciones de la psicomotricista se sienta para poder jugar con el teléfono, lo coge con la mano, grita, se entusiasma.

Ponen la música de relajación, intenta **sentarlo** pero Daniel solo quiere estar sentado.

Le canta un bolero para que se relaje, mientras le acaricia y mantienen una profunda relación afectiva. Daniel repite con ella algunas palabras de la canción. Le pide "más" para que siga cantando.

Tania le indica que ya es la hora de subir a su "lamborghini", y comienzan a caminar hacia el carro de Daniel para abrocharle el cinturón, beber agua y volver con mamá.

Se excita con la música del otro aula, y comienza a reírse y a gritar, Tania baila pegada a él para que la pueda sentir.

REPRESENTACIÓN

RELACIONES CON LOS OTROS, CON EL/LA PSICOMOTRICISTA

Entre Daniel y Tania existe un vínculo afectivo muy profundo, Daniel le toca el pelo, la cara, las manos, introduce su oído, su boca. Tania en ocasiones imita lo que él hace, también le toca las manos, el pelo, le toca la boca, los dientes, la lengua igual que él hace con ella.

Cuando Daniel se queda en el suelo, acostado o sentado ella hace lo mismo, para que él se sienta que están a la misma altura. Ella imita los sonidos que en ocasiones Daniel hace, para reflejarle empatía.

Tabla 2. Diario de la segunda sesión:

DIARIO DE LAS SESIONES- FECHA: 17/10	nº SESIÓN: 2
TIEMPO DE ENTRADA	
Cuando Tania entra en la sala le habla. Daniel reconoce su voz y se pone muy contento. Tania prepara la sala y en todo momento le habla para que sepa lo que está haciendo. Le dice al niño que van a ir a la casita. El niño (siempre con ayuda de Tania) se baja del carro, se pone de pie y da unos cuantos pasos hasta la casita. La psicomotricista lo anima a cada paso que da, pues lo hace muy bien y sin arrastrarse.	
Cuando llega a la casita se sienta y su hipotonía hace que se vaya de boca a la colchoneta. Una vez ahí se le explica todo lo que hoy tenemos en la sala y se le da el "1,2, 3" para empezar a jugar. Tania lo hace girar para sentarlo y empezar a jugar, en ese momento en el que consigue sentarse, el niño comienza a gatear por sí solo.	
MATERIALES DE LA SESIÓN (ELEGIDOS- IGNORADOS)	
A lo largo de toda la sesión los materiales se le muestran a Daniel a través del sonido que producen o del tacto.	
- Pelota roja grade de picos: En un primer Tania la hace botar para que el niño vaya hacia ella y la toque, pero él la ignora. Cuando están en las colchonetas Tania acerca la pelota para volver a usarla, la hace botar y el niño la toca con las manos. Luego, con ayuda de la psicomotricista, el niño sube a la pelota, pero empieza a gritar y pide	

bajar.

- **Columna:** Como el niño está sentado justo al lado de una columna e ignora la pelota, Tania lo motiva a tocar las columnas. **Hacen ruidos con las manos mientras la golpean y además la tocan con las manos para sentir la textura.**
- **Colchoneta “de los paseos”:** Esta colchoneta la conoce muy bien y **desde que la toca con la boca sabe de qué material se trata.** Desde que la tocó **dijo: “listos ya”**, porque sabe que esa es la consiga para empezar a moverse con este material por el espacio.
- **Suelo:** Cuando se sienta toca, constantemente, el suelo con las manos para hacer ruidos, **golpeándolo.**
- **Colchonetas:** Tania **intenta que Daniel suba para que esté en una altura diferente,** pero al principio el niño evita subir. **Cuando suben el niño se queda boca abajo y mueve las manos y las piernas.**

JUEGOS DESARROLLADOS (SENSORIOMOTORES- EXPRESIVIDAD, PRESIMBÓLICOS O SIMBÓLICOS)

- **Juego sensoriomotor que promueve la experiencia táctil:** Tocar la pelota roja de pinchos con la mano y los pies. Tania se la acerca hasta él, después de intentar que la buscase por sí solo, para que la toque con los pies y las manos. **Él la empuja y ella se la devuelve (como si se la estuvieran pasando), y así, por un rato.**
- **Juego sensoriomotor que promueve la coordinación dinámica general:** Cuando Daniel se sienta en la colchoneta de los paseos (después de repetirle varias veces que para pasear hay q estar sentados), empiezan a deslizarse por toda el aula.
- **Juego sensoriomotor que promueve la coordinación dinámica general y la experiencia táctil:** **Sube a la pelota roja grande y se queda boca abajo, como suspendido en ella.** Tania lo mueve de un lado para el otro, pero el niño grita y pide bajar.

TIEMPO DE CALMA

La psicomotricista prepara la casita para el tiempo de descanso y le dice al niño que venga al mismo tiempo que **golpea la casita, para que oiga donde está.** También **enciende un piano y lo toca para explicarle que lo van a tocar en la casita.**

Tania se dirige a las colchonetas grandes y ayuda a Daniel a levantarse para ir caminando a la casita, pero **él no quiere ir caminando, por lo que grita y se enfada.** Aun así, Tania lo sigue cogiendo y levantándolo para que vaya intentando dar pasos.

Al llegar a la casita, los dos tocan el piano y cuando **Tania intenta cogerle el dedo para tocar juntos una canción, el niño se enfada y se acuesta boca abajo e intenta acercarse al piano tocándolo con el pie.** Pero **Tania le recuerda que el piano se toca con la mano.** Pasados unos segundos, como ve que **el niño ha perdido el interés** por tocar el piano con la mano, lo apaga y pone una canción para la relajación.

En este momento, la psicomotricista lo coge en brazos y los dos se tocan la cara, las manos, el pelo... y mientras suena la música **Tania le va presionando todo el cuerpo para que sienta los límites de su cuerpo.** Cuando se acaba el tiempo de descanso el niño grita y se le ayuda para ir al carro. Pero no se muestra dispuesto a caminar. Tania lo sienta, le abrocha el cinturón y le ofrece agua, agitándola para que sepa lo que es. Él bebe agua solo y se despiden.

RELACIONES CON LOS OTROS, CON EL/LA PSICOMOTRICISTA

En la sesión de hoy, Daniel ha estado bastante cercano a su psicomotricista desde un principio. Por ejemplo, al llegar desde que oyó la voz de Tania contándole todo lo que había en la sala, el niño se pone muy contento, y se le nota.

En todo momento, Tania lo acompaña y anima en todas las actividades y hace todo lo posible por acercar al niño al mayor número de experiencias posibles. Y siempre intenta que el niño exprese lo que siente de la mejor manera que pueda. Por ejemplo, en el momento en el que subió en la pelota roja y se quería bajar, ella no lo bajó hasta que el niño no se lo pidió, para que así aprenda a decir lo que piensa, lo que quiere, lo que le gusta y lo que no.

Cuando los dos están tumbados en el suelo hay mucho acercamiento, y transmiten bastante afectividad, se tocan la cara, el pelo, las manos... y luego vuelven al juego. Esto mismo ocurre cuando van a descansar a la casita, que se tocan y Tania le presiona todo el cuerpo, como de costumbre.

competencia motriz

competencia lingüística

Tabla 3. Diario de la tercera sesión:

DIARIO DE LAS SESIONES- FECHA: 24/10	nº SESIÓN: 3
TIEMPO DE ENTRADA	
<p>Al llegar a la sala, el niño sale de la silla con la ayuda de Tania para ir a la casita. Grita cuando lo tocan pero aún así se desplaza, en una postura bípeda, bastante bien. Una vez están en la casita el niño se sienta y empieza a echarse para atrás. Se da cuenta de que sale de la casita, por lo que vuelve a entrar en ella, pero dejando las manos por fuera, tocando el suelo.</p> <p>Tania le mueve una crema para que la oiga y luego le pone un poco en los pies. El niño vuelve a salir de la casita y se tumba en el suelo. Le toca la cara a Tania pero, ésta le dice que para ello tiene que sentarse. Se sienta y empiezan a jugar con la boca. Daniel dice: "oso panda" y empiezan a hacer los sonidos de los animales. En este momento, se empieza el juego.</p>	
MATERIALES DE LA SESIÓN (ELEGIDOS- IGNORADOS)	
<ul style="list-style-type: none">- Colchoneta de "los paseos": A este material el niño llega arrastrándose, pero para poder utilizarlo hay una norma, y es que tiene que estar sentado. Al principio, no quiere sentarse y Tania no cede a pasear. Daniel se sienta y empiezan a deslizarse por todo el espacio y se paran al lado de las colchonetas grandes.- Pelota con cascabeles por dentro: Después de haber salido de la casita cuando Daniel empieza a arrastrarse, Tania hace sonar los cascabeles de la pelota. Desde que el niño la oye dice: "pelota" y la busca con su cuerpo hasta encontrarla.- Colchonetas grandes: Cuando el niño la toca intenta subirse en ellas, pero no lo consigue y termina por acostarse en el suelo. Después de hacer unas actividades en el suelo, Tania toca las colchonetas con los pies y hace ruido. Intenta que el niño haga lo mismo y lo consigue.- Campana: Al final de la sesión, cuando están en la casita, Tania hace sonar una campana y se la da al niño. Éste se la lleva a la boca y tras probarla la tira bruscamente, no la quiere.	
JUEGOS DESARROLLADOS (SENSORIOMOTORES).	

relación con los objetos

estrategias de intervención

- **Juego sensoriomotor que promueve la experiencia auditiva:** Daniel está en el suelo, sentado, y dice en alto "oso panda" y empiezan a decir en alto los sonidos de diferentes animales. (perro- guau guau; gato- miau miau; pavo real- prr).
- **Juego sensoriomotor que promueve la coordinación dinámica general:** El niño llega a la colchoneta de los paseos y se sienta (porque Tania le ha enseñado que para dar un paseo hay que estar sentados). La psicomotricista empieza a arrastrar al niño por todo el espacio.
- **Juego sensoriomotor que promueve la experiencia táctil:** Cuando terminan de dar el paseo, llegan a las colchonetas grandes y el niño intenta subir, pero como ve que no puede, se queda tumbado en el suelo. Tania hace sonar la pelota, pero el niño no le hace caso. Entonces, deciden quedarse en el suelo y jugar a tocarse la barriga con los dedos de las manos, mientras van diciendo los animales, de nuevo.

TIEMPO DE CALMA

Mientras están en las colchonetas, se oye la música de Fina y Daniel se pone muy nervioso y empieza a gritar. Tania decide terminar el juego y empezar con la vuelta a la calma, y en las colchonetas le empieza a presionar todo el cuerpo. Luego la psicomotricista coloca sus pies en las axilas del niño y lo arrastra hasta la casita.

Una vez allí Tania hace sonar una campana y se la da al niño para que la explore. Daniel se la lleva a la boca y la tira bruscamente, seguramente porque no le gusta. Daniel está muy inquieto y grita, moviendo la cabeza para todos lados a la vez que se estrega las manos.

Tania lo abraza y le pone crema en los brazos, pero Daniel se resiste y se acuesta boca abajo. El niño no quiere hacer nada, no quiere que lo toquen, no quiere que le acerquen algún material, nada. Ante esta situación, Tania decide decirle a Daniel que ya es hora de irse y muy rápidamente el niño se levanta y se sienta en la colchoneta. Va caminando al carro con ayuda de la psicomotricista.

relación
afectiva

RELACIONES CON LOS OTROS, CON EL/LA PSICOMOTRICISTA

En la sesión de hoy Daniel no ha estado muy por la labor de hacer actividades, sólo lo que a él le apetece. En la relación con su psicomotricista podemos decir que hoy han estado un poco distantes, pues el niño se sentía bastante frustrado, nervioso, enfadado (y Tania siempre se lo reconoce).

Ya desde el principio observamos cómo el niño no quiere mantener mucho contacto con ella. Por ejemplo, cuando le intenta echar crema en los pies y el la rechaza saliendo de la casita. Además, a lo largo de la sesión se ve un rechazo por parte del niño a hacerle caso a su psicomotricista.

Tania desde que encuentra el momento en el que están juntos y el no la rechaza aprovecha para hacerle presión en su cuerpo, para que sienta los límites y se relaje.

Sin embargo, en los instantes en los que están en el suelo Daniel siempre busca a Tania, le busca el pelo, la cara, y vemos que esto le agrada. En estos períodos Tania aprovecha para jugar con él, le toca la barriga y hacen los sonidos de los animales, hacen ruidos con el ombligo mientras lo tocan con las palmas de la mano, hacen pedorretas con la boca, golpean el suelo...

