



TRABAJO DE FIN DE GRADO

**LA INCLUSIÓN DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA
DESDE LA PSICOMOTRICIDAD RELACIONAL**

ALUMNA: SELENE MARTÍN GONZÁLEZ

TUTORA: RAQUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ

CURSO ACADÉMICO 2021/2022

UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

FACULTAD DE EDUCACIÓN

JUNIO 2022

RESUMEN

En este Trabajo de Fin de Grado se pretende investigar cómo influye la Psicomotricidad Relacional en la inclusión de las personas que presentan Trastorno del Especto Autista (en adelante TEA). Para ello, se realiza un estudio de caso de una niña de 5 años diagnosticada con TEA en el sala de psicomotricidad André Lapierre de la Universidad de La Laguna, Tenerife. En este estudio se analizarán las estrategias y los materiales que, desde esta metodología, facilitan que los niños y las niñas con TEA sean incluidos en un grupo.

Palabras clave: Inclusión, Trastorno del Especto Autista, psicomotricidad.

ABSTRACT

In this Final Degree Project, we intend to investigate the inclusion of the Autism Spectrum Disorder from the perspective of the Relational Psychomotricity. For this, we study a case of a 5-year-old girl diagnosed with ASD in the André Lapierre psychomotricity room at the University of La Laguna. In addition, this investigation takes into the skills that a psychomotor specialist must have to include children in psychomotor play, as well as the most interesting materials that provide greater inclusion of children in the group.

Key words: Inclusion, Autism Spectrum Disorder, psychomotricity.

ÍNDICE

1. FUNDAMENTACIÓN	4
1.1. Trastorno del Espectro Autista (TEA)	4
1.1.1. Descripción del TEA	4
1.1.3. Epidemiología del TEA	6
1.1.4. Detección e identificación del TEA	7
1.2. Psicomotricidad Relacional	9
1.2.1. ¿En qué consiste la Psicomotricidad Relacional?	9
1.2.2. El rol del psicomotricista	10
1.2.3. El espacio en psicomotricidad	12
1.3. La inclusión	16
1.3.1. La inclusión educativa	16
1.3.2. Inclusión en los niños y niñas con TEA	17
2. OBJETIVOS	20
3. METODOLOGÍA	21
3.1. Técnicas e instrumentos de recogida de información	21
3.2. Calendario de sesiones analizadas	21
4. DESCRIPCIÓN DEL CASO	23
4.1. Caso de Eva	23
5. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS OBTENIDOS EN LA INVESTIGACIÓN	25
6. CONCLUSIONES	32
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	39

1. FUNDAMENTACIÓN

1.1. Trastorno del Espectro Autista (TEA)

1.1.1. Descripción del TEA

El Trastorno del Espectro Autista (en adelante TEA) conlleva una alteración de tipo neurológico reflejada en el comportamiento de la persona que lo presenta, manifestando alteraciones en la comunicación, la interacción social y el acceso al simbolismo. (Rivière, 1997; Alonso y Alonso, 2014).

Algunas personas con TEA presentan tendencia al aislamiento social; otras muestran interés escaso o exclusivo hacia los demás. Algunas pueden ser muy activas en establecer interacciones sociales, pero de manera extraña, unilateral o, en ocasiones desajustada, sin detenerse en la respuesta de los otros/as. Todas tienen en común una capacidad limitada de reciprocidad emocional, aunque con posibilidad de mostrar sus intereses afectivos (González, 2019).

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V (APA, 2013) define el TEA como una enfermedad relacionada con el neurodesarrollo y que influye en el desarrollo del lenguaje, el cognitivo, afectivo, social y conductual. Asimismo, sus principales particularidades son la existencia de un progreso no normativo del ámbito social, además de un conjunto de acciones y gustos restringidos; siguiendo a Ríos, Sánchez y Ordoñez (2021), el Trastorno del Espectro Autista contempla patrones de comportamiento reducidos y repetitivos.

Por otra parte, Aguilera (2017) aborda las reacciones ante los estímulos sensoriales de la vista, el oído, el tacto y los procedentes de los demás canales sensoriales de las personas con TEA. Éstos pueden estar cargados de indiferencia, de angustia o de fascinación, observándose una sensibilidad inusual hacia tales estímulos sensoriales y la emisión de una respuesta no esperada.

Según el DSM-V, las manifestaciones fluctúan en gran medida teniendo en cuenta el momento evolutivo de la persona. Este manual clasificó tres niveles de autismo en función del grado de autonomía y la necesidad de ayuda: el trastorno espectro autista de grado tres se manifiesta en un estado más grave o profundo, necesitando mucha ayuda para optimizar el desarrollo del sujeto, seguido del trastorno del espectro autista de grado dos, el cual supone necesidad de ayuda notable y el autismo de grado uno, que presenta necesidades que requieren poca ayuda. Este último integraría lo que antes se conocía como autismo de alto

funcionamiento o personas con autismo leve, a aquellas que mostraban algunas características propias del espectro (Melchor y Quispe, 2021).

La American Psychiatric Association [APA] (2000) y la Organización Mundial de la Salud [OMS] (1992), agrupaban el Trastorno del Espectro Autista en los trastornos generalizados del desarrollo, pero el manual del DSM-V produjo una serie de cambios influyendo en la forma de entender el TEA, unificando el trastorno autista, el Síndrome de Asperger y el Trastorno Generalizado de Desarrollo no especificado, para denominarse Trastorno del Espectro Autista (TEA), viendo así la dimensión del trastorno desde una sola categoría diagnóstica. Además, desaparecen el Síndrome de Rett y el Trastorno Desintegrativo Infantil (APA, 2013 citado en García, 2016).

1.2. Etiología del TEA

La investigación sobre la etiología del autismo favorece la posibilidad de entender este trastorno y a todos los individuos que presentan alteraciones asociadas al mismo y que cuentan con afectaciones, sobre todo, en el ámbito social.

Cuando se empieza a hablar de autismo, las primeras especificaciones exponían que el origen de este trastorno era de tipo psicógeno, se consideraba que las relaciones vinculares con los progenitores eran muy importantes y que influían en el desarrollo de estos niños y niñas. Sin embargo, esta idea fue evolucionando, dando cada vez más importancia al aspecto biológico del trastorno (González, 2019).

Actualmente, las causas biofisiológicas toman fuerza, teniendo muy en cuenta también el protagonismo de la herencia genética, (DeLong, 1999; Trottier, Srivastava y Walker, 1999) y su relación con los sucesos en el embarazo y en el momento del parto (Rivas, López y Taboada, 2008a, 2008b; Wilkerson, Volpe, Dean y Titus, 2002, citado en Rivas, López y Taboada, 2010).

Las evidencias científicas señalan que la sintomatología en el espectro autista se ve afectada por alteraciones de algunas competencias del SNC (Gillberg et al., 1991 citado en Rivas, López y Taboada, 2010). Sin embargo, estos datos aún no permiten establecer un modelo neurobiológico del autismo, pues únicamente contamos con la detección e identificación de una serie de manifestaciones conductuales asociadas a este trastorno.

Cabe considerar que los factores del desarrollo como la raza, los partos múltiples y otros riesgos parentales como las características demográficas, la edad, la educación y el nivel socioeconómico, interactuando con la vulnerabilidad genética, incrementa el riesgo de presentar autismo (Baron-Cohen y Bolton, 1994; Croen, Grether y Selvein, 2002 citado en Rivas, López y Taboada, 2010).