Hasta aquí el nivel afectivo que encontramos es bastante alto, pues se les ve a los dos bastantes tranquilos y a gusto con la otra persona, pero llega un momento en el que hacen la croqueta y el niño se queda encima de Tania y decide bajarse rápidamente y volver a

acostarse en el suelo, sin que la psicomotricista lo agarre.
Al final de la sesión cuando ya el niño está muy descolocado, Tania intenta calmarlo y acostarse con él pero el rechazo es tan fuerte que decide levantarse y dejar al niño un rato sólo, sin que ella lo agarre

Tabla 4. Diario de la cuarta sesión:

interacción lingüística

estrategias de intervención de la psicomotricista

DIARIO DE LAS SESIONES- FECHA 31/10/2014

nº SESIÓN:4

TIEMPO DE ENTRADA

Tania pone las manos de Daniel sobre sus zapatos para explicarle que se los va a quitar, Daniel repite "zapato".

Le pone las manos en el cinto para que se lo quite él.

Baja de la silla con ayuda de Tania para ir hasta la casita, esta vez da pisotones fuertes. Una vez que llegan a la casita se sienta.

Después de contar 1,2,3 la psicomotricista le indica que puede ir a jugar, le va explicando todos los materiales que tenemos hoy en la sala.

interacción con los objetos

competencia motriz

MATERIALES DE LA SESIÓN (ELEGIDOS- IGNORADOS)

Antes de comenzar a jugar con los materiales, Tania los golpea para que Daniel pueda reconocerlos por sus sonidos.

- **Círculo:** Dani lo toca, Tania lo mete dentro, Daniel grita, ríe, lo chupa; la psicomotricista lo arrastra dentro del círculo a un lado y a otro, enseñándole a pedir más. Podemos observar una parte de placer de contención. Aunque en un momento posterior Tania intenta meterse con él en el círculo, y esto no le gusta, se enfada, grita y setira en el suelo, perdiendo el deseo que se le había generado por volver a la rueda.

- **Pelota con cascabeles dentro:** Tania la usa para llamar la atención de Daniel y generarle deseo de jugar con ella.

- **Colchonetas:** Con golpes en las colchonetas, Daniel sabe dónde están. Se pone de rodillas para subir a las más altas, con la ayuda de Tania.

- **Piano:** A Daniel le encanta el piano, aunque suele buscar la misma tecla. A Tania le sir ve mucho para generar deseo en él, este deseo es el que propicie de estar de la parte más regresiva en el suelo a levantarse por sí solo para tocar el piano. Aunque a veces intenta tocarlo con los pies mientras está acostado pero Tania le indica que debe sentarse para jugar.

JUEGOS DESARROLLADOS (SENSORIOMOTORES- EXPRESIVIDAD, PRESIMBÓLICOS O SIMBÓLICOS)

Hay una aproximación al juego simbólico cuando Daniel está dentro de la rueda: Tania le dice vamos en el coche, en el barco, simula los sonidos...

TIEMPO DE CALMA

Tania invita a Dani a volver a la casita a descansar, indicándole que hoy ha traído el piano. Daniel en esta sesión grita mucho, y esta vez Tania le reconoce que está nervioso, para que tome consciencia de sus emociones y sus estados anímicos.

Tania trae el piano, Daniel se pone muy contento, grita, se lleva las manos a la boca y después de ella, toca el piano. Le gusta en concreto una de las teclas, y suele ir tocando varias hasta encontrarlas y se queda en esta.

Busca a Tania con las manos y con la boca.

Comienza a sonar la música de relajación, Dani se relaja un poco, y la psicomotricista aprovecha para sacar la crema que a él tanto le gusta, poniéndosela por las manos y la barriga. En cuanto Tania se pone un poco en las manos, Dani la huele y lleva sus manos a las de Tania buscando la crema, tocándola y estregándola.

REPRESENTACIÓN

RELACIONES CON LOS OTROS, CON EL/LA PSICOMOTRICISTA

En esta sesión de hoy, Daniel no ha querido compartir mucho su espacio con la psicomotricista.

Ésta suele reconocer a Daniel sus emociones, cuando está enfadado, nervioso, contento...

Cuando lo ve muy excitado le masajea el cuerpo haciendo bastante presión.

Han surgido ocasiones en las que Daniel ha rechazado la presencia de la psicomotricista, por ejemplo en el círculo, que no quiere compartir el espacio; o en las colchonetas, cuando intenta subir por sí solo y ella acude para ayudarlo éste se cabrea, se queda acostado sobre el suelo y grita, empujándola.

En ocasiones la busca, sobre todo cuando está en el suelo, con todos sus apoyos y Tania lo acurruca, le busca el pelo, se lo acaricia, y en esta sesión ha jugado con los dedos de ella, se los ha llevado a la boca, y los ha ido descubriendo con la lengua.

Relato de la Sesión 5 (7/4/15):

Aún tiene 9 años.

En sala de espera he podido observar la relación entre Daniel y su madre, quien le puso en el móvil un vídeo de "patasflacas" para que Daniel lo oyera, interactuaban con bastante afectividad y la madre le bromeaba y jugaba con sus piernas.

Daniel ya lleva más de una semana sin venir, debido a las vacaciones de semana santa. Tania me comenta que cuando está mucho tiempo sin acudir a las sesiones parece no reconocer las personas ni el lugar, que debe darle un momento para que se ubique. Parece que hasta que no llega a la casita y la toca no sabe muy bien donde está.

En lo que Tania espera a que baje del carro y estire los pies para quitarse los zapatos, le cuenta los materiales que hay hoy en clase. Le cuenta que tenemos los palos, una pelota grande y amarilla y un semicírculo para subirse.

Al inicio, le indica que debe quitarse los zapatos para ir a la casita y empezar a jugar, éste repite "patasflacas" varias veces. Con la ayuda de Tania es capaz de tirar del velcro de las férulas junto a ella.

Se baja de la silla solo y es capaz de ponerse de pie casi solo, Tania le indica que faltan 4 pasos para la casita, los dan juntos y llegan, él se deja caer par sentarse. Tania se acerca a él para que pueda tocarla, le reconoce que es Daniel, y que ella es Tania, coge su mano para que se toque a sí mismo y la toque a ella. Aletea mucho, está emocionado. Tania le dice que podemos jugar en 1, 2 y él dice ¡3!. Luego como se queda quieto le pregunta: "¿quién viene a jugar hoy?" y él contesta "Daniel" muy entusiasmado, Tania sigue: "¿Con quién?", con "Tania" es capaz de responder él. Se queda pensativo y dice "palos". Tania los coge y los golpea cerca de él contra el suelo, él se queda escuchando el ruido que hacen y se balancea de un lado a otro, sentado. Al rato es capaz de ponerse solo en cuadrúpeda, y con las manos va palpando el suelo hasta encontrar los palos, pero Tania no le deja cogerlos hasta que salga del todo de la colchoneta y se lo dice. cuando se baja del todo Tania se los deja coger y él intenta golpearlos, y los golpea sentado contra sus muslos, Tania le dice que ahora ella lo va a golpear flojito, y él dice que no, que fuerte. Luego se mete el churro en la boca, y dice varias veces "casa Paco", (al parecer Paco es su abuelo).

Cuando se aburre de los churros avanza medio sentado hasta el semicírculo y lo toca, Tania le indica que debe decir "Tania quiero subir" para que lo ayude, espera un rato hasta que él solo intenta incorporarse, colocándose primero de rodillas y ahí es cuando Tania interviene y lo ayuda a incorporarse, después le dice que debe levantar una pierna para pasarla por encima, y al cabo de un rato cuando tiene la intención de subir un pie lo ayuda a sentarse encima. Lo balancea hacia delante y hacia atrás a ver su reacción y si le gusta, y parece gustarle por que se agarra y se queda esperando más. Hace onomatopeyas como de un "run run" y Tania le pregunta que si arranca la moto, y entonces comienza a desplazarlo por todo el espacio, es capaz de quedarse sentado sobre el semicírculo sin caerse para los lados, tiene cierto control postural en esta situación.

Daniel se queda quieto durante un rato, y Tania le pregunta que si está haciendo la caca pero éste no responde. Ésta lo recoloca para que esté más cómoda y la haga mejor. Le vuelve a preguntar que si terminó y este le dice que no, pero le responde tras decirle qué debe contestar. Dice "caja", también lo dijo al inicio cuando Tania le dijo los materiales que habían, ésta le respondió otra vez que hoy no estaba la caja y le recordó que hoy tenía el semicírculo. Él llama por Raquel, y Tania le dice que hoy no está Raquel, que hoy está Isa y lo saluda para que asocie mi voz y él me saluda también con un Hola.

Se pone a decir "pato, cua, pato, cua" repitiéndolo varias veces. Tania le indica que se va en el semicírculo a ver si se anima a subirse de nuevo, pero parece que no. Dice "veterinario". Para recuperar su atención Tania empuja la pelota para que llegue a Daniel, le llega por la espalda y lo toca este se queda quieto concentrado, Tania le dice que es la pelota grande y amarilla, éste hace presión con la espalda hacia la pelota, enseguida se tira al suelo Tania le vuelve a acercar la pelota. Daniel está así porque está haciendo caca, y Tania le dice que van a ir a la casita para poder cambiarse éste se deja caer en lugar de ir a la casita, y ella tiene que llevarlo en peso a la casita, mientras lo cambia él no para de apretarse los ojos, al parecer ya se hizo una úlcera en el ojo porque se los presiona y se dobla el párpado. En cuanto lo ve Tania le reprende y le dice que si sigue así

tendrán que ponerle otra vez un parche, y él repite la palabra parche por lo que comprende perfectamente lo que le está diciendo. Repite otra vez, "casa Paco".

Sabe que tiene que volver a vestirse, y estira los pies para que le pongan los pantalones. Vuelve a decir "casa Paco", y Tania le dice que no, "Casa Tania", y así varias veces. Parece que pone cara de tristeza y Tania le dice "está aquí el bebé" y empieza a acurrucarlo y a decirle que si quiere ser el bebé y hace como si le diera el biberón.

Tania le indica que va a buscar un instrumento, y él medio sale de la casita y se queda tocando el suelo con las manos. Mientras, Tania saca el xilófono, lo saca y lo toca para que Daniel se motive a tocarlo, le recuerda que debe estar sentado para jugar. Pero pasa un rato y él sigue en el suelo, ella le recuerda que se le acaba el tiempo para jugar, le coge su pie para acercarlo al xilófono, lo toca con el pie a ver si así intenta a acercarse. Tras preguntarle que si quiere que lo ayude a sentarse, se acerca a él y lo ayuda a incorporarse. Él se enfada y repite que no varias veces. Guarda el xilófono y le pregunta qué canción quiere oír, y le da a escoger entre dos. Él dice "banda sonora", pero Tania le dice que no tiene, que para el próximo día busca una, pero él sigue pidiendo la banda sonora. Ella lo ignora y pone la canción de la lluvia, él se enfada y dice quita ,quita, banda sonora, quita. Ella le reconoce su enfado.

Cuando es hora de irse, él se pone de rodillas para levantarse y Tania lo ayuda, ya controla mucho más su distonía muscular, el cuello... Cuando se sube a la silla, ella le dice que debe sentarse más atrás para que no le apriete el cinturón.

Relato de la Sesión 6 (14/04/15):

Entra a la Sala diciendo "caja", como siempre Tania le va indicando lo que van a hacer. al inicio como siempre, le indica que se tiene que quitar los zapatos y las férulas, le dice cómo tiene que colocar el pie para poder despegar el velcro (uno cruzado sobre el otro), y poder ir a jugar. Se muestra reacio a colaborar, así que casi que tiene que hacer ella todo el trabajo, doblándole la rodilla y obligándolo a mantener el pie doblado. Después de no tener alternativa, parece que tiene algo de intención para quitarse los velcros de los zapatos. A la hora de quitarse las férulas hay disputa, porque Daniel se niega a doblar otra vez la pierna y a quitarse el velcro, dice NO enfadado. Tania le recuerda que hasta que no se las quite no pueden ir a jugar, una de las veces además del No, dice "por qué", y Tania le explica, pero este vuelve a poner todo su empeño en mantener el cuerpo erguido y estirado para no doblar la pierna. Aparece de nuevo la estereotipia de juntar las manos y frotarlas y llevarlas a la boca. Grita: "casapaco" (casa de su abuelo). Sin importar su enfado, Tania lo obliga a a repetir el proceso con el otro pie, a pesar de sus gritos y berrinches. Para desabrocharse el cinto si hay mayor interés y se echa para adelante para bajarse.

Cuando llegan a la casita, él inmediatamente se deja caer y queda sentado esperando a la señal para poder empezar a jugar. Mientras Tania le pregunta: "¿Quién viene a jugar?" D: "Daniel", T: "y con quién?" D: "Tania". Tania le cuenta qué tienen hoy en la sala para jugar: la pelota, el cilindro y el túnel. Tras esto, hacen la cuenta hasta 3 entre los dos y Dani sale de la colchoneta arrastrándose, cuando se acerca bastante al rodillo Tania se lo acerca un poco, y levanta mitad de su cuerpo del

suelo y se gira hacia donde está el rodillo, lo toca con las manos, se pone en cuadrúpeda y lo empuja con la cabeza, Tania lo ayuda un poco a empujarlo; lo golpea preguntándole si quiere subir pero no sube. "Batito cacao", son sus palabras.

Tania le dice que ella sí que se va a subir, y le vuelve a preguntar que si quiere, pero Dani se queda quieto sentado y comienza a decir onomatopeyas, y luego palabras como: "tipiz" a lo que ella comienza el juego de palabras "tepez, tapaz....". Tania al ver su abandono, su poca iniciativa, se coloca sentada tras él y lo envuelve con sus pies y así lo acerca de nuevo al rodillo, ella recoloca el rodillo para que él lo toque mejor, recordándole que si quiere subir ella lo ayudará, Dani hace un intento de ponerse de rodillas pero se cae y vuelve a quedar sentado, ante este deseo lo estimula para que lo vuelva a intentar y esta vez se sube ella contándole lo bien que lo está pasando. Él aletea con enfado, y dice: "palo". Así que Tania aprovecha para ir hasta los palos y golpearlos, de este modo Daniel puede ubicarlos mejor en el espacio, él va arrastrándose sentado marcha atrás alejándose de los palos, ella le recuerda que no se los va a llevar, que tiene que ser él quien vaya a buscarlos, y sigue golpeándolos. Daniel comienza a gatear hacia el rodillo así que lo ayuda a subir aprovechando el momento de deseo que se ha generado en él. Lo balancea, preparándolo con el 1,2,3... hacia adelante y hacia atrás. Cuando van hacia adelante chocan con las colchonetas, así que Tania mueve el rodillo para que Daniel llegue hasta el suelo con las manos, le gusta. Cruza los pies cuando va hacia delante, pero Tania le recuerda que debe mantenerlos estirados. Cuando se baja se va hacia el suelo y se queda un rato preguntando por los palos y diciendo "casapaco", Tania le dice que tiene los palos cerca, aprovechando que se pone a gatas e incentivarlo le dice que los va a tocar flojito, y él se enfada y dice gritando: "no, fuerte", pero Tania lo aprovecha y le dice que fuerte lo tiene que tocar él, que ella lo va a tocar flojo, cuando se va acercando, se los acerca un poco para que los toque, consciente del esfuerzo que significa para él ese desplazamiento. Cuando llega a los palos los coge y los muerde, sigue las indicaciones de Tania para cogerlo y poder darle fuerte, como a él le gusta, ella lo ayuda a cogerlo para que pueda darle aún más fuerte. Tania choca su palo con el de él para ver cómo reacciona, y él sigue el juego, se queda concentrado a Cuando se aburre de los palos, Tania lo ayuda a moverse hacia los cascabeles y los golpea con el palo, pero no parece entusiasmarle y se queda en el suelo acostado.

Cuando se acercan lo suficiente al túnel de gomaespuma, Daniel lo toca, y dice "camita", pero ella lo corrige y le dice que es un túnel, que es blando como la cama, éste intenta meterse dentro, y Tania le va reconociendo todas sus acciones. Una vez entra, se queda acostado, y con los pies consigue tocar los cascabeles, golpeándolos con los mismos. Pero los mueve y no consigue encontrarlos de nuevo, así que con la ayuda de Tania, que lo sienta, los buscan. Ella le da el palo para que los toque con el palo, a ver si ahora se motiva un poco más, él lo hace sujetando el palo con 1 mano, y ella le recuerda que mejor con las dos para poder darle más fuerte. Al rato lo sacude, lo muerde... luego coge los cascabeles y los golpea contra el palo, de esta manera consigue más ruido que antes y se los lleva a la boca, pero el sabor no le gusta, son de metal. Entonces Tania los coge, y le indica que ahora es su turno, parece no importarle porque se queda con el palo, sigue mordiéndolo y explorándolo oralmente, la psicomotricista le recuerda que no puede morderlo porque se estropea.

Dani vuelve al suelo, y se queda tumbado, ella aprovecha para masajearle los pies, le pregunta si está haciendo caca, y él le responde: "¿qué?" y ella sigue masajeadole las manos, las piernas, mientras él parece evadido, repite casa paco varias veces, vuelve a tocarse el ojo, ante lo que Tania lo reprende, lo sienta sobre ella y se acuesta preguntándole si está preparado para el caballo. Juegan al

caballo, él repite las onomatopeyas que hace ella, parece perder el equilibrio y por poco se cae, aunque aprovecha para bajarse y es capaz de poner los brazos y mantener el peso de su tronco aunque al bajar del todo, pierde un poco el control del cuello y se da un pequeño golpe contra el suelo. Se queda en el suelo, y pregunta por la caja, Tania le recuerda que hoy no la tienen, que eso fue el viernes.

Dani dice "banda sonora", pero Tania le contesta que no tiene banda sonora, le dice que está la de los grillos, la lluvia y los bebés y espera a que le responda cuál quiere, mientras él se frota las manos, aletea, y balbucea emocionado, hasta que consigue decir primavera, y Tania se acerca a él para cantarla, él hace algunas de las onomatopeyas que le tocan con la ayuda de ella, parece entusiasmarse mucho, porque se muerde las manos, se frota la cara, se apreta los ojos.. Tania lo abraza para tranquilizarlo un poco, lo acuna y masajea las manos para que no se toque los ojos. En cuanto pasa a masajearle los pies él vuelve a morderse las manos, agarra a Tania del pelo cuando la nota cerca, quiere cantar la canción de la primavera porque hace las onomatopeyas de la canción así que la cantan juntos, ella se acerca y lo abraza mientras cantan, él le coge la coleta y le tira fuerte hasta que Tania le recuerda que eso le duele que más suave, y al cabo de un rato parece entenderlo y la acaricia más suavemente, después de un rato la aparta con las manos, y le dice "quita". Pero ella sigue cantando, él se aleja solo, Tania le indica cuando se está acabando la canción, y es en ese momento cuando sí puede quitarla, y parece enfadarse cuando le coge el pie para colocarle el calcetín y se echa fuera de la colchoneta y va a coger un palo, pero ella le reprende recordándole que eso ya no se puede coger, que ya es hora de ir a casa con mamá, él se enfada más aún.

Se resiste totalmente a ponerse de rodillas para ponerse de pie e ir al carro, así que Tania tiene que levantarlo en peso para llevarlo al carro, y él la pellizca con fuerza a modo de provocación, por su enfado. Se muerde también el cordón del pantalón, él solo repite "manos en los bolsillos" aunque con dificultades, esto es lo que le dicen en casa cuando se frota los ojos. Se deja caer de lado mientras Tania le pone el cinturón, como está enfadado y no quiere ir a casa no hace ningún esfuerzo por colocarse, sino que se abandona y se deja caer, pellizca de nuevo a Tania, antes de salir le pregunta que si quiere agua. Poco a poco aprendido a pedirla y a entregar la botella en las manos del otro, en lugar de tirarla.

Relato de la sesión 7 (21/4/15):

Hoy parece que Dani ha entrado bastante contento, "tragedia" ha dicho, Tania intenta interactuar con él verbalmente a ver qué quiere decir pero no habla más. Se muestra bastante colaborativo para quitarse las férulas, lleva la mano al velcro solo. Además es capaz de cerrar los dedos y hacer la fuerza suficiente para tirar, aunque aún necesita un poco de ayuda.

Antes de comenzar a jugar, Tania le pregunta si quiere agua y él dice "se", ella trabaja para que lo consiga decir bien, para que se esfuerce, le dice: Tania quiero agua, y él consigue repetirlo casi perfecto y le da la botella para que beba, cuando termina le entrega la botella en la mano. "casa paco", "palos" comienza a decir cuando Tania le indica que se dirigen a la casita. Baja los pies de la silla con ayuda, comienzan a caminar hasta llegar a la colchoneta, y como de costumbre Tania le

pregunta quién viene a jugar hoy, Dani se reconoce y la reconoce a ella, luego ella pasa a explicar los materiales que tienen hoy para jugar, mientras Daniel aletea emocionado, se frota las manos, las mete en la boca, etc. Tras hacer la cuenta atrás, la psicomotricista observa que no se esfuerza mucho por salir de la colchoneta, así que mueve la tabla con ruedas que hay hoy para ver si con el sonido se motiva más. La golpea también, y entonces parece ser que Dani se mueve un poco para conseguir alcanzar la tabla, al ver su esfuerzo entonces ya Tania si le acerca un poco la tabla para facilitarle el espacio. Al llegar, la golpea como hizo Tania hace un momento, ella la mueve y la hace rodar entonces Daniel dice: "caballo", lo cual es sorprendente porque puede contener contenido simbólico, lo que no aparecía en las primeras 4 sesiones. Efectivamente, Tania le responde que sí que parece un caballo. Preguntándole además que si se quiere subir y lo ayuda a ponerse de rodillas para ver cómo reacciona, pero en vista de que se muestra reacio a moverse se lo vuelve a preguntar y éste le dice que no. Él se distrae haciendo pedorretas con la boca y no hace algún esfuerzo motriz, Tania le recuerda que ahora no toca eso y le guarda la lengua para que pare. Por sí mismo parece interesarse en la tabla de nuevo, y él sólo pone las manos sobre ésta para intentar subir a gatas, así que Tania le pregunta que si quiere ayuda, a pesar de que no responde le rinde su ayuda y lo ayuda a subir de rodillas así que consigue subir, pero en cuanto sube, quiere bajar, por lo que la psicomotricista lo vuelve ayudar para cambiar de posición que a lo mejor es lo que le incomoda. Una vez está mejor sentado, ella lo arrastra hasta las colchonetas y lo hace chocar para que note el golpe y le indica lo que acaba de pasar.

Daniel parece estar concentrado en otra cosa, porque apenas hace caso de lo que le está diciendo Tania, y ella le pregunta si está haciendo caca, a lo que responde que sí, así que lo recoloca acostado y le dobla las rodillas para que le sea más fácil. Así que espera que pase un rato para preguntarle si ha terminado, responde que un poquito.. Se distrae mientras hace caca por lo que tiene que volver a recordarle que está haciendo caca y que debe concentrarse. En cuanto la psicomotricista va a buscar las cosas para cambiarle, él aprovecha a meterse los dedos en el ojo de nuevo, por lo que ella tiene que reprenderlo y decirle que no claramente, se enfada ante esta represalia y se pone a hacer pedorretas a modo de provocación ante el enfado de Tania. Ella me explica que el hecho de que haga caca aquí es una buena señal porque eso significa que la clase le da confianza para hacer sus necesidades, comentándome además que esto ha empezado a hacerlo hace unas semanas que antes esperaba hasta salir de la sesión para hacerlo.

Cuando Tania lo limpia, él sabe qué pie tiene que estirar para que le coloquen el pantalón, mientras sigue haciendo pedorretas. Cuando terminan la psicomotricista le indica que es hora de volver a jugar pero éste no hace ningún esfuerzo por levantarse, Tania transforma sus palabras cuando éstas no se relacionan mucho con la sesión para acabar relacionándolas.

Acude continuamente a las pedorretas en cuanto se aburre, parece un modo de evadirse de la sesión, en esta ocasión ella le sigue un poco el juego, haciéndole pedorretas por el cuello, por la barriga... Él se las hace a ella en el brazo, imitándola, y se sienta contento, juntando las manos, llevándoselas a la boca, luego le toca la cara a su psicomotricista. Ella aprovecha su buen humor para volver a acercarle la tabla y él apoya los brazos para intentar subirse solo, aunque luego no lo intenta y se queda en el suelo, ella le dice que si no se anima él se subirá ella sola...intentando provocarlo así a ver qué hace. Aunque no hace mucho caso de lo que le dice, y acaba subiéndose ella sola. Él se queda tirado en el suelo balbuceando y golpeando el suelo, entonces Tania le recuerda que los palos están cerca de él. Al ver que no hace nada por ir hacia los palos, se recuesta a su lado y hace lo

mismo que él, cuando se acerca un poco a él éste la golpea con la mano en la espalda, y ella hace lo mismo. Dice palabras sueltas, como: "oreja".