Benítez (2015) en su planteamiento organicista, relaciona la fuente del TEA con, en primer lugar, la variación hereditaria como las anormalidades cromosómicas, en segundo lugar, las irregularidades cromosómicas como síndrome de la X-frágil que tiene relación con el TEA, en tercer lugar, las anormalidades bioquímicas como las alteraciones de los neurotransmisores e influencia de los péptidos y opiáceos y en cuarto lugar, los contagios virales durante la gestación que perjudican al embrión y producen anormalidades (Díez-Cuervo, 2005 citado en Benítez, 2015).

Las evidencias nos indican que no existen dos personas con autismo que presenten el mismo grado de sintomatología, existiendo una gran diversidad dentro de las conductas del espectro y pudiendo ser de etiología múltiple (Llorca, Sánchez y Morillo, 2019, citado en González, 2019).

1.1.3. Epidemiología del TEA

El estudio de la epidemiología del autismo nos muestra datos cuantitativos sobre los individuos que presentan el Trastorno del Espectro Autista y nos da información acerca de su prevalencia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en la reciente actualización del 30 de marzo de 2022, valora que 1 de cada 100 niños manifiesta conductas asociadas al TEA. Esta estimación es un cálculo medio, ya que se encuentran diversidades considerables entre la variedad de los análisis y existen estudios donde se han recogido cifras mucho más altas (OMS, 2022).

A partir de los datos que arrojan estudios epidemiológicos realizados en los últimos 50 años, parece estar aumentando la prevalencia de este trastorno. Hay muchas explicaciones posibles para este aparente incremento, entre ellas destaca la mayor concienciación, la ampliación de los criterios diagnósticos, mejores herramientas diagnósticas y mejor

comunicación a la hora de ofrecer información sobre el mismo (Fortea, 2011, citado en González, 2019).

Desde hace unos años, se calcula que 25 de cada 10.000 niños sufren un trastorno del espectro. Asimismo, se aprecia una mayor cantidad de hombres que de mujeres (4 a 1) (Benítez, 2015).

Estudios indican que el autismo es más frecuente en el sexo masculino que en el femenino (Fombone, 2005), sin embargo, aquellas personas del sexo femenino que están afectadas suelen presentar la sintomatología con mayor gravedad cuando no se trata de autismo de alto funcionamiento.

En la actualidad, las cifras que se manejan con respecto a la identificación de casos de Trastornos del Espectro Autista varían entre 1 caso cada 110 y 250 nacimientos, considerando en estas cifras a todas las personas que están dentro del espectro (González, 2019).

Fijar números precisos es complicado ante la modificación de los métodos para la evaluación y la propia diversidad del espectro. Asimismo, la agravación del trastorno fluctúa en gran medida, tanto entre individuos como en el mismo sujeto con el paso del tiempo (Barthélémy, Fuentes, Howlin y Van Der Gaag, 2019).

1.1.4. Detección e identificación del TEA

El diagnóstico de TEA se procede a partir de la detección de una serie de características dentro del desarrollo. Las diferentes pruebas que se utilizan en su identificación se concentran en especificar los indicadores de un comportamiento relacionado con el autismo.

El inicio del TEA suele aparecer a los 2 años y medio. No obstante, en los primeros doce meses las muestras del trastorno pueden ser más leves. Las familias se preocupan por la falta de contacto de los bebés para establecer una relación con los progenitores, siendo más evidentes cerca de los 3 años. El TEA tiene un curso constante, con lo cual deberemos poner atención a su progreso. Por lo tanto, detectar de forma anticipada los síntomas del trastorno se vuelve prioritario, de manera que se asignen programas de intervención (Benítez, 2015) y se generen oportunidades de ofrecer una mejor calidad de vida al niño o la niña y a sus familiares.

Dentro del espectro podemos encontrar variedad de sintomatología que nos dan señales de la presencia de TEA como pueden ser ausencia del lenguaje, ausencia de contacto visual, ausencia del gesto de señalar y ausencia del juego simbólico a los dos años.

González, Llorca, Sánchez, y Tendero (2016) establecen que los principales signos de alerta que muestran la existencia de un posible TEA son la ausencia de contacto ocular, la no respuesta a las llamadas, no indicar con el dedo o indicar pero con falta de triangulación de la mirada en el momento de hacer una petición a los progenitores, no enseñar objetos a los demás, gustos exclusivos, presencia de movimientos estereotipados, alteraciones de la imitación, observación y acción compartida, falta de interés por los demás niños y niñas, unido a la no aparición del lenguaje que es el signo de alarma más evidente a partir de los 15 meses, haciéndose muy manifiesto a los dos años (González, 2019).

Cuando se tenga la sospecha de la existencia de TEA, se debe realizar una valoración multidisciplinar, donde los integrantes sean expertos en el trastorno y sobre la evaluación y el diagnóstico mediante la utilización de instrumentos estandarizados. En este procedimiento se incluyen psicólogos, educadores, logopedas, pediatras o psiquiatras infantiles, terapeutas, fisioterapeutas y los asistentes sociales. La posibilidad de observar al individuo en distintos ámbitos favorece la construcción de una imagen global de sus manifestaciones, por ejemplo, en el hospital, en casa, en el colegio... (Barthélémy, Fuentes, Howlin, y van der Gaag, 2019).

Para el proceso de detección en nuestro país, el más recomendado es el M-CHAT (Baron-Cohen et al., 1992) y su posterior derivación a una evaluación diagnóstica (Canal et al., 2011, 2015) donde sean utilizadas pruebas como el ADOS (Lord et al., 2015) y el ADI-R (Rutter et al., 2006), ofreciendo un algoritmo diagnóstico para el autismo, tal y como se describe en el CIM-10, el DSM IV-TR y el DSM-V (Llorca et al. 2017, citado en González, 2019).

1.1.5. Investigaciones recientes sobre TEA

Resulta interesante destacar aquellas investigaciones centradas en las diferencias detectadas entre hombres y mujeres con TEA, puesto que el objeto de estudio de este trabajo hace un seguimiento del caso de una niña.

El estudio de Baron-Cohen en 2013, pone de manifiesto las diferencias entre hombres y mujeres con autismo. Baron-Cohen y su grupo del Centro de investigación sobre el Autismo

de la Universidad de Cambridge, describieron las diferencias entre mujeres y hombres con Trastorno del Espectro Autista. Este estudio se realizó comparando personas adultas de ambos sexos con y sin TEA, contemplando los factores de igual edad y cociente intelectual. Entre los resultados no se vieron desigualdades en aspectos como la empatía, la ansiedad, la sistematización, depresión o síntomas obsesivo-compulsivos. No obstante, las féminas con el trastorno mostraron mayor facilidad para la comunicación, pero más problemas sensoriales crónicos y llegaron a mencionar más rasgos autistas que los hombres.

Por otro lado, se encontró que la percepción de las emociones en el rostro de otra persona estaba igual de afectada para hombre y mujeres con TEA. Asimismo, en las pruebas que necesitaban observación delicada o habilidades para el pensamiento estratégico, las mujeres con autismo alcanzaban puntos semejantes a las no TEA, pero los varones con TEA tuvieron puntuaciones inferiores que los hombres sin autismo.

Estos resultados sugirieron algunas funciones cognitivas afectadas por el TEA pueden ser desiguales para hombres y mujeres, y esto es importante a la hora de valorar y plantear una intervención para las personas con TEA. Ya que hay muchos más varones con TEA que mujeres, en la mayoría de las investigaciones solo se escogen hombres. Este trabajo pone en manifiesto que no se puede dejar de lado los estudios con mujeres y niñas, las cuales deberían ser investigadas sistemáticamente para detectar las similitudes y diferencias entre los sexos. Otro dato importante es la habilidad de comunicación de las mujeres, que si no se profundiza puede parecer de un nivel aceptable, lo que puede causar que no se detecten los casos correctamente y algunas niñas en edad infantil se queden sin diagnosticar o el diagnóstico sea tardío, ya que parecería que su capacidad de comunicación no está afectada (Alonso y Alonso, 2014).