Daniel se reincorpora y va a gatas a coger los palos siguiendo las indicaciones de Tania, recordándole que se siente para golpearlo y lo coja con las dos manos. Se turnan para jugar, ella espera a que él acepte que es el turno de ella. Provocándolo un poco ella los golpea flojito y él le discute que fuerte, pero ella le indica que debe sentarse si quiere fuerte, porque se quedó tirado en el suelo en cuanto se acabó su turno, y comienza a gimotear como un bebé apenado, para dar lástima a Tania, pero ella intenta levantarlo del suelo, para que abandone esa parte más regresiva, él se enfada muchísimo y emplea todas sus fuerzas en seguir en el suelo. Tras un buen rato de espera, hace un mínimo esfuerzo por reincorporarse y Tania en seguida lo ayuda para que no abandone ese intento, ésta apoya su espalda contra la columna para que se vuelva a acostar tan fácilmente. Le masajea la barriga con un "sana, sana", y lo va preparando para el momento del descanso. Tiene que arrastrarlo hacia la casa porque éste no pone de su parte, se niega a subir a la colchoneta, pero Tania lo va empujando poco a poco hasta que él comienza a subir arrastrándose. Le comenta que van a cantar la canción del sarantontón antes de la música, así que empieza ella cantando y espera a que él cante las palabras que le tocan, y así sucede (cricri, zunzun, lala). Al terminar la canción, Daniel se recuesta sobre la colchoneta, y ella pone la música de descanso, mientras Daniel ha comenzado a hacer pedorretas. Ella lo acaricia, lo masajea, le da besos, le hace bastante presión cuando lo masajea para que él vaya conociendo sus límites, y Dani se queda muy relajado, así que cuando termina el tiempo de descanso Tania le señala que ahora va a ir con papá y Daniel dice "casa", estableciendo la relación. Se sienta sólo para que Tania lo ayude a levantarse, con bastante rapidez además, se dispone a caminar cuando Tania lo sujeta de pie, y se sube en la silla y se recoloca bien solo para que pueda ponerle el cinturón. Mientras está en la silla, repite cosas de la canción del sarantontón.

Relato de la sesión 8 (5/5/15):

En la sala de espera pude observar la relación de complicidad que hay entre Daniel y su madre, éste demanda bastante su atención, sobre todo cuando ella habla con otra persona. En seguida ella lo abraza, juega con él, hablan de lo que comió hoy...

Una vez entran en la sala, con la ayuda de Tania, se quita los zapatos y las férulas, ella tuvo que esperar porque no quería doblar la pierna para poder quitárselos, así que espero a ver si colaboraba, en vista de que no, tuvo que doblarle ella la pierna, y este oponía una gran resistencia extendiendo la pierna y poniéndole los pies encima para que ella se los quitara, pero ésta le señalaba que no, qué debía quitárselos él. Tras un rato, fueron a la casita, y Daniel se negó a hacer la rutina de decir quién estaba en la sala y hacer la cuenta a atrás, por lo que Tania ha tenido que ser bastante paciente desde el principio, le comentó el material que había hoy en la sala: el círculo, la pelota grande y los palos.

Una vez que podía ir a jugar se dejó caer y se quedó acostado en el suelo, así que tras esperar y ver que no había ningún estímulo, tuvo que ir a animarlo a sentarse para ir a jugar, lo posicionó, y lo sentó apoyando su espalda contra su pecho para que no se recostara de nuevo. Tras esto esperó a

que fuera él solo quien se pusiera a gatas para empezar a moverse, y así fue, mientras iba gateando iba repitiendo "patasflacas/casa paco", llegó muy cerca del círculo y ahí fue cuando Tania le indicó que lo tenía muy cerca, como se quedó quieto un buen rato, ella fue y lo ayudó a sentarse en posición "india" y lo fue empujando para que llegara al círculo y se lo puso sobre los pies, en cuanto lo notó Daniel se recostó sobre él. Tania aprovecho que Daniel estaba bien colocado sobre él para hacer girar el círculo, se emocionó muchísimo, y hubo una pequeña conversación: T: ¿Qué quieres? - D: Túnel -T: Es parecido sí.

Ella se metió en el círculo también y ambos compartieron el mismo espacio, ella intentó introducir algo de simbología diciéndole que parecía una piscina, al cabo de unos segundos Daniel quiso salir del círculo y se dejó caer hacia fuera. La psicomotricista le dijo qué debía decir para que ella lo ayudara "Tania quiero salir", y tras dos veces de repetirlo consiguió que él lo dijera y lo ayudó a salir. Ella le recuerda que para volver a jugar debe ponerse de rodillas si quiere volver a subir al círculo, así que él se coloca bien y con ayuda de Tania se pone de pie para volver a subir al círculo, pero en cuanto Tania comienza a ayudarlo éste se deja caer sobre el suelo, y se pone a hacer pedorretas, ella vuelve a intentarlo pero éste se enfada así que se sube ella al círculo, provocándolo a ver si se estimula un poco. Todos sus intentos para que se incorpore de nuevo parecen en vano, él sigue en el suelo haciendo pedorretas y balbuceando consigo mismo, así que, ella le coge la mano para que toque el círculo, y entre gimoteos y quejas gatea un poco y logra subir de nuevo al círculo, rápidamente se emociona y comienza a frotarse las manos y llevárselas a la boca. Tania recoloca el círculo de modo que se quede en vertical y Daniel quede sentado dentro y lo hace rodar hacia delante y hacia atrás con cuidado, en vista de que Dani quiere bajarle recuerda las palabras que debe decir "Tania quiero bajar" y él las repite. Tras un rato cuando Dani se tranquiliza se vuelven a meter los dos dentro y Tania recalca la palabra dentro para que Dani distinga los conceptos dentro/fuera. Dani le tira del pelo, y ella le menciona que le duele, Daniel comienza a repetir "quita" y salen del círculo. Ella se pone a botar la pelota a ver si Dani se motiva para ir a jugar con ella. Él se pone a aletear y a gritar, ella le pregunta si está preparado para pasársela, pero él parece un poco evadido no hace mucho caso de lo que ella le dice. Probablemente esté haciendo caca, al cabo de un rato ella se da cuenta de que la está engañando porque comienza a reírse diciendo caca, así que le hace pedorretas en la barriga y le hace conocer que sabe lo que está haciendo, hacen pedorretas juntos, se ríen y bromean a su manera. Tras un rato de juego por el suelo, ella le pregunta si quiere agua y éste asiente, así que le da la botella recordándole que debe cogerla con las dos manos, cuando ve que se pone a jugar con la botella se la quita.

Tania se pone a jugar con la pelota, pero Daniel sigue desinquieto, así que le pregunta si quiere que le cambie el pañal, y responde un sí raro así que Tania le hace repetirlo bien, y lo prepara para cambiarlo. Durante el cambio tiene la intención de tocarse el ojo de nuevo, pero Tania le reprende antes de que lo haga y éste comienza a gimotear como de pena, y Tania lo llama bebé y bromea con él. En cuanto está limpio se emociona y muestra su efusividad mordiéndose las manos y sacudiéndolas, Tania lo reincorpora y lo deja sentado, pierde un poco el control de su cuello y se le va un poco la cabeza para los lados.

Ya Tania le va preguntando qué canción quiere para terminar, y Daniel dice que Aladín, pero esa no la tiene, le menciona las que sabe y Dani elige la del sarantontón, y comienzan a cantarla juntos. Cuando terminan él le pide agua y mientras Tania va a buscarla vuelve a meterse los dedos en el ojo, Tania se da cuenta y se enfada con él, ante su enfado Dani responde "parche en el ojo", ya sabe lo

que significa. Así que se pone a cantar la canción del sarantontón en lo que Tania busca el agua, Tania le vuelve a recordar que coja el agua con las dos manos y esta vez hace caso.

Cuando termina de beber agua van a la casita, con ayuda de Tania porque Dani está un poco vago hoy, le pregunta qué canción quiere poner. Daniel responde algo no muy acorde "vacaciones italia", así que Tania escoge la de los grillos y Daniel la reconoce diciendo "cricricri". Le acaricia el pelo a Tania mientras ésta lo acurruca y lo acaricia, Daniel sigue haciendo pedorretas y balbuceando, cuando le tira muy fuerte del pelo ella le pide que más suave, y en vista de que no le hace caso ella le tira fuerte del suyo también para que vea que duele, y deja de tirarle. No quiere levantarse para irse a la silla, así que Tania tiene que levantarlo en peso una vez más contra todas las oposiciones que pone Daniel.

**ANEXO II: TRANSCRIPCIÓN DE LA
ENTREVISTA REALIZADA A LA
PSICOMOTRICISTA**

Transcripción de la entrevista:

1. ¿Desde cuándo trabajas como psicomotricista? ¿cuánto tiempo llevas trabajando con Daniel?

- "Desde Septiembre de 20012".

"1 curso y dos meses, empezó en Mayo de 2014".

2- ¿Cuáles son tus objetivos en la intervención psicomotriz con Daniel?

- Los objetivos principales que se plantearon, fueron: Darle momentos de placer en el juego, para luego plantear objetivos más específicos, como la escucha, sensaciones más propioceptivas y deseo por el movimiento sobre todo.

3- ¿Consideras que ha habido una mejoría en las competencias de Daniel durante este curso?

¿Qué ha sido para ti lo más relevante de esta mejoría?

- He llegado a la conclusión de que Daniel es una montaña rusa, así que hasta Marzo o Abril hubo una gran mejoría, incluso pedía ayuda para ponerse de pie para desplazarse o para buscar otro momento en el juego, y ahora mismo vuelve a estar como enfadado, todo le molesta, se enfada de manera brutal, incluso llegando a la autolesión.

Lo más relevante ha sido verlo con el deseo de moverse, verlo ponerse de rodillas y colaborando para moverse, como cuando sube al carro/baja, llegar a la casita, cuando se pone de pie en las espalderas...

4- ¿Cuáles son las principales dificultades con las que te encuentras en este trabajo?

- Muchas, moverlo debido a su gran cuerpo y peso hasta sacarlo de las espirales verbales, de estimulación verbal.

5- ¿Qué dificultades has observado en la expresividad psicomotriz de Daniel durante este curso? (miedo, competencias motrices... ¿Has observado alguna evolución? ¿en qué?

- Dificultades hay muchas, porque no es capaz de expresar lo que quiere, o señalar. A nivel motriz por ejemplo, es el movimiento, que él no encuentre, o que yo no plantee momentos de placer para estimularlo, también el hecho de no mantenerse en la repetición, es decir, que quiera más pero que no colabore, me ha costado mucho la espera para que colabore.

Lo más destacado en su evolución ha sido pasar de la etapa más regresiva a estar por ejemplo, sentado. Él ya no es tan regresivo, no se queda en el suelo, sentado, chupando el suelo; ahora si yo lo dejo en el vacío en algún momento él acaba abandonando esos momentos más regresivos, antes podía estar horas en esa regresión.

Entre las categorías establecidas en este estudio, la más evolucionada para mí, es la sensoriomotriz, aunque también es cierto que en la relación afectiva ha habido algunos picos de más demanda y más rechazo. Pero en general creo que la que más ha avanzado es la sensoriomotriz.

6- Qué estrategias has utilizado para tratar de mejorar sus competencias motrices pregúntale si no te cuenta por las diferentes subcategorías que has establecido

- La comunicación verbal, la motivación verbal es lo más importante y fundamental, acudo a este tipo de motivación continuamente y al acompañamiento, ayudarlo a moverse para luego poder moverse un poco, inicialmente mientras él estaba acostado pedía el material y yo debía usar la motivación verbal, dándole indicaciones, como que tenía que levantarse para que se animara a levantarse a jugar. Darle sensaciones propioceptivas y de movimiento para que luego las desee en algún otro momento.

7- ¿Qué dificultades y competencias has observado en la expresión y comprensión oral de Daniel? ¿Has observado evolución en esta área?

- Dificultades principales, es que por ejemplo a veces quiere decir algo y tan sólo usa las onomatopeyas, aquí hemos hecho todo un trabajo para que sea capaz de mejorar su comunicación al menos utilizando una frase.

Yo diría que ha habido evolución en algunas cosas pero en otras ha habido una disminución como puede ser toda la estimulación más verbal de sonidos, onomatopeyas que a él le estimulan, lo ha perdido. Por lo que diría que no he visto evolución en este caso.

8- Es importante el lenguaje oral en tu intervención con él, ¿por qué?

*****explicado anteriormente**

Es mi principal medio de comunicación y acompañamiento, por ejemplo, cuando estoy en la lejanía le hablo para que él no se sienta en el vacío, sobre todo teniendo en cuenta su dificultad visual

9- ¿Qué estrategias has utilizado para mejorar el desarrollo de la comunicación en Daniel?

- Muchas veces es ambivalente, muchas veces busco la afectividad y la calma, incluso ha llegado a cogerme la mano para que le haga caricias, pero ahora por ejemplo, me busca afectivamente, pero en cuanto se cansa me provoca y me tira del pelo para que me aparte, tira muy fuerte, sobre todo este último mes. Cuando esto sucede yo espero, le contengo la mano, he probado con la extinción/ignorancia pero la única estrategia que me ha funcionado es tirarle yo también un poco del pelo para que comprenda: "A Tania le duele, a Daniel también", aunque quizás no sea la estrategia más pedagógica. Además en cuanto le digo que no, es cuando él encuentra ese momento de provocación.

11 ¿Qué evolución has observado en la relación que Daniel mantiene contigo?

- Yo creo que él ya tiene una seguridad y una confianza plena conmigo, de que estoy ahí, le doy afectividad, le doy emociones. El hecho de hacer caca en la sala, el control de esfínteres, él es estreñido, así que haga caca aquí significa que confía en mí, porque además permite que le cambie el pañal y la ropa, incluso la madre me ha dicho que en algunos momentos si no reconoce quién es la persona que lo va a cambiar no se deja.

12- ¿Qué estrategias has utilizado para mejorar la relación afectiva con Daniel?

- Acercamiento, seguridad en los momentos de mayor frustración para él, límites "tienes que ponerte de pie y si no te pones yo te sostengo y te pongo de pie", también todo el acercamiento corporal y todas las vivencias corporales que hemos podido vivir, la disponibilidad total de mi cuerpo para llegar a la afectividad.

- 13- ¿Crees que Daniel muestra capacidad simbólica durante el juego? ¿por qué?

- A ver, por ejemplo, creo que no se trata de capacidad simbólica sino que son aprendizajes cognitivos de los sonidos, porque cuando yo le digo haz el bebé y él llora, él sabe el juego que viene a continuación. Yo creo que aunque aparentemente parezca simbología es más bien representación, aunque puede darle significado a ciertos objetos que no llega al simbolismo pero sí a las representaciones de juego o animales. Que él entienda que si yo hago un sonido de animal y no soy ese animal es importante, aunque yo no sé hasta qué punto él imita ese sonido y hay simbología.

14- ¿En tu intervención tratas de desarrollar el pensamiento simbólico de Daniel? ¿cómo?

- No, a ver, espontáneamente en ocasiones a mi me sale trabajarla por el juego en el que nos encontremos, pero no me lo planteo como un objetivo.

15- En caso afirmativo ¿qué mejora observas en sus competencias para el juego simbólico?

-

16- ¿Cómo es el interés por los objetos de Daniel? ¿Cómo describirías sus competencias y dificultades manipulativas?

- A veces hay interés y a veces no. Su interés va con su estado de ánimo, normalmente aquellos objetos que tienen sonido le interesan, pero generalmente la motivación mía es como él llega a los objetos, normalmente yo tengo que hacer los sonidos con los objetos y animarlos, su motivación va con los sonidos y la palabra. Los objetos que él más recuerda son los palos, la caja, el túnel y el círculo, son cosas que espontáneamente él me las pide.

Para mí, su tacto se halla en la boca, su experiencia manipulativa va en la boca, por ejemplo la caja, él la manipula en el espacio donde llegue la boca, en una esquina por ejemplo, de la manera que la explora más es metiéndose dentro. Todos los objetos los explora a través de la boca, el bebé tiene el tacto en la boca hasta los 8 meses creo. No sabría decirte si esto es una competencia o una dificultad, la parte de que su exploración principal sea la oral y después con las manos es más bien una dificultad para su evolución, aunque también no tiene otra manera para explorar, porque no tiene la vista, quizás el sentido auditivo, en función de los ruidos que haya él se mueve o no. Yo creo que las manos son más para sujetar los objetos que para explorarlos, aunque hay ocasiones en que si no puede metérselos a la boca los explora más manualmente.

17- ¿Has observado alguna evolución en la utilización que hace Daniel de los objetos? ¿En qué sentido?

- Yo creo que sus usos sobre los objetos se basan en llevar los objetos a la boca, agitar los objetos, soltarlos y volverlos a coger, su juego siempre sigue la misma línea. No encuentra otra función de los objetos, además, con su dificultad visual y sus capacidades cognitivas es normal.

18- ¿Cómo, para qué utilizas los objetos en tu intervención con Daniel?

- Para tener una relación con él sobre todo, para darle placer, es decir, una pelota grande me permite tener con él una relación de juego y darle muchas sesiones ya sea de movimiento, propioceptivas sonoras, van cambiando en función de lo que me vaya planteando y de lo que yo quiera generarle a él. Aunque ahora mismo casi no está llegando al material, la última sesión por ejemplo, se quedó en el tacto y el descubrimiento de la crema y su cuerpo y el mío.

19- A partir de tu experiencia durante este curso, ¿qué aspectos modificarías de tu intervención?

- Yo creo que modificaría uno desde el principio de la intervención, y es tener un apoyo dentro, que haya dos personas trabajando con él, porque muchas veces me he visto limitada para darle más movimiento o más sensaciones, hay sesiones que llego muy cansada y no puedo.

20- ¿qué te propondrías trabajar con él para el próximo año?

- El próximo año yo dejaré la sala, así que mi planteamiento, es que el año que viene cojan la sala dos compañeros, aunque cueste.

ANEXO III: TABLAS DE RESULTADOS

Tabla 5. Análisis de la observación de las cuatro primeras sesiones:

Área Sensoriomotriz	Expresividad de Daniel	Intervención de Tania
1ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Se tira en el suelo. - Se pone de rodillas - Realiza intentos de ponerse de pie sobre el rodillo - Se desplaza caminando con el apoyo de la psicomotricista, indicándole verbalmente hacia dónde va - Muestra dificultad para estar tumbado y permanecer en calma, se queda sentado 	<ul style="list-style-type: none"> - Se acorta el espacio para que Daniel pueda trasladarse mejor - Lo sube sobre una tela para hacerle arrastres - Lo balancean entre dos personas sobre la tela - Le pasan el cilindro de gomaespuma por encima, haciendo presión para mejorar su hipotonía. - Le ayuda a subir sobre el rodillo para hacerle balanceo - Apoya su cuerpo sobre el niño para hacerle presión y ayudarlo a tomar consciencia de sus límites corporales
2ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Con ayuda, se baja del carro, se pone de pie y es capaz de andar desde el carro hasta la casita. - Al llegar a la casita se va de boca contra la colchoneta, mostrando el descontrol corporal que le supone su distonía en la posición de sentado. - Pero desde que consigue reincorporarse comienza a gatear. - Le da miedo el balanceo sobre la pelota - Teme subir a espacios nuevos en alto como la colchoneta - Se sienta sobre la colchoneta para disfrutar del arrastre 	<ul style="list-style-type: none"> - Lo anima con cada paso que da, reconoce el esfuerzo que para él significa. - Lo ayuda a reincorporarse. - Tania espera a que le pida que lo baje mediante la palabra - Juega a los arrastres en la colchoneta
3ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Se acuesta para atrás y se arrastra de espaldas. - Se tumba en la colchoneta de la casita y se reincorpora para sentarse. - Se desliza por el 	<ul style="list-style-type: none"> - Con la crema, le indica que debe sentarse para poderle poner. - Golpea las colchonetas para que las distinga. - Propicia que el niño haga

	<p>espacio(arrastrándose) hasta llegar a las colchonetas más grandes, se levanta del suelo para subirlas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Con las manos toca el suelo. Se acuesta en el suelo, boca abajo. - Le molesta que lo toquen los materiales. - Se sube a las colchonetas. 	<p>ruido con los pies en las colchonetas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lo ayuda a caminar.
4ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Se tira al suelo. - Se pone de rodillas para levantarse. - Se levanta del suelo para subir a las colchonetas más altas. - Después de llevarse las manos a la boca, es capaz de mantenerse sentado para tocar el piano. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le pone las manos sobre el cinturón para que se lo quite. Hace sonar la pelota de cascabeles para que se reincorpore. - Golpea las colchonetas para que las distinga. - Le indica que para jugar con el piano hay que estar sentado
Interacción Verbal	Expresividad de Daniel	Intervención de Tania
1ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Imita sonidos - Comprende órdenes sencillas referidas a la posición de su cuerpo - Emite sonidos de animales - Repite palabras que hacen referencia a uno, dos o tres para anticipar una rutina de juego - Grita mientras lo balancean, manifestando su emoción - Grita ante el entusiasmo de manipular el teléfono. - Repite los sonidos de indio cuando la psicomotricista le da el modelo 	<ul style="list-style-type: none"> - Utiliza palabras como referencia para iniciar las actividades: preparados, listo, ya. - Tania le pone la palma en su boca mientras dice "aaa", y luego lo hace él.
2ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Expresa su deseo de querer bajar del carro con una palabra: bajar. - Reconoce aquellas palabras que preceden al juego: preparados, listos, ya. 	<ul style="list-style-type: none"> - Antes de cada juego establece unas palabras de anticipación.
3ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Menciona algunos animales como: oso panda, e imita algunos sonidos. - Menciona algunos de los materiales mientras parece buscarlos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se suma al juego de imitación corrigiéndole alguno de los sonidos si no se

		corresponden con los animales que Daniel dice.
4ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Menciona algunas palabras sueltas como zapato. - Cuando se emociona grita y balbucea. 	- Intenta buscar la razón de esas palabras sueltas.
Interacción afectiva	Expresividad de Daniel	Intervención de Tania
1ª Sesión	Introduce los dedos en la oreja de Tania y en su boca.	-Hace pederretas, golpea conjuntamente las colchonetas, buscando una interacción placentera- rien juntos
2ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Se enfada cuando tiene que caminar. - Se enfada cuando Tania intenta moldear su gesto para manipular un objeto, se acuesta boca abajo y pierde el interés. - En la hora del descanso: toca la cara, el pelo, las manos de Tania 	<ul style="list-style-type: none"> - A pesar del enfado, Tania le sostiene para que se desplace caminando. - Manipulación de objetos Le pone el límite cuando intenta tocar con los pies - La psicomotricista lo coge en brazos le toca la cara, las manos, presionando todo su cuerpo para que sienta los límites corporales...
3ª Sesión	- Se muestra reacio a las interacciones, no quiere que lo toquen, muestra disgusto al contacto con su psicomotricista, aunque al cabo de un rato suele buscarla.	- Lo coge para hacer juntos la croqueta y rodar por el suelo.
4ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Empuja a la psicomotricista, se enfada con ella. - Juega con los dedos de su psicomotricista, se los mete en la boca y juega con la lengua. 	- Intenta compartir el espacio del círculo con el niño. Lo acurruca, le acaricia el pelo.
Competencia Simbólica	Expresividad de Daniel	Intervención de Tania
1ª Sesión		- Se acerca haciendo sonidos de animales acompañándole con el cuerpo
2ª Sesión		
3ª Sesión		
4ª Sesión		
Manipulación de objetos	Expresividad de Daniel	Intervención de Tania
1ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Coge la pelota, la chupa. - Toca las teclas del teléfono con sonido. 	- Se acerca haciendo sonidos de animales acompañándole con el cuerpo

	- Se apoya sobre el cilindro de gomaespuma, lo explora oralmente.	
2ª Sesión	- Toca la pelota con las manos, sube con ayuda a la pelota. - se apoya contra la columna, la explora táctilmente, la golpea. - Explora oralmente la colchoneta de los paseos. - Golpea el suelo.	- Hace botar la pelota para que sepa dónde está. - Lo ayuda a subir a la pelota y lo balancea hacia adelante y a hacia atrás.
3ª Sesión	- intenta subir a las colchonetas. - juega con la campana y se la lleva a la boca.	- Hace ruido con los distintos materiales para despertar la motivación. - Acorta el espacio con los objetos para que llegue antes si se esfuerza.
4ª Sesión	- Toca el círculo, grita cuando está dentro. - Golpea las colchonetas, se pone de rodillas para subirlas. - Toca las teclas del piano, busca unas teclas concretas.	- Hace sonar la pelota con cascabeles para que vaya hasta ella.