1.2. Psicomotricidad Relacional

1.2.1. ¿En qué consiste la Psicomotricidad Relacional?

La Psicomotricidad Relacional surge a finales del siglo XX (en el inicio de la década de los 80) en Francia. Fueron André Lapierre y su hija, Anne Lapierre, tras décadas de investigación, tanto en el campo educativo como terapéutico, quienes empiezan a tener en cuenta el discurso que ofrecían las manifestaciones corporales asociadas a alteraciones psíquicas, desde una perspectiva más globalizada de la persona entre el cuerpo y lo cognitivo y lo que acontece en los procesos relacionales (González, 2019).

La psicomotricidad, vista como una disciplina de carácter preventivo, educativo y terapéutico, actúa sobre la totalidad del ser humano a través de las sensaciones, los movimientos, el juego y su posterior representación. Uno de los principales objetivos es que el individuo establezca una relación positiva consigo mismo, con los objetos, con el espacio-tiempo y con las personas. Esta intervención no sólo realiza un abordaje en los aspectos motrices, sino también en el ámbito cognitivo que implica la planificación motora, la memoria, la atención, la independencia en las actividades diarias, la creatividad, las relaciones interpersonales y con el entorno de la persona, además de su estrecha relación y repercusión a nivel social a través de la motivación, la autonomía y la repercusión que conlleva en los aspectos emocionales. (Ríos, Sánchez y Ordoñez, 2021).

1.2.2. El rol del psicomotricista

El rol del psicomotricista es una de las bases en las que se fundamenta la Práctica Psicomotriz. Trabajar en educación psicomotriz requiere de un proceso personal e interpersonal de comunicación que se sostenga de una base teórica y práctica, facilitando la interiorización, la vivencia reflexiva y el ajuste personal (Sánchez y Llorca, 2008).

El psicomotricista debe cultivar una serie de capacidades expuestas a continuación (Sánchez y Llorca, 2008):

- **Capacidad de observación y escucha:** la capacidad de escucha está ligada a la observación, y tratan de entender lo que el niño/a exterioriza en las sesiones. En esta metodología es muy importante parar y observar, entendiendo que esta observación, en conjunción con la capacidad de escucha, es fundamental.
- **Expresividad psicomotriz:** se debe considerar una serie de parámetros que posibilitan un mayor análisis de la expresividad. Estos parámetros son el lenguaje corporal, la relación con el material, la ocupación del espacio y el tiempo como coordenadas dentro de las que se desarrolla la acción, la relación con los otros niños y niñas y con el adulto. A partir de esta observación, el psicomotricista elabora un proyecto de intervención, una propuesta en función de lo que el niño o la niña expresa, en su manera de utilizar los objetos, de mantener relaciones con los otros y de su utilización de los espacios y del tiempo.
- **Capacidad de utilización de diversas estrategias para mejorar el desarrollo infantil:** el psicomotricista participa en la sala como un compañero "simbólico" que entra en el

juego del niño (Aucouturier, Darrault y Empinet, 1985, citado en Sánchez y Llorca, 2008), con el objetivo de favorecer su maduración. Entrar en el juego del niño/a supone situarse en otro lugar a veces desconocido para los educadores y ser como un compañero/a más, donde se pierde el poder de enseñar para entrar en el poder de comunicar, de responder, de entrar y salir cuando ya no se hace necesaria la presencia.

- ***Competencias para establecer la sala de forma creativa y adecuada para la práctica psicomotriz:*** la sala de psicomotricidad se caracteriza por ser un lugar de encuentro, donde las niñas y niños exploran y aprenden de la relación con el material, con sus iguales y con el psicomotricista. La disposición de la sala de psicomotricidad debe ser creativa, de forma que suponga un reto, un descubrimiento para el niño y la niña, despertando el deseo de jugar a través de la presentación que la figura del psicomotricista hace de los espacios y materiales. La disposición que utilicemos y los materiales que propongamos, van a estar condicionados por los objetivos que se plantea el psicomotricista.
- ***Capacidad de comunicarse con los padres y madres y on la familia y con otros expertos:*** el psicomotricista establece vínculos con los niños/as que pueden no realizarse en otros contextos. Su formación le da un conocimiento sobre el niño y la niña que probablemente desconozcan otros profesionales o personas del entorno. Asimismo, esta información sobre la expresividad psicomotriz se puede ver enriquecida por la información que obtenemos de cómo es el niño o la niña en otros espacios y de las relaciones que mantiene.
- ***Capacidad de establecer contacto a través de la mirada:*** la mirada une con un vínculo al psicomotricista y al niño/a y, a través de ella, se mantiene la comunicación, la acción y la representación. La utilización de la mirada significa estar pendiente del otro y ser consciente de sus acciones. Además, debe tener en cuenta tanto lo que realizan los demás, como lo que hace el psicomotricista en consecuencia de lo que ha visto y prevé. (Boscaini, 1994 citado en Sánchez y Llorca, 2008). En otras palabras, existe una doble mirada, hacia sí mismo y sobre los demás como protagonistas y espectadores.

Por lo tanto, la labor del psicomotricista es un proceso de autoconocimiento y conocimiento del otro que no finaliza, sino que se va reconstruyendo en función de cómo se va cambiando y reconociendo a lo largo de la vida.

La figura del psicomotricista viene representada por una persona abierta y respetuosa, que intenta comprender al niño y a la niña, que escucha y se comunica con el otro. Es una persona que está abierta y disponible a nuevas prácticas y conocimientos ejerciendo su labor profesional de manera mucho más rica (Sánchez y Llorca, 2008).

1.2.3. El espacio en psicomotricidad

El espacio de la sala de psicomotricidad es un lugar cargado de simbolismo, no solo por sus características, que favorecen la exploración motora, sino también porque cada rincón de éste tiene unas connotaciones afectivas en función de las vivencias y relaciones que allí tienen lugar. Es un espacio físico real idéntico para todos/as, pero simbólico y diferente para cada persona. Debe ser un lugar donde pueda expresarse con la libertad que le permita manifestar su forma de ser y estar en el mundo a través de su expresividad psicomotriz (Lapierre, 2011).

El espacio del psicomotricista: es un espacio delimitado por una colchoneta a la que se puede llamar “casa o casita” y que incluso puede contar con algunos objetos cargados afectivamente por el adulto, por ejemplo, un cojín, una mantita, etc. Este espacio representa el cuerpo del adulto y permite el acercamiento gradual a niños y niñas por la carga afectiva que supone, cuando no pueden acceder directamente a la relación con las figuras adultas. La casa permite al psicomotricista tener un lugar para no perderse en la dinámica del grupo, pudiendo observar desde la distancia el movimiento de la sesión. Es un lugar de contención, de referencia y seguridad para el niño y la niña, al que pueden acudir en cualquier momento, pero también sin su presencia ejerce la misma función, pues ya está investido afectivamente por la figura del psicomotricista (Lapierre, 2011).

El espacio social: cuando los niños y las niñas acceden al espacio de juego será interesante observar el uso que hacen del mismo, el lugar que ocupan, si se aíslan, si lo comparten, si crean su propio espacio y lo abren a los demás, tanto durante la fase de juego como en los momentos de vuelta a la calma. Los/las más inhibidos/as o inseguros/as tienen dificultades para acceder al espacio de juego compartido y buscan los laterales, la protección que le dan las paredes. Los/las más desinhibidos/as ocupan todo el espacio, se mueven seguros siendo una manifestación de desarrollo equilibrado, otros/as ocupan el centro de la sala como forma de llamar la atención, forma evidente de hacerse presente en la mirada del adulto, pero puede ser también una forma de omnipotencia.