Tabla 6. Análisis de las observaciones realizadas en las cuatro últimas sesiones:

Área Sensoriomotriz	Expresividad de Daniel	Intervención de Tania
5ª Sesión	- Estira los pies para quitarse los zapatos. - Flexiona los dedos y la manos para tirar del velcro. - Se baja casi solo de la silla. - Para sentarse, se deja caer. - Se pone en cuadrúpeda solo. - Se balancea de un lado a otro sin perder el equilibrio mostrando placer y demandando más a través de onomatopeyas. -Avanza sentado sin caerse. - Tiene la intención de incorporarse y lo intenta. - Pasa de estar sentado a ponerse de rodillas. Mejora su distonía y control del cuello	- Le ayuda para tirar de las férulas, señalándole cómo debe colocar las piernas para llegar con las manos. - Lo anima cuando camina con ayuda, señalándole cuántos pasos quedan. - Si ve que tiene la intención de ponerse de rodillas lo ayuda para que pueda ponerse de pie o traspasar algún objeto. -Espera a que Daniel intente incorporarse solo inicialmente colocándose de rodillas. Le indica verbalmente cómo mover sus piernas y le guía motrizmente el movimiento para subir. - Lo balancea sobre el

	<ul style="list-style-type: none"> - Presiona objetos con la espalda. - Se presiona los ojos con los dedos con frecuencia. 	<p>semicírculo.</p>
6ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Se niega a doblar las piernas y es capaz de mantenerlas estiradas con todas sus fuerzas. - Junta las manos, las frota y se las lleva a la boca frecuentemente. - Para sentarse, se deja caer. - Se arrastra para salir de la colchoneta. - Levanta el tronco y lo mantiene erguido. - Se pone solo en la posición de cuadrúpeda. - No intenta subir sobre el rodillo aunque se pone de rodillas en ocasiones - Aletea enfadado y finalmente cuando Tania no está intenta subir- - Avanza en cuadrúpeda y hace presión contra un objeto. - Intenta bajarse del cuerpo de Tania y ponerse de rodillas, se sostiene más sobre sus brazos pero luego pierde el tono y se cae. - Se desplaza marcha atrás sentado. - Tiene tendencia a quedarse acostado. -Se introduce dentro del túnel. - Se frota un ojo y lo aprieta. - Levanta su tronco con los brazos apoyados en el suelo bloqueándolos. - En ocasiones, pierde el control del cuello y se le va la cabeza para los lados. -Si no quiere levantarse es capaz de resistirse y contraponer todo su cuerpo a cualquier ayuda. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cuando se muestra reacio a quitarse las férulas, le recuerda que es necesario para jugar. - Le indica cómo debe colocar la pierna para que sus manos lleguen al velcro fácilmente. - A pesar de su resistencia, lo obliga a realizar el proceso con ambos pies. - En sus momentos de menor estimulación intenta provocarlo, diciéndole que ella sí que jugará. - Lo sube sobre su cuerpo y lo moviliza para hacer el juego del caballo para que sienta las ganas de moverse. - Trata de motivarlo a subir sobre materiales de estimulación sensorial diciéndole que ella va a subir. Lo acerca al rodillo, lo mueve , le pregunta si quiere subir - Tania lo balancea sobre el rodillo intentando que toque el suelo con sus manos - Cuando se queda acostado y pasivo, Tania le masajea los pies, las piernas y las manos para intentar conectar con él.

<p>7ª Sesión</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Es capaz de llevar las manos al pie sin indicaciones. - Frecuentemente aparece la frotación de las manos, con su continua introducción en la boca a modo de estereotipia y estimulación sensorial. - Golpea con las manos aplicando la fuerza necesaria, mostrando placer por los golpes al repetirlos con constancia, tanto en el suelo, como sobre su psicomotricista o sobre los objetos. - Hace pedorretas frecuentemente(<i>a modo de provocación</i>), como estimulación oral. - Bloquea los brazos para levantar el tronco. - Se frota y apreta el ojo izquierdo a menudo, quedando como pensativo mientras lo hace y consciente de que no debe hacerlo. - Se acuesta de manera controlada, pasa de estar sentado a ladearse para apoyarse sobre sus brazos para luego recostar su tronco. - Se levanta del suelo poniéndose primero de lado y luego ayudándose con las manos para impulsar el tronco, controlando cuello y cabeza. - Se pone en posición de cuadrúpeda, primero se sienta sobre sus piernas hacia atrás y flexionadas y es capaz de alzar el tronco un corto período de tiempo. - Intenta levantarse sólo para caminar(levantando una de las rodillas, pero no puede levantar la otra, le falta fuerza y equilibrio), por lo que necesita de ayuda. - En la silla es capaz de 	<ul style="list-style-type: none"> - Cuando ve que hay esfuerzo motriz, ofrece su ayuda. Por ejemplo, cuando intenta levantar una rodilla lo sujeta por el tronco para ayudarlo a tener más fuerza. - Para facilitarle el intento de ponerse de pie, le recuerda la estrategia de levantar primero una rodilla y luego impulsar el resto del cuerpo pidiendo ayuda. - Cuando se frota el ojo le llama la atención para que recuerde que tiene consecuencias negativas. - En los momentos de mayor pasividad, en los que se queda tumbado en el suelo, a veces lo acompaña <i>para saber cómo puede sentirse él</i>. - Cuando parece estar más despistado Tania intenta por varios medios que recuperar su atención, recordándole los materiales que tiene cerca o guardándole la lengua cuando se pierde jugando con ella. - Cuando lo sienta, tras varios minutos de inactividad motriz, deja su espalda apoyada en alguna superficie para que no le sea tan fácil volverse a recostar.
------------------	---	--

	recolocar su cuerpo sentado y echarlo para atrás tras la petición de Tania.	
8ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Para pasar de estar de pie a estar sentado, deja caer su peso hacia atrás quedando sentado. - Se muestra tranquilo y relajado cuando está acostado, le gusta esta posición, y aunque cada vez recurre menos a ella, aún es bastante usual ante situaciones de esfuerzo motriz. - Se pone solo en cuadrúpeda para desplazarse, pasa de estar sentado a ponerse de rodillas y echar sus brazos hacia delante para mantenerse, su desplazamiento muestra cierta torpeza aún en cuanto a coordinación y estabilidad. - Junta las manos, las frota y se las lleva a la boca mostrando placer ante la estimulación sensorial que puede producirle estos gestos. - Aletea ante situaciones excitantes, como oír los botes de la pelota que tiene Tania. - Se presiona y frota el ojo izquierdo a conciencia de que no debe hacerlo. - Pierde el control del cuello. - Cuando no quiere levantarse, (para ir a la silla) se opone a cualquier ayuda y opone todas sus fuerzas cuando intentan levantarlo, tirando de piernas y de su cuerpo hacia el suelo. - Con ayuda sube al círculo y Tania lo hace girar, pero Daniel expresa a través del cuerpo su deseo de abandonarlo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cuando se muestra desanimado intenta animarlo recordándole los objetos para generar deseo de movimiento. - Si Daniel muestra un esfuerzo por acercarse a los objetos y no consigue alcanzarlos , antes de que pierda la motivación los acerca un poco y lo anima diciéndole que los tiene cerca. - Lo sienta en posición india entre sus piernas para desplazarlo mientras mueve ella su cuerpo. - Le recuerda que no debe frotarse en el ojo, y sus consecuencias diciéndole que le tendrán que poner un parche si se hace daño.
Interacción Verbal	Expresividad de Daniel	Intervención de Tania
5ª Sesión	- Repite palabras que ha oído	-Le indica que si lo necesita

	<p>a su madre o a Tania.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comprende órdenes sencillas referidas a la posición de su cuerpo. - Repite palabras que hacen referencia a uno, dos o tres para anticipar una rutina de juego - Reconoce su nombre y el de su psicomotricista. - Reconoce algunos materiales por su nombre. - Menciona lo que desea cuando se trata de flojo o fuerte (respecto a la fuerza). - Ejecuta onomatopeyas. - Muestra negación. - Pide con una palabra- caja- un objeto con el que ha jugado -Nombra a la psicomotricista que graba la sesión - Saluda diciendo: Hola. - Menciona animales y sus sonidos. - Dice palabras sueltas como: casa Paco, veterinario, parche. Sin significado aparente - - Cuando se le reprende por apretarse el ojo, menciona el parche, relacionándolo con lo que está haciendo mal. - Responde que no con la palabra cuando no quiere cambiar de postura o tocar un objeto - Expresa deseos, relacionado con las canciones finales, banda sonora Dice la canción que quiere escuchar Dice quita cuando ya no la quiere escuchar más. 	<p>debe pedir ayuda</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utiliza palabras como referencia para iniciar las actividades: 1,2 y...; preparados, ya. - Cuando habla palabras sueltas, intenta relacionarlas con la sesión de alguna manera. - Intenta establecer diálogos cortos con él, como preguntarle si está haciendo caca o si quiere agua. - Le dice que si se aprieta los ojos tendrán que ponerle el parche - Le anticipa verbalmente el objeto que va a buscar para jugar <p>Tania le da a escoger entre 2 canciones y espera a que decida.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le reconoce su enfado.
6ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Menciona algunos materiales: caja, palos. Recuerda materiales con los que ha jugado - Al no querer hacer algo- quitarse los zapatos dice Casa-Paco (su abuelo) en 	<ul style="list-style-type: none"> - Le da indicaciones sobre los pasos que debe seguir en algunas ocasiones, como quitarse los zapatos, bajarse del carro, etc. - Comienza un diálogo sobre quién viene a jugar y con

	<p>varias sesiones expresa su deseo de irse.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuando se enfada expresa negación, pregunta por qué. - Reconoce a su psicomotricista y a sí mismo por sus nombres. - Comprende órdenes sencillas. - Reconoce las palabras que preceden a las rutinas de juego como 1,2,3. Cuenta con la psicomotricista - Menciona palabras sueltas, sobre todo cuando se muestra evadido de la sesión casapaco- es la palabra que repite. - Expresa el deseo de querer un golpe fuerte y no flojo. - Relaciona algo blando con una cama. - Balbucea a menudo y realiza onomatopeyas entre sus balbuceos. - Relaciona el castigo "manos en los bolsillos" con el enfado por tocarse el ojo. 	<p>quién.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menciona los objetos que hay en la sesión y sus cualidades. - Nombra la acciones que va haciendo Daniel - Le recuerda con frecuencia que si quiere ayuda debe pedirla. - Modifica algunas de sus palabras sin sentido para convertirlas en juegos. - Le permite elegir la canción para descansar, mencionándole las que hay y esperando pacientemente su respuesta. - Utiliza la palabra para mostrar su enfado cuando hace lo que no debe, como frotarse el ojo. - Cuando pide que quite la canción, ella le señala que se quita cuando termina
7ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Menciona palabras sueltas sin aparente sentido con la sesión. - Expresa deseos, como pedir agua. En ocasiones es necesario el recordatorio de cómo debe pedirla. - Se reconoce a sí mismo y a su psicomotricista por su nombre. - Recuerda objetos y los menciona como los palos. - Reconoce las palabras precedentes a rutinas de juegos como uno, dos y tres. Ayudado por Tania. - Menciona al caballo cuando sube sobre Tania. - Es capaz de responder a preguntas sencillas con sí, no, poco. - Es capaz de cantar algunas onomatopeyas de una canción. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tania intenta averiguar el sentido de las palabras sueltas , preguntándole qué significan, o intentando relacionarlas con sucesos de su vida cotidiana, como el colegio, su hermano o si lo ha visto en las noticias. - Hace hincapié en que repita las oraciones bien pronunciadas, diciéndole primero cómo debe decirlas y esperando a que las repita. <p>- Le indica cuándo le toca</p>