Hay ocasiones en las que algún niño/a se muestra muy agitado/a, incluso invasivo/a con el espacio de los otros/as, surge el conflicto y puede ser interesante proponer la construcción de su propio espacio (su casa), siendo una forma de ayudar al niño o niña a elaborar su

diferenciación del cuerpo del otro. En los grupos, a veces los/las niños/as crean sus propios espacios en sus vivencias; entrar en el espacio del niño/a es una violación de su intimidad, hay que solicitar permiso para poder entrar e intervenir desde fuera si no es posible acceder (Lapierre, 2011).

1.2.4. Los materiales en el aula de psicomotricidad

Los materiales para el juego libre y relacional (Lapierre, 2011)

En la sala de psicomotricidad se trabaja con una serie de materiales que se caracterizan por ser favorecedores de vivencias. Los elementos de los que hablamos son las pelotas, las cuerdas, los aros, las telas, las cajas de cartón, los palos, los cojines y las colchonetas, el papel, la pintura, etc.

Cuando se incluyen estos elementos, se observa la razón por la que se eligen. Por ello, es atractivo utilizar materiales con diverso tamaño, color, forma o textura. Asimismo, si se ven repetidos los materiales que se eligen, puede ser por la preferencia de alguna propiedad para el niño y ayuda en la comprensión de su personalidad.

Los diferentes materiales de psicomotricidad (Lapierre, 2011):

- ***Las pelotas:*** son elementos que permite relacionarse con el otro manteniendo la distancia. La utilización de las pelotas va a mejorar el desarrollo de las conductas motrices básicas, la coordinación dinámica general, segmentaria y óculo manual, con actividades de lanzar, coger, tirar, botar, chutar, etc. Las pelotas grandes permiten realizar balanceos y pueden utilizarse de elásticos desarrollando las sensaciones propioceptivas. Dentro de las relaciones, la pelota un material muy familiar lo que va a mejorar tanto el juego en grupo, como individual. Dentro de la simbología del material, pueden ser un cuerpo que ofrece contención y que le propicia sensaciones agradables de balanceo. Las más pequeñas pueden simbolizar un bebé al que se le cuida, una barriga de embarazo o de un señor gordo y fuerte, un pecho que puede chupar o poner debajo de su camiseta como pechos femeninos, puede ser el objeto malo, que representa a la madre mala, al hermano que nos usurpa el lugar en la relación primaria.
- ***Las cuerdas:*** son los más usados en la sala. Pueden ser de diverso tamaño, color y textura y ayudan a mejorar la coordinación dinámica y segmentaria mediante saltos, nudos, equilibrios, trepas y suspensiones. Los psicomotricistas las utilizan para hacer

deslizarse por el suelo a los niños y para medir sus fuerzas tirando de cada uno de un extremo. Con respecto a las relaciones, son facilitadoras siendo un nexo cercano o en la distancia, extendiéndola en su mayor longitud o acortando las distancias estableciendo relaciones de tensión, oposición o de equilibrio. Dentro del simbolismo del material es un “cordón umbilical” que vincula al niño con otro individuo dándole protección o puede ser un amarre no le deja vivir. Para los niños/as sentir este nexo es un anclarse en la realidad, haciendo desaparecer las estereotipias de movimiento y estableciendo un límite para las relaciones y la exploración. Esta unión al cuerpo del psicomotricista a través de la cuerda reproduce un vínculo mal vivido o imposible de vivir con fuertes descargas de angustia. Además, pueden ser un látigo para agredir o incluso representar la muerte cuando se transforma en serpiente o simboliza una horca.

- **Las cajas de cartón:** es un lugar que se puede compartir o no con el otro, y al mismo tiempo, puede permitir la liberación: romper la contención y también, a la figura contenedora. Las cajas donde entrar, salir, meter cosas hasta llenarlas para después vaciarlas son un material tremendamente atractivo para el niño, sobre todo para los niños pequeños, que inician así sus primeras vivencias sobre conceptos pedagógicos y afectivos como lleno, vacío, abierto o cerrado. Al ser de cartón, las cajas pueden desatar en los niños la descarga de pulsiones, desinhibiendo y liberando a los niños muy rígidos y comedidos, al romper los límites de la contención; a veces la caja simboliza la casa, que se puede golpear, rasgar y aplastar. La caja nos sirve como escudo, como concha bajo la cual deslizarnos o aguantar los golpes sin sufrir daño ni limitar el gesto del niño. Pero a veces la caja es vivida como una cárcel, imposible de romper, de salir, un espacio, la representación de una situación o persona que inmoviliza, dejando al niño inmóvil y aislado del grupo; puede generar ansiedad y aparecer dificultades tanto para entrar como para salir. Asimismo, este material evoca nuestras primeras vivencias, a veces inconscientes de los estados de fusión, de regresión al vientre de la madre, de sostenimiento corporal, y como estas vivencias han transcurrido hasta la separación y la construcción de la identidad.
- **El papel:** permite el desarrollo de las sensaciones propioceptivas. La sala llena de papel invita a los arrastres, las caídas, el acercamiento al suelo y a sensaciones primarias como envolverse, romper, llenar el cuerpo, modificarse, etc. En su contenido motriz, el papel permite reforzar la coordinación óculo-manual ofreciendo experiencias de rasgar, doblar y arrugar. En estas actividades podemos mejorar la prensión, la fuerza y el uso de la pinza digital. Desde las relaciones, las actividades de romper, arrugar y tirar

permiten liberar tensiones desculpabilizando la agresividad. El ambiente que se crea generalmente es de júbilo, los papeles que caen, los trozos que se rompen o se arrugan permiten que la agresividad salga de forma positiva y el grupo se abre más a la expresividad, al dejarse fluir, conectando con el placer (Lapierre y Lapierre, 1982).

- **Los palos:** dentro de los palos se encuentran las picas, varas de madera, los tubos de cartón o las coquillas. Permite desarrollar las relaciones de tamaño, construcción de figuras abiertas y cerradas, aunque su mayor utilidad está relacionada con los juegos de poder y de búsqueda de enfrentamiento. Además, solo cuando se ha liberado la agresividad, el grupo busca otras alternativas simbólicas a este material, que puede ser duro o moldeable, que representa la fuerza, el poder, y psicoanalíticamente el falo, es por ello un material más identificable con lo masculino, dentro de la visión de los roles de género e identidad sexual. La simbología fundamental de este material va vinculada a poder y a la dominación, facilitando los juegos que permiten la liberación de las pulsiones agresivas, siendo utilizado como bastón de mando o varita mágica con poderes, fusil que permite matar, espada que permite atravesar el cuerpo del otro, o desde una interpretación más dinámica, el falo como símbolo de identificación sexual y de género. Cuando son tubos huecos, el agujero permite mirar, proyectarse hacia los otros, e incluso introducir un objeto o parte de su cuerpo, quizás para llenar ese hueco que por sus dimensiones no permite introducir todo el cuerpo como sería su deseo, y que expresa una necesidad de contención.
- **Los aros:** su utilización nos permite trabajar las nociones de fondo afectivo como el dentro, el fuera y el contorno. El uso de este material como operatoria pueden ser combinaciones por color, por tamaños, seriaciones, conjuntos, además de conceptos espaciales como trayectorias de lanzamiento y ejercicios de lateralidad. De hecho, el uso de fórmulas variadas permite trabajar los procesos cognitivos de la atención y la memoria. Respecto a la relación, los aros facilitan relaciones de cercanía, al compartir el espacio de dentro del aro, como cuando los niños hacen un tren, o también puede permitir relaciones en la distancia, donde a modo de pelota, tiro un aro que me pueden devolver en el aire o rodando por el suelo. Entre los posibles significados encontramos la casa, el volante, el espejo y la cárcel. Puede representar las vivencias que el niño/a tiene contenido por su madre, sus necesidades de contención, nos puede remontar, incluso, hasta las vivencias más regresivas dentro del vientre materno, el nacimiento y puede implicar a sí mismo también.

- **Las telas:** de diferentes características son un rico estímulo a la percepción y al imaginario. Mediante el balanceo o arrastre sobre la tela damos sensaciones propioceptivas semejantes a las del embarazo, siendo estas las que lleven a los niños y niñas a regresiones, que graben calma y placer en el cuerpo del niño/a. Balancearse puede hacer recordar a los primeros cuidados maternos, cuando éramos mecidos en la cuna o en pequeños columpios, sobre todo, si utilizamos la mirada sobre el niño, la voz y los sentimientos (a modo de nanas). Los cambios de ritmo, de orientación espacial, los juegos de atrapar a través de la sábana consiguen despertar en los niños emociones intensas y descargas de placer con las que subir el tono, y salir activados de estas situaciones. En las relaciones, podemos observar cómo las telas dan forma a las fantasías de los niños, permitiendo acotar y adornar espacios como casas, camas y mesas, permiten compartir un espacio íntimo, cuando nos arropamos o escondemos debajo de ellas, y al mismo tiempo favorecen también relaciones de oposición cuando se establecen luchas por las telas más bonitas o grandes.
- **Los cojines y las colchonetas:** cuando la sala se monta con colchonetas y cojines variados en forma y tamaño, se induce a la explorar las sensaciones perceptivo-motrices. La presentación de este material en la sala y la imaginación proporciona diferentes momentos de juego muy ricos.

1.3. La inclusión

1.3.1. La inclusión educativa

Dentro del contexto educativo, podemos observar cómo, cada vez más, es necesaria una educación donde los alumnos y alumnas sean atendidos siguiendo sus ritmos y necesidades (Booth y Ainscow, 1998 citado en Arnaiz, 2003). Este es el objetivo de la educación inclusiva, que busca que la diversidad del alumnado tenga una educación adaptada a sus características, mejorando el aprendizaje del conjunto (Daniels y Garner, 1999; Stainback, Stainback y Moravec, 1999 citado en Arnaiz, 2003).

La inclusión apoya que la educación sea útil para cada niño/a satisfaciendo sus necesidades y teniendo en cuenta sus características personales, psicológicas o sociales. Se trata de establecer los cimientos para que la escuela pueda educar con éxito a la diversidad del alumnado y colaborar en la erradicación de la amplia desigualdad e injusticia social (Howe, 1996; Lipsky y Gartner, 1996 citado en Arnaiz, 2003).

La educación inclusiva trata de caminar hacia una educación que se contrapone con la integración escolar. Es el camino que observa y entiende las dificultades de aprendizaje de cada niño y niña del sistema educativo. Asimismo, la inclusión se asegura de que el alumnado con diversidad funcional contemple los mismos derechos que los demás niños y niñas. Por lo tanto, la educación inclusiva aborda la exclusión social y educativa de todos los alumnos y alumnas, tengan algún trastorno o no (Arnaiz, 2003).

La escuela se convierte en un lugar de referencia para el desarrollo de políticas que favorezcan la inclusión. Los siguientes aspectos caracterizan las escuelas inclusivas (Martín e Ibarrola, 2005):

- La educación inclusiva mejora la participación del alumnado y reduce la exclusión cultural, curricular y comunitaria.
- La inclusión reorganiza los centros educativos para poder cuidar a la diversidad del alumnado.
- La inclusión se refiere al aprendizaje y la participación del conjunto del alumnado, que sean puedan ser vulnerables a ser excluidos o “con Necesidades Educativas Especiales”.
- La inclusión hace referencia a una escuela de calidad para el profesorado y para los alumnos y alumnas.
- La diversidad supone el enriquecimiento del aprendizaje, no un problema al que se debe poner solución.
- Las comunidades y los centros educativos deben establecer relaciones para conseguir la inclusión global de los individuos.

Por lo tanto, una escuela donde se dé la inclusión debe seguir los derechos humanos y no excluir a ninguna persona por presentar una determinada condición, género, cultura... La inclusión supone unos valores y creencias que deben ser adoptados por el centro educativo y el contexto social para conseguir que todo el mundo forme parte (Arnaiz, 2003).

1.3.2. Inclusión en los niños y niñas con TEA

El proceso de adquisición del repertorio de habilidades sociales ocurre en el niño y la niña de manera natural, ya que aprenden a ser social inconscientemente y de esta manera, se

incluyen en su grupo de iguales y con las personas adultas de su entorno. En contraste, el desarrollo social de un niño o niña con el Trastorno del Espectro Autista sigue un desarrollo diferente al de un niño/a sin el mismo.

En consecuencia, la participación del niño y la niña durante la interacción social con sus iguales puede verse comprometida por no tener herramientas para comunicarse y entender la situación social. La competencia de imitar está perturbada y en algunos niños/as no existe. Estas dificultades hacen que para el niño/a sea muy difícil lograr las habilidades sociales de manera normal. Por este motivo, la intervención prematura del niño y la niña en las habilidades sociales y de comunicación es fundamental. Asimismo, uno de los principales objetivos de los procesos de intervención es dotar a los niños/as de conductas sociales que se adapten y faciliten sus interacciones con los demás y, por tanto, su inclusión (Borreguero, 2004).

Por otro lado, destaca la importancia del juego para la inclusión. Cáceres, Granada y Pomés (2018) indican que las características propias del juego hacen que se convierta en un elemento fundamental en el desarrollo del ser humano y de la cultura. El juego posibilita múltiples dimensiones y el desarrollo del afecto, elementos como el sentido del cuidado, además de favorecer la expresión de la creatividad y la fantasía.

En este sentido, el juego simbólico permite que los niños y niñas se desenvuelvan en situaciones cotidianas a través de imitaciones de la vida real y la adquisición de roles observados previamente. Los materiales van a adquirir gran importancia en el desarrollo del juego, pues permite dar usos diversos a través de la creatividad y los conocimientos previos (Herrera y Tapia, 2020). Sin embargo, los niños y niñas que cuentan con algún tipo de trastorno o discapacidad pueden presentar dificultades en el desarrollo del mismo. La intervención sistemática en estos niños y niñas con experiencias en juegos simbólicos, permiten la mejora en la adquisición de conductas asociadas al juego, consiguiendo que se generalicen en otros contextos de la vida de estas personas (Cáceres, Granada y Pomés, 2018).

FASE EXPERIMENTAL

Esta investigación surge ante la necesidad de conocer las vías de inclusión social que ofrece el entorno del aula de psicomotricidad de una niña con TEA.

Iniciamos este trabajo con la intención de analizar las características de la intervención en psicomotricidad relacional en función de las posibilidades inclusivas que ofrece a los niños y niñas que presentan TEA, considerando las vivencias en la sala de psicomotricidad, las aportaciones de la figura psicomotricista durante la intervención y el uso de los materiales.

A lo largo de este punto, presentamos el problema y los objetivos de estudio que hemos propuesto, así como la metodología utilizada. Del mismo modo, expondremos el acercamiento al caso y la descripción del mismo en base a las categorías de análisis elegidas, que nos permitieron obtener resultados de interés al respecto.

2. OBJETIVOS

El principal propósito de este estudio es analizar las vías de inclusión que ofrece el contexto de la intervención psicomotriz en una estructura espacio-temporal determinada y con una propuesta de materiales. Nos planteamos como objetivo principal de esta investigación, valorar las posibilidades de la intervención psicomotriz para colaborar en los procesos de inclusión en el grupo, identificando las propuestas más efectivas para este fin. Para ello, hemos recurrido a un estudio de caso, como método de investigación dirigido a comprender la dinámica presente en el contexto al que nos referimos.