	- Relaciona a su padre con su casa y con el final de la sesión.	cantar a él.
8ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Menciona palabras sueltas como: patas flacas o casa Paco. - Es capaz de repetir las oraciones bien. - Responde a preguntas sencillas, con sí, no. - Expresa la canción que desea. - Relaciona el enfado por una acción, con la frase que más le repiten: parche en el ojo. - Canta las partes de onomatopeyas que le tocan en la canción. 	- Le señala cómo debe pedir las cosas para que ella le haga caso.
Interacción afectiva	Expresividad de Daniel	Intervención de Tania
5ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Le toca la cara y el pelo cuando la nota cerca. - Hacer sus necesidades dentro del aula (<i>como símbolo de confianza absoluta con el entorno y su psicomotricista</i>). - Lloro y gimoteo (<i>a sabiendas de que Tania lo acurrucará como si fuera un bebé</i>). - Aletea cuando se emociona 	<ul style="list-style-type: none"> -Se acerca a él para que pueda reconocerla con el tacto. - Le resta importancia a su intento de enfado o berrinche y lo transforma en un juego simbólico. - Acepta sus negativas ante el uso de objetos - Le reconoce el estado emocional enfadado cuando no quiere escuchar una canción -Lo ignora cuando se vuelve repetitivo en una petición que no puede ser
6ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> -Aletea ante la emoción y el enfado. - Se emociona cuando canta y se muerde las manos, se frota la cara, se aprieta los ojos <p>Cuando suelta sus manos y masaje sus pies le tira del pelo a Tania con fuerza.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modula el gesto cuando 	<p>Tania lo abraza para tranquilizarlo cuando está emocionado, lo acuna y masajea las manos para que no se toque los ojos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si le duele mucho se lo indica, para que sepa lo que siente y si le gusta o no. Le pone límites a sus conductas de agresión

	<p>Tania le dice que no le tire fuerte.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se aleja de Tania cuando Tania no responde a su deseo de parar de cantar. - No quiere ponerse los calcetines y trata de coger el material. - Cuando es obligado a ir al carro a la fuerza, pellizca y tira del pelo a modo de provocación. - Como no quiere, no colabora para subirse en el carro y acomodarse, se deja caer 	<p>Tania le pone el límite con la palabra y el gesto de que ha terminado la sesión, le anticipa lo que van a hacer- "ir con su mamá"</p>
7ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - (<i>Intenta evadirse</i>) con las pedorretas cuando no quiere interactuar con el otro. - En una de las ocasiones en las que tiene a Tania cerca le da pequeños golpes suaves en la espalda. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aprovecha las pedorretas como un juego de acercamiento a él, haciéndoselas por todo el cuerpo. - Le masajea cuando lo ve excesivamente emocionado, trabajando a la vez la consciencia de los límites corporales.
8ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - En cuanto Tania se introduce en su espacio se incomoda y quiere alejarse. - Cuando Tania insiste en invadir su espacio, éste se enfada demostrándolo en pellizcos y tirándole del pelo. - Le acaricia el pelo a su psicomotricista. 	<ul style="list-style-type: none"> - Intenta compartir espacio, en el caso del semicírculo, introduciéndose con él dentro. - Le hace pedorretas por todo el cuerpo. - Lo acaricia y acurruca.
Competencia Simbólica	Expresividad de Daniel	Intervención de Tania
5ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Cuando sube al semicírculo y es desplazado por la psicomotricista hace onomatopeyas referentes a un coche. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le refuerza esa posible relación simbólica, con frases como: arranca la moto Dani.
6ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciona el túnel blando de gomaespuma con una cama. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le reconoce que, efectivamente, parece una cama.
7ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Cuando se sienta sobre Tania dice caballo, **podría haber relación simbólica o simplemente reconocer ese juego por el nombre de caballo. 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Gimotea como un bebé * puede existir una imitación simbólica o simplemente un gemido porque sí. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cuando Daniel gimotea juega a que es un bebé y lo arrulla como tal.
8ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciona el parecido entre unos objetos y otros. - 	
Manipulación de objetos	Expresividad de Daniel	Intervención de Tania
5ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Va tocando el suelo y Se desplaza hasta encontrar los palos. - Sigue las indicaciones de Tania para golpear los palos más fuerte contra el suelo. - Explora los palos oralmente. - Se desplaza en busca del semicírculo e intenta sentarse encima. - Con ayuda experimenta balanceos hacia delante y hacia atrás, lo que le gusta. -Muestra intencionalidad para llevar las manos hacia el velcro y tirar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le indica cuándo los tiene más cerca para que se motive a seguir buscándolos. - Le indica que debe cogerlos con las dos manos para tener más fuerza. Introduce turnos en la manipulación y golpear fuerte y flojo
6ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Busca el rodillo arrastrándose, lo toca con las manos y lo empuja con la cabeza. - Busca los palos y al encontrarlos los muerde, y los golpea contra el suelo con fuerza. - Toca los cascabeles con los pies, luego coge el palo y los golpea con éste, explora con la boca los cascabeles. - Es capaz de entregar la botella de agua en las manos de Tania en lugar de tirarla. - Es capaz de guiar las manos con un objetivo, por ejemplo entregar la botella de agua en las manos del otro. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cuando observa el esfuerzo motriz por desplazarse hacia los palos acorta un poco la distancia para que los encuentre más fácilmente. - Crea disonancias en la manipulación, Daniel quiere golpearlos fuerte y ella dice que los va a golpear flojito - Ayuda a Daniel dirigiendo sus manos para que pueda conseguir el gesto de golpear fuerte - Le ofrece nuevas posibilidades de golpear con los palos objetos que hacen ruido como cascabeles
7ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Lleva las manos a los velcros de las férulas y zapatos, esforzándose por tirar de ellos aunque su fuerza aún requiere de ayuda. - Coge la botella entre sus manos y la sujeta con firmeza mientras bebe. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mueve la tabla para que oiga qué es y pueda hacerse una idea de dónde está, además de golpearla despertando sus gustos por los golpes. - Lo ayuda a subir a la tabla y cambia su posición para que

	<ul style="list-style-type: none"> -Se arrastra por el suelo para alcanzar la tabla y la golpea siguiendo el modelo de Tania. - Consigue subir a la tabla con ayuda, pero en cuanto sube quiere bajar. - Avanza para intentar conseguir los palos, no le gusta mucho la idea de turnarse para jugar. 	<p>se sienta más cómodo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establece turnos de juego respecto a los palos.
8ª Sesión	<ul style="list-style-type: none"> - Se desplaza hacia el círculo, en cuanto lo note cerca se recuesta sobre él. - Juega con la botella del agua, la golpea con la mano o la sacude. Olvidando su función verdadera (beber agua). - Lleva sus manos hacia el velcro de las férulas y los zapatos para tirar de ellos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cuando observa que se aproxima mucho al círculo se lo coloca sobre los pies para que sepa dónde está. - Cuando observa que no manipula la botella de la forma correcta se la quita, indicándole que la botella es para beber no para jugar.

**ANEXO IV: VACIADO DE LA
INFORMACIÓN SOBRE LA
EXPRESIVIDAD MOTRIZ DE DANIEL**

Tabla 7. Análisis y resultados finales de la expresividad de Daniel:

SUBCATEGORÍAS	EXPRESIVIDAD DE DANIEL 1° OBSERVACIONES	EXPRESIVIDAD DE DANIEL 2° OBSERVACIONES	ENTREVISTA
HABILIDADES DE LA VIDA DIARIA	<ul style="list-style-type: none"> - Con ayuda se baja de la silla. . 	<ul style="list-style-type: none"> - Se baja casi solo de la silla aunque para mantenerse de pie requiere de apoyo. - Es capaz de recolocar su cuerpo en la silla para que le puedan poner bien el cinturón. - Es capaz de quitarse el velcro de los zapatos y las férulas si quiere, su colaboración depende de su estado de ánimo. (3) 	
DESPLAZAMIENTO Y LOGROS POSTURALES	<ul style="list-style-type: none"> - Al sentarse en la casita, se le va el tronco hacia delante, quedando con la boca en el suelo, muestra del descontrol corporal al que le somete su distonía en posición sentada. - Se tira en el suelo/se deja caer. (3) - Muestra dificultades para permanecer tumbado, prefiere estar sentado. - Intenta reincorporarse para gatear, consiguiéndolo. - Se acuesta sobre su espalda y se arrastra empujándose con los pies. (2) - Se recuesta boca abajo en el suelo. - Pasa de estar acostado a sentado y mantiene la postura por corto período de tiempo. (3) - Se sienta sobre la colchoneta, esperando el 	<ul style="list-style-type: none"> - Pierde el control del cuello y pierde el control del movimiento de la cabeza. (2) - Es capaz de emplear todas sus fuerzas en resistirse a hacer cosas que no quiere. (3) - Se deja caer para sentarse, aunque controla la espalda. (3) - Tiene preferencia por mantenerse acostado. (2) - Se pone solo en cuadrúpeda. - Se arrastra como desplazamiento inicial y autónomo. (3) -si está acostado, puede levantar su tronco bloqueando los brazos para 	<p>Daniel ha pasado de la etapa más regresiva a mantenerse sentado, por ejemplo. Es en la categoría sensoriomotriz donde mayor avance ha habido.</p>

	<p>arrastre.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se desplaza caminando con ayuda (2) - Se sienta sobre la colchoneta, esperando el arrastre. - Se pone de rodillas para subir las colchonetas o para intentar ponerse de pie. (4) <p>-Utiliza los objetos grandes o la columna para apoyarse y mantener la postura o como apoyo para levantarse.(5)</p>	<p>mantenerlo un corto período de tiempo. (4)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Avanza en cuadrúpeda. (2) <p>- Intenta ponerse de rodillas pero se cae.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mientras está sentado, balancea su tronco de un lado a otro sin perder el equilibrio. - Modifica posición en el espacio para cambiar de postura (acostado, sentado, de rodillas, cuadrúpeda). (7) - Golpea con las manos aplicando la fuerza necesaria, mostrando placer al repetirlos reiteradas veces. 	
ESTIMULACIÓN SENSORIOMOTRIZ SOBRE LOS OBJETOS	<ul style="list-style-type: none"> - Golpea el suelo, las columnas o el material. (3) - Le da miedo el balanceo sobre la pelota. - No le agrada moverse y notar los materiales cerca, se enfada. <p>- Grita cuando se siente contenido en el círculo.</p> <p>- Muestra temor a subir a espacios más altos, como las colchonetas más altas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Presiona la pelota grande con la espalda. - Presiona objetos con la cabeza hacia delante en posición de cuadrúpeda. <p>- Con ayuda sube al círculo y Tania lo hace girar, pero Daniel expresa a través del cuerpo su deseo de abandonarlo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se introduce dentro del túnel. -Intenta subir al rodillo. 	<p>El interés de Daniel por los objetos depende más de la psicomotricista. Existen objetos que parece preferir: palos, caja, túnel y círculo.</p> <p>Los objetos sirven para despertar el placer de movimiento.</p>
ESTEREOTIPIAS MOTRICES	<ul style="list-style-type: none"> - Se lleva las manos a la boca. - Balbucea, dice frases, cosas sin relación con la sesión y sin finalidad aparente. <p>- Aletea ante la emoción y el enfado. (2)</p> <p>- Haces pedorretas cuando no quiere</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aparece la frotación de las manos, con continua introducción en la boca. (3). - Menciona palabras sueltas, sobre todo cuando se muestra evadido de la sesión "Casa Paco"- es la palabra que más repite. (7). - Se presiona el ojo izquierdo con los dedos. (4) - Aletea ante situaciones excitantes, 	

	interactuar con el otro. <i>Mostrándose evadido.</i>	como oír los botes de la pelota que tiene Tania. O ante situaciones que le enfaden. (2) - Hace pedorretas.	
CAPACIDADES LINGÜÍSTICAS	<ul style="list-style-type: none"> - Reconoce y repite palabras que hacen referencia a uno, dos o tres para anticipar la rutina de juego. (2) - Comprende órdenes sencillas referidas a la posición de su cuerpo. - Expresa su deseo de querer bajar del carro con una palabra: bajar. - Imita sonidos siguiendo un patrón previo, entre ellos los de animales o el "indio". - Utiliza el grito como muestra de su emoción/entusiasmo. (3) - Menciona animales, palabras sueltas y materiales. (3) 	<ul style="list-style-type: none"> - Repite palabras que hacen referencia a uno, dos o tres para anticipar una rutina de juego. (3) - Comprende órdenes sencillas referidas a la posición de su cuerpo.(2) - Es capaz de responder a preguntas sencillas con sí, no, poco. Y repetir oraciones tras el modelo de Tania. (3) - Muestra placer o displacer a través de onomatopeyas o palabras sencillas como: "quita". (4) - Expresa deseos, con onomatopeyas o palabras cortas. (2). - Menciona lo que desea cuando se trata de flojo o fuerte (respecto a la fuerza). (2) - Muestra negación. (3) - Repite palabras que ha oído a su madre o a Tania. - Reconoce/recuerda algunos materiales y personas por su nombre (incluso su nombre propio).(7) - Menciona animales y sus sonidos. - Saluda diciendo: Hola. - Relaciona el castigo "manos en los bolsillos" o el parche con tocarse el ojo. Reconoce consecuencias.(3) - Establece relaciones conceptuales colchoneta-cama, sobre Tania-caballo, final de la sesión-casa. (3) - Es capaz de cantar algunas onomatopeyas de una canción.(2) 	La dificultad principal es el uso de las onomatopeyas al querer expresarse. Ha habido evolución en unos aspectos pero otros han disminuido por lo que no lo consideraría evolución.
COMPETENCIA SIMBÓLICA		<ul style="list-style-type: none"> - Imita las onomatopeyas de un coche cuando es arrastrado. - Relaciona una superficie blanda con 	