El problema que planteamos para realizar esta investigación es el siguiente:

¿Cómo podemos favorecer la inclusión de una niña con TEA en un grupo a través de la Práctica Psicomotriz Relacional?

Para abordar esta cuestión, nos proponemos analizar las sesiones de la niña en la sala de psicomotricidad, de manera grupal.

Los objetivos generales son los siguientes:

- Analizar las herramientas con las que cuenta una niña TEA para incluirse en una dinámica de grupo con iguales
- Examinar las herramientas de los psicomotricistas para favorecer la inclusión de la niña en el grupo de iguales.
- Identificar las estrategias más efectivas para favorecer la inclusión de una niña TEA en un grupo de iguales.

3. METODOLOGÍA

En este estudio pretendemos describir y analizar la expresividad de una niña que presenta TEA en la sala de psicomotricidad, atendiendo a las modificaciones que se han producido a lo largo de las sesiones grupales a las que acude regularmente, teniendo en cuenta principalmente los procesos de relación que se dan entre la niña y los psicomotricistas, y entre la niña y los demás niños y niñas. Por este motivo, hemos elegido realizar un estudio de caso único, que nos permita analizar y extraer conclusiones acerca de la evolución que registramos a partir de la intervención, indagando en las manifestaciones de la niña, así como en la influencia que puede ejercer la intervención psicomotriz relacional para su inclusión social.

3.1. Técnicas e instrumentos de recogida de información

El desarrollo de esta investigación se ajustó siguiendo los siguientes procedimientos para procurar preservar la realidad en su integridad (Guba, 1983) como son:

- Trabajo en un mismo lugar durante un periodo de tiempo determinado, en nuestro caso durante seis semanas con sesiones grupales a las que acudió Eva.
- Observación persistente a lo largo de las sesiones, de manera que se pudo registrar todo lo que acontecía en la sala de psicomotricidad permitiendo el seguimiento de las vivencias de la niña y la intervención de los psicomotricistas.
- Juicio crítico de los compañeros/as. En este trabajo resultó sumamente necesaria la mirada de los profesionales que trabajan con la niña, de modo que se pudo compartir con ellos la experiencia, lo que permitió analizar y reflexionar sobre la información recogida.

3.2. Calendario de sesiones analizadas

Las sesiones se realizaron de manera grupal a lo largo de 6 semanas entre marzo, abril y mayo de 2022.

Se recogieron seis sesiones, cuyas fechas fueron las siguientes:

Número de la sesión	Fecha
Sesión 1	Miércoles, 16 de marzo de 2022
Sesión 2	Miércoles, 23 de marzo de 2022
Sesión 3	Miércoles, 5 de abril de 2022
Sesión 4	Miércoles, 20 de abril de 2022
Sesión 5	Miércoles, 4 de mayo de 2022
Sesión 6	Miércoles, 11 de mayo de 2022

4. DESCRIPCIÓN DEL CASO

En este estudio se seguirá el caso de Eva, la protagonista de esta investigación, y a la que se hará un seguimiento en las sesiones de psicomotricidad a las que acude a través de la observación sistemática.

Este estudio se desarrolla en el Servicio de Psicomotricidad de La Universidad de La Laguna, en la sala de psicomotricidad “André Lapierre”. Este trabajo da comienzo en marzo 2022 y finaliza en mayo del mismo año. Se establece la observación y el seguimiento de una sesión a la semana, cuando la niña acude a intervención en un grupo de iguales.

4.1. Caso de Eva

Con la intención de preservar la identidad de la niña objeto de estudio, utilizaremos el nombre ficticio de Eva.

Eva fue evaluada en el Servicio de Psicomotricidad de La Universidad de La Laguna, donde en el momento de la evaluación se obtuvieron los siguientes resultados:

Competencias:

- Es capaz de conectar con la mirada fugazmente en las relaciones
- Durante la evaluación muestra intencionalidad comunicativa en algunas ocasiones
- Muestra atención compartida, capacidad para anticipar lo que va a suceder y para esperar, en algunas ocasiones, a pesar de su alto ritmo motor.
- Accede a alguna de las propuestas del psicomotricista.
- Hace uso de la primera persona y utiliza correctamente los tiempos verbales.
- Usa gestos descriptivos, convencionales e instrumentales (señalar, pedir con la mano, gesto de sorpresa, decir adiós, asentir y negar con la cabeza...) y es una niña expresiva a nivel corporal-facial.
- Comprende el lenguaje verbal a través de órdenes sencillas apoyadas de gestos
- Tiene en cuenta a su madre durante la evaluación, tanto para compartir intereses de juego, como si algo la asusta, la contraria o necesita ayuda
- Muestra interés por los iguales, aunque fallen las estrategias de relación
- Comprende algunos estados emocionales de las personas
- Busca consuelo si se hace daño, indicando dónde, a pesar de su alto umbral del dolor
- Presenta capacidad de imitación

- Realiza juego funcional y simbólico con un modelo o una orden previa, siendo capaz de dar vida a personajes o de imitar rutinas de la vida diaria sin hablar

Dificultades:

- Inmadurez e inseguridad en su desarrollo motor (marcha y carrera algo inestables, miedo a salto en profundidad, no escala por espaldera sin ayuda, poco ágil en general...).
- Ritmo motor alto e impulsividad, mostrando poca conciencia del peligro y cuidado de sí misma (caídas, salto al vacío desde el plinto...) y un umbral del dolor alto.
- Niveles de ansiedad altos, apareciendo estereotipias y movimientos repetitivos (puntilleo, aleteo, brazos hacia atrás, juego con el pelo, carraspeo...).
- Lenguaje verbal inmaduro e ininteligible, presencia de dislalias
- La familia refiere que por lo general su intención comunicativa es baja
- Emite ecolalias inmediatas y diferidas en ocasiones
- Le cuesta realizar peticiones, intenta ser autosuficiente
- Le cuesta proponer de forma espontánea y hacer evolucionar el juego funcional y simbólico
- Fijación en su imagen en el espejo
- Nivel de representación inmaduro por medio del dibujo y dificultad para espacializar en tareas de construcción
- Poca permanencia en las propuestas de juego y actividades en general
- Puede confundir la fantasía con la realidad

Ante la presencia de signos de alarma dentro del TEA se determinó iniciar la intervención en psicomotricidad relacional en un pequeño grupo de iguales. Al año y medio de la evaluación se repitieron algunas pruebas con el objetivo de descartar o confirmar la presencia de este trastorno. En concreto, se utilizó el ADOS-2 (escala de observación para el diagnóstico de autismo) para realizar un análisis de la expresividad de Eva, y el ADI-R (entrevista diagnóstica para la detección del autismo) para identificar las señales de alerta que se describían en el entorno familiar. Los resultados y puntuaciones de las pruebas situaban a la niña dentro de este trastorno en un nivel de necesidad de ayuda notable.

5. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS OBTENIDOS EN LA INVESTIGACIÓN

En este apartado presentaremos el análisis de los datos obtenidos en este estudio, teniendo en cuenta que únicamente contamos con el registro de 6 sesiones. Para ello se ha establecido un orden numérico ordinal asociado a las conductas registradas (ver anexo 1):

Análisis sobre el desarrollo del juego en relación a la inclusión

A pesar de los planteamientos que establecen Cáceres, Granada y Pomés (2018) sobre las dificultades para desarrollar el juego simbólico en niños y niñas que presentan algún trastorno, en el caso de Eva registramos cómo el desarrollo de estos juegos favorece la participación de la niña en el grupo, tal y como indican Herrera y Tapia (2020), como una actividad que permite la adquisición de roles observados previamente y las imitaciones de la vida real, teniendo mucha importancia los materiales por los usos diversos a través de la creatividad y los conocimientos previos, ofreciendo a su vez una imagen visual que favorece la comprensión por parte de la niña. Cabe destacar que se trata de situaciones que requieren de cierta inhibición motora y que cuentan con una estructura determinada. En nuestro caso objeto de estudio, los juegos que implican curar y cuidar son los que más han generado participación por parte de la niña, colaborando en su inclusión en el grupo. Lo podemos observar en los siguientes ejemplos:

- (6) El psicomotricista propone juegos simbólicos como, por ejemplo, cuando le da un cojín a Eva y le explica que es una tarta para que la lleve a la casita como regalo. Ella lo coge y lo lleva a la casita mostrándolo a sus compañeros.
- (12) El psicomotricista propone un juego de curar a un “herido” con una tela, Eva se interesa por esto y participa tapando con la tela la zona herida.
- (48) Eva coge el tigre de peluche, el psicomotricista la llama para que vaya a la casita donde está él. Ella va hasta allí, se sienta y coge un peine, un plato y unas gafas para ayudar a curar a otro niño que se queja de una herida. Empieza peinándolo con el peine, pero luego pierde el interés.

Sin embargo, hubo juegos que no tuvieron éxito en la inclusión de Eva, como fueron los juegos de lucha, en los que los niños varones de la sala peleaban contra el psicomotricista. Generalmente, a Eva no le interesaban y cuando Eduardo le pedía ayuda para luchar contra los niños, ella no ponía atención e iba a otro lugar de la sala. Estos son algunos ejemplos:

- (7) En el juego de la lucha, Eduardo pide ayuda a Jayden y a Eva para luchar contra los compañeros/as. Eva se une durante unos minutos, pero pierde la atención.
- (15) El psicomotricista propone juegos de lucha, pero a Eva no le interesan.

Análisis sobre el uso de materiales en relación a la inclusión

En palabras de Lapierre (2011), los materiales en la psicomotricidad relacional se caracterizan por facilitar las vivencias dentro de la sala; en el caso de Eva, podemos ver que en las sesiones experimenta con varios tipos de materiales a partir de los cuales se generan dinámicas en el grupo:

En primer lugar, las cuerdas son un material que Eva usa en repetidas ocasiones, de diferentes tamaños y colores. Estas las usa para saltar, para hacerlas girar por el suelo, para decorar espacios y colgarse de ellas. En los casos en los que registramos su uso, observamos que estas generan dinámicas de participación e imitación de los demás, favoreciendo relaciones con los niños y niñas, tal y como apreciamos en los siguientes ejemplos:

- (18) Eva ayudó en varias ocasiones a construir y decorar la casa con cuerdas.
- (93) Las cuerdas han servido para atarlas al coche y arrastrar los mismos.
- (107) Eva se cuelga de las cuerdas del barco. Algunos de los demás niños la imitan, creando una situación de juego conjunto. Eva pierde el interés rápidamente.

Sobre el simbolismo de este material, Lapierre (2011) explica que da la posibilidad de unir a dos personas y facilita los encuentros, pero también pueden ser utilizadas como un látigo para agredir. En este sentido, hemos registrado cómo Eva hace girar la cuerda por el aire, en ocasiones, haciendo daño a sus compañeros/as, aunque en su caso lo asociamos a la búsqueda de estimulación sensorial que busca la niña.

Otro de los materiales que más atrae a Eva son las telas. Podemos ver que las usa principalmente en el juego simbólico de cuidar y curar a los demás, para envolverse y esconderse debajo de ellas y para hacer caminos. Encontrando similitudes con lo que establece Lapierre (2011) sobre éstas, pueden proporcionar al cuerpo sensaciones propioceptivas como el balanceo o el arrastre, los cuales pueden llevarnos a la vivencia de los primeros cuidados maternos. Además, pueden dar forma a las fantasías de los niños y niñas, adornando los espacios, arrojando o permitiendo esconderse. En el caso de nuestra niña objeto de estudio y

la dinámica grupal que se establece, el interés por el uso de este material genera situaciones en las que la niña debe compartir con el resto de los niños y niñas del grupo, tal y como apreciamos en los siguientes ejemplos:

- (23) Telas que cubren al herido para curarlo.
- (101) Eva se mete entre la tela y el espejo. Otro niño la acompaña y Eduardo pregunta “¿Quién estará escondido detrás de la tela?”.

Sin embargo, también registramos que este material genera en la niña búsqueda de estimulación sensorial que hace que se aísle de la situación que está viviendo:

- (96) Eva coge una manta y una cuerda. Estira la manta en el banco y con la cuerda se enrolla. Beatriz coge una tela para taparla y le pregunta si tiene sueño, a lo que Eva responde que sí y se envuelve en la tela que la psicomotricista le da. Cuando Eduardo le pregunta si ella está dormida, se levanta, va a mirarse al espejo, Eduardo intenta incitarla a que se una al juego que se está llevando en el grupo, pero ella solo quiere estirar las telas en el suelo.

Asociado al trabajo con las telas, en la cuarta y la sexta sesión observadas, se utilizaron como materiales principales el columpio y “el barco”, respectivamente, elementos construidos con telas generando sensaciones propioceptivas y regresivas, tal y como Lapierre (2011) indica, aunque en estas sesiones registramos que se trata de oportunidades para que el grupo y nuestra niña objeto de estudio entre en relación con los demás:

Sesión 4:

- (76) Los psicomotricistas se levantan de la casita y piden el asiento en el columpio diciendo que tienen una reserva para “viajar a París”. Eva vuelve a la casita a sentarse. Beatriz y Eduardo suben al columpio y al momento Eva se levanta y los acompaña, subiéndose en el mismo con ellos.

Sesión 6:

- (97) Eva se pone a dar vueltas cogidas de una de las cuerdas del barco. Luego se pone a la cola para subir al mismo porque Eduardo dice “pasajeros al barco”. Eva se sube al

barco y Eduardo empieza a balancearlo. Ahora se encuentra en el medio de todos los niños y niñas e intenta subir a la parte más alta del barco. En el balanceo, Eva se cae del barco, pero camina un poco con estereotipias, Eduardo la llama y se vuelve a subir.

- (106) Eva se sube de nuevo al barco para intentar llegar a lo más alto. Dentro de este se encuentra con otros niños que no la dejan pasar para subir hasta arriba. Como no puede, abandona. En otra ocasión, se vuelve a subir. Eduardo capta lo que la niña quiere conseguir y sube a ayudarla.

Las colchonetas son otro de los materiales más utilizados en las sesiones. Este material ha permitido crear múltiples escenarios y explorar las sensaciones perceptivo-motrices (Lapierre, 2011). En todas y cada una de ellas, las colchonetas han estado presentes como material de construcción de la casita, y como elemento conductor del juego simbólico:

- (17) Eva participa colocando las colchonetas con sus compañeros/as mientras construyen.
- (41) Eva señala a uno de los niños para que la psicomotricista observe que está sobre la piscina (una colchoneta azul). Eva quiere la piscina y la psicomotricista le dice que vaya a por ella. La psicomotricista termina ayudándola, pero los chicos se tiran encima de la colchoneta y Eva se enfada un poco, repite varias veces que la piscina es suya.

Los cojines, por otro lado, han sido otro de los elementos fundamentales de los juegos simbólicos que se han desarrollado en la sala de psicomotricidad, siendo para Eva elementos importantes para su participación como, por ejemplo, una tarta o regalos que llevar a los demás. En el momento estructurado, han sido un elemento que ha brindado comodidad, tanto en el inicio de la sesión como en la vuelta a la calma, colaborando en la regulación motora de nuestra niña objeto de estudio:

- (20) La manta y los cojines en la casita, la ayudan a sentirse cómoda. Eva mete los pies debajo de la manta.
- (30) La psicomotricista le pide a la niña que lleve los cojines a los ratones (que son los otros niños), y ella los pone en la casita.

Los peluches y accesorios de curar y cuidar han potenciado el desarrollo del juego simbólico en la sala. Siguiendo a Herrera y Tapia (2020), los materiales variados son vitales en esta metodología porque los niños y las niñas les dan diversos usos a través de su creatividad y conocimientos previos. En este sentido, Eva es capaz de participar en juegos de cuidar y curar a heridos:

- (48) Eva coge el tigre de peluche, el psicomotricista la llama para que vaya a la casita donde está él. Ella va hasta allí, se sienta y coge un peine, un plato y unas gafas para ayudar a curar a otro niño que se queja de una herida. Empieza peinándolo con el peine, pero luego pierde el interés.
- (49) El psicomotricista pide a Eva que ayude a otro niño a curar a la rana de peluche. Eva empieza a auscultar a la rana, pero luego pierde el interés.
- (51) El psicomotricista vuelve a intentar reconducirla al juego simbólico del cuidado pidiéndole que ayude a curar al bebé, ella coge el esparadrapo de la casita y se lo lleva al psicomotricista para que le ponga un trocito.

En cuanto al uso de los aros, encontramos los siguientes usos por parte de la niña: la casa, el volante, un espejo o la cárcel. Los aros han sido un material que sólo se utilizaron en la segunda sesión. El juego que se desarrolló siguiendo el simbolismo de la cárcel, tuvo un contenido de persecución, aunque Eva no prestó mucha atención a esta dinámica. El uso que le dio fue el de lanzarlo rodando por el suelo, presentando más dificultades en el juego con este material a la hora de incluirse en el juego del grupo:

- (34) La psicomotricista coge el aro que Eva está haciendo rodar, para volver a lanzarlo.

Por último, entre los materiales que no fomentaron la inclusión encontramos las pelotas, que estuvieron presentes en la sexta sesión y a las que Eva no puso atención. Los demás niños varones las utilizaron para hacer lanzamientos y recepciones, pero ella no las utilizó para jugar. A continuación, vemos uno ejemplo:

- (110) Las pelotas se han utilizado en grupo, para jugar a lanzarla, sobre todo, aunque Eva no ha participado.

Asimismo, hemos podido observar que cuando Eva no sabe utilizar el material pierde el interés muy rápido. Algunos ejemplos suceden con los coches y la moto de espuma:

- (90) Eva vuelve a subirse en la moto, pero la psicomotricista le dice que ya la lleva en su coche, entonces ella se sube en el coche de otro niño y este empieza a moverla por la sala. Como no puede arrastrarla por el peso, Eva se sube en otro coche, pero como no sabe moverlo abandona, camina por la sala con estereotipias.
- (91) Eva le da la cuerda a la psicomotricista para que la trabe en el coche y la arrastre por la sala, pero ella le pide que Eva la lleve a ella. La niña intenta empujar, pero al no obtener resultado se va a la colchoneta a tirarse y se mueve por la sala con estereotipias.

Intervención del psicomotricista

Durante el desarrollo de las sesiones registramos cómo una de las principales intervenciones de los psicomotricistas, siguiendo esta metodología, es la de incluir a los niños y niñas en el juego grupal de diferentes modos. Una de las estrategias más frecuentes utilizadas por ellos es la de utilizar el lenguaje verbal para llamar su atención sobre el juego de los demás, el desarrollo de un juego en concreto o la realización de una nueva propuesta:

- (5) Eduardo pide ayuda constantemente a los niños/as, intentando incluirlos en el juego que se está desarrollando en la construcción de la casita. Hace hincapié en Eva, que se abstrae en el plano sensorial, para que vuelva a centrar su atención en lo que está pasando en el juego.
- (66) Los niños están tirando de las espaldas mientras Eva está caminando por la sala con estereotipias hasta que llega al espejo para mirarse y abstraerse. Eduardo le dice que vaya al agua y ella directamente se tira en la colchoneta jugando con los niños.

Otra de las principales estrategias utilizadas por las figuras psicomotricistas es el desarrollo de juegos, generalmente simbólicos que conecten con los intereses de la niña o que hacen de puente para conectar con los demás niños y niñas de la sala, como observamos en el siguiente ejemplo:

- (51) El psicomotricista vuelve a intentar reconducirla al juego simbólico del cuidado pidiéndole que ayude a curar al bebé, ella coge el esparadrapo de la casita y se lo lleva al psicomotricista para que le ponga un trocito.

Sin embargo, las intervenciones que no tuvieron éxito en la inclusión de la niña fueron aquellas en las cuales el juego no fue de interés para ella. Como dijimos anteriormente, los

juegos de lucha son los que menos gustaron a Eva, por lo que las intervenciones relacionadas con esta actividad no fueron atendidas por la niña. Podemos apreciar algunos ejemplos:

- (7) En el juego de la lucha, Eduardo pide ayuda a Jayden y a Eva para luchar contra los compañeros/as. Eva se une durante unos minutos, pero pierde la atención.

Otro ejemplo, ha sido cuando Eduardo ha pedido que Eva ayudara a arreglar el barco que se había roto. El psicomotricista ha tenido que decírselo varias veces para que ella participara:

- (98) El psicomotricista le dice a Eva que intente arreglar el barco, pero ella pierde el interés y se va a por la pelota. Luego se mete detrás de la tela del espejo, se dispersa mirándose en el espejo (esto sucede en varias ocasiones).

Iniciaciones espontáneas del caso de estudio

A lo largo de las sesiones se ha registrado que es el juego simbólico es el que más atrae a la niña, mediante la imitación de situaciones de la vida real y la adquisición de diferentes roles. Asimismo, los materiales más interesantes para ella (las cuerdas, las telas y los juguetes de cuidar y curar), permiten que exprese su creatividad y conecte sus acciones con sus conocimientos previos, tal y como señala Herrera y Tapia (2020). Teniendo en cuenta estos intereses, a continuación, se exponen algunas de las situaciones donde Eva se ha incluido en el grupo a través de sus propias iniciaciones, tanto en el momento de juego como en el tiempo estructurado:

- (17) Eva participa colocando las colchonetas con sus compañeros/as mientras construyen.
- (39) Eva busca meterse en la casita con dos niños para descansar.
- (56) Eva, se pone a peinar a otro niño y luego se peina a sí misma.
- (57) Un niño envuelve el asa del maletín de los juguetes de los médicos con una cuerda. Ella coge otra cuerda y hace lo mismo que él.
- (58) Eva ayuda a su compañero a poner el techo de la casa de nuevo cuando observa que ellos solos no pueden y necesitan ayuda.
- (71) Eva va con sus compañeros/as a trepar el columpio y se mantiene encima por un largo rato compartiéndolo con ellos/as.
- (107) Eva se cuelga de las cuerdas del barco. Algunos de los demás niños la imitan, creando una situación de juego conjunto. Eva pierde el interés rápidamente.

6. CONCLUSIONES

Tras la recogida de información a través la observación y el análisis de los datos, destacamos las siguientes conclusiones:

Los juegos que han sucedido en las sesiones y que han favorecido la inclusión de la niña con TEA en mayor medida han sido principalmente los juegos simbólicos que se desarrollan en una situación de calma. Observamos que esta condición favorece la comprensión de la secuencia por parte de la niña y, por tanto, su inclusión