		<p>una cama.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuando se sube sobre su psicomotricista dice: caballo. 	
MANIPULACIÓN DE OBJETOS	<ul style="list-style-type: none"> - Exploración oral del material. (5) - Exploración táctil del espacio y el material. (8). - Juega a agitar la campana. - Busca el sonido de una tecla del piano en concreto. 	<ul style="list-style-type: none"> - Exploración oral del material. (3) - Exploración táctil del material. (3) - Sigue indicaciones para lograr un golpe más fuerte con el palo. (2) - Golpea materiales con otros con otro materiales o contra el suelo. (5) - Entrega la botella de agua en las manos de la psicomotricista. (2) - Estira la pierna para quitarse los zapatos. - Flexiona los dedos y la manos para tirar del velcro. 	<p>Su utilización de los objetos sigue siempre la misma línea: cogerlos, llevarlos a la boca, agitarlos, soltarlos y volverlos a coger.</p>
RELACIÓN AFECTIVA	<ul style="list-style-type: none"> - En la hora del descanso: toca la cara, el pelo, las manos de Tania - Introduce los dedos en la oreja de Tania y en su boca. (2) - Se enfada ante el acercamiento de la psicomotricista, (la pellizca, se tumba boca abajo ignorándola). (3) 	<ul style="list-style-type: none"> - Le toca la cara y el pelo cuando la nota cerca. (2) - Lloro y gimotea (<i>a sabiendas de que Tania lo acurrucará como si fuera un bebé</i>). - Se enfada ante la intrusión de la psicomotricista en su espacio. (2) - Le tira fuerte del pelo a la psicomotricista. - Si comprende que a su psicomotricista no le gusta, modula su gesto. - Se enfada cuando su psicomotricista no cede a sus deseos (quitar las canciones, no caminar, ir al carro...). (2) - Cuando la nota cerca le da pequeños y suaves golpes en la espalda. 	<p>La afectividad de Daniel es ambivalente.</p>

**ANEXO VI: VACIADO DE LA
INFORMACIÓN SOBRE
LAS ESTRATEGIAS DE INVERTENCIA
DE LA PSICOMOTRICISTA**

Tabla 8. Evaluación de las estrategias de intervención:

SUBCATEGORÍAS	ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN 1º OBSERVACIONES	ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN 2º OBSERVACIONES	ENTREVISTA CON TANIA
HABILIDADES DE LA VIDA DIARIA	<ul style="list-style-type: none"> - Le pone las manos sobre el cinturón del carro para que intente quitárselo con un poco de ayuda. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le ayuda a tirar de las férulas, señalándole cómo debe colocar las piernas para llegar mejor con las manos. - Cuando Daniel se niega a colaborar quitándose las férulas, le recuerda que si no se las quita no podrá jugar. - Le indica cómo debe colocar las piernas para que llegue al velcro más fácilmente. - A pesar de su resistencia lo obliga a cumplir con sus tareas de quitarse los velcros. - Le da indicaciones sobre los pasos que debe seguir en algunas ocasiones, como quitarse los zapatos, bajarse del carro, etc. (2) - Le recuerda como pedir cosas básicas, como ayuda o agua. 	
DESPLAZAMIENTO Y LOGROS POSTURALES	<ul style="list-style-type: none"> - Acorta el espacio para que Daniel pueda trasladarse con los menores inconvenientes posibles. - Le ofrece su ayuda para subir al rodillo y poder experimentar los balanceos. - Apoya su cuerpo sobre el de Daniel ejerciendo la presión necesaria para que Daniel descubra sus límites corporales. - Lo ayuda a reincorporarse cuando observa el deseo por ello. - Lo arrastra sobre las colchonetas. - Utiliza el deseo generado por la crema para lograr que se siente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Si observa que tiene la intención de ponerse de rodillas lo ayuda para que pueda ponerse de pie. - Espera a que Daniel intente incorporarse solo inicialmente colocándose de rodillas. Le indica verbalmente cómo mover sus piernas y le guía verbalmente el movimiento para subir. (2) - Cuando lo observa más evadido y pasivo no deja que se quede en el vacío, busca motivarlo de alguna manera (provocación, sonido de instrumentos, masajes...). (3) - Se vale de su cuerpo para movilizarlo, lo 	<ul style="list-style-type: none"> - Se debe propiciar sensaciones propioceptivas y de movimiento para que luego las desee en algún otro momento.

	<ul style="list-style-type: none"> - Golpea las colchonetas para motivar el movimiento del niño con el sonido. - Lo anima para que golpee también las colchonetas, empezando con los pies que los tiene más cerca. - Le ofrece apoyo para caminar. 	<ul style="list-style-type: none"> sube sobre sí para balancearlo o jugar al "caballo". - Si observa esfuerzo motriz, le ofrece a Daniel su ayuda, para levantarlo por ejemplo y ponerlo de pie. - En los momentos de mayor facilidad de Daniel, en ocasiones lo acompaña <i>para saber cómo puede sentirse él.</i> - Cuando lo sienta, tras varios minutos de inactividad motriz, deja su espalda apoyada en alguna superficie o sobre ella para que no le sea tan fácil volverse a recostar. (2) 	
ESTIMULACIÓN SENSORIOMOTRIZ SOBRE LOS OBJETOS	<ul style="list-style-type: none"> - Utiliza los arrastres y balanceos para despertar sus placeres por los movimientos propioceptivos. (2) - Le pasan por encima el cilindro de gomaespuma, haciendo presión para que conozca sus límites a pesar de su hipotonía. - Lo ayuda a subir a la pelota para balancearlo. - Utiliza la sonoridad de los objetos para despertar su deseo por el movimiento y la manipulación. (5) - Acorta el espacio cuando ve esfuerzo por llegar a los objetos y le quedan muy lejos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Si tiene la intención de subirse o atravesar algún objeto y no puede por sí solo, lo ayuda. - Lo balancea sobre el semicírculo vigilando que mantenga la postura adecuada para no caer. - Le anticipa verbalmente el objeto que va a buscar para jugar - Le recuerda los materiales que hay en el aula, lo provoca para que se anime, le dice palabras relacionadas con el tipo de juego con los materiales, etc. (5) - Lo ayuda a subir al rodillo y lo balancea sobre el mismo, hasta tocar el suelo con las manos. - Si Daniel muestra un esfuerzo por acercarse a los objetos y no consigue alcanzarlos, antes de que pierda la motivación los acerca un poco y lo anima diciéndole que los tiene cerca. 	<ul style="list-style-type: none"> - Motivación continua de la psicomotricista para que él se interese por los objetos. - Su manipulación principal se halla en la boca y en las manos. - Los objetos son el principal recurso de motivación.
ESTEREOTIPIAS MOTRICES		<ul style="list-style-type: none"> - Cuando Daniel se toca el ojo, le recuerda las consecuencias que tiene. (ponerse el parcha, se le mete el párpado...). (2) 	

<p>CAPACIDADES LINGÜÍSTICAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Utiliza palabras a modo de referencia para iniciar las actividades como: preparados, listos ya, 1, 2... (2) - Trabaja los turnos de comunicación cuando hacen "le indio", ella le pone la mano en la boca a Daniel para que sepa cuando le toca a él, y le indica cuando le toca a ella, para que aprenda a esperar. - Utiliza la palabra para animarlo con cada paso que da hasta llegar a la casita. - Espera a que pida las cosas mediante la palabra antes de brindarle su ayuda, ayudándole en cómo debe pedirla. <p>-Le pregunta a Daniel por las palabras que dice sueltas intentando relacionarlas con algo de la sesión.</p> <p>-Se suma al juego de imitación corrigiéndole alguno de los sonidos si no se corresponden con los animales que Daniel dice.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Utiliza palabras como referencia para iniciar las actividades: 1,2 y...; preparados, ya. - Le indica cuando es su turno, por ejemplo en las canciones. <p>- Lo anima verbalmente cuando realiza esfuerzos (como caminar, intentar levantarse, desplazarse, etc).</p> <p>-Le indica que si lo necesita debe pedir ayuda</p> <p>- Hace hincapié en que repita las oraciones bien pronunciadas, diciéndole primero cómo debe decirlas y esperando a que las repita. (2)</p> <p>- Cuando habla palabras sueltas, intenta relacionarlas con la sesión de alguna manera. (3)</p> <p>- Intenta establecer diálogos cortos con él. (2)</p> <p>- Le reconoce su enfado.</p> <p>- Nombra la acciones que va haciendo Daniel</p> <p>- Le recuerda con frecuencia que si quiere ayuda debe pedirla.</p> <p>- Le permite elegir la canción para descansar, mencionándole las que hay y esperando pacientemente su respuesta. (2)</p> <p>- Utiliza la palabra para mostrar su enfado cuando hace lo que no debe, como frotarse el ojo.</p> <p>- Cuando pide que quite la canción, ella le señala que se quita cuando termina.</p>	<p>- La motivación verbal es lo más importante y fundamental.</p>
<p>COMPETENCIA SIMBÓLICA</p>	<p>- Se acerca haciendo sonidos de animales acompañándole con el cuerpo.</p>	<p>- Le refuerza esa posible relación simbólica, con frases como: "arranca la moto Dani".</p>	<p>- Más que simbología, diría que lo que existe es representación.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Cuando relaciona unos objetos presentes con otro que no están presentes, le reafirma su relación. (colchoneta-cama). - Cuando Daniel gimotea juega a que es un bebé y lo arrulla como tal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar la simbología no es uno de los objetivos de las intervenciones.
MANIPULACIÓN DE OBJETOS	<ul style="list-style-type: none"> - Utiliza la sonoridad de los objetos para motivar su manipulación. (3) - Acorta el espacio entre objetos cuando hay esfuerzo por alcanzarlos antes de que desaparezca el interés. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le recuerda cómo debe coger el material para lograr lo que él quiere. (como golpearlos más fuerte)/ si observa esfuerzo y no lo consigue, lo ayuda. (2) - Acorta la distancia de los objetos cuando observa esfuerzo, antes que desaparezca el interés. (2) - Le indica cuándo está cerca de alcanzarlos para que siga motivado. - Crea disonancias para aumentar la motivación. - Utiliza la sonoridad de los objetos para mantener o despertar la motivación. (2) - Si la manipulación no es la adecuada, retira el objeto. 	<ul style="list-style-type: none"> - La motivación por la manipulación depende más de la psicomotricista que del propio niño. - El placer generado en Daniel por los objetos es fundamental para propiciar el movimiento.
HABILIDADES AFECTIVAS	<ul style="list-style-type: none"> -Hace pedorretas, golpea conjuntamente las colchonetas, ríen juntos, buscando una interacción placentera. - A pesar del enfado, Tania le sostiene para que se desplace caminando. - Utiliza los objetos para acercarse a él. -Le pone el límites ante sus berrinches y enfados. - La psicomotricista lo coge en brazos le toca la cara, las manos, presionando todo su cuerpo para que sienta los límites corporales. (2) - Lo coge para hacer juntos la croqueta y rodar por el suelo. - Intenta compartir el espacio del círculo con el niño. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aprovecha las pedorretas como un juego de acercamiento a él, haciéndoselas por todo el cuerpo. (2) - Le resta importancia a su intento de enfado o berrinche y lo transforma en un juego simbólico. (2) -Se acerca a él para que pueda reconocerla con el tacto. - Establece límites (a sus conductas de agresión, o al finalizar la sesión). (3) - Acepta sus negativas ante el uso de objetos - Le masajea y contiene cuando lo ve excesivamente emocionado, trabajando a la vez la consciencia de los límites corporales. (3) -Le reconoce el estado emocional enfadado cuando no quiere escuchar una canción 	<ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar seguridad en los momentos de frustración. - Ponerle límites. - Acercamiento corporal, disponibilidad del cuerpo de la psicomotricista. - En ocasiones, ante las provocaciones de Daniel he probado con la extinción, hablarle, explicarle, pedirle que pare pero sólo me ha servido hacerle a veces lo mismo a él.

	- Intenta compartir espacio, en el caso del semicírculo, introduciéndose con él dentro.	
--	---	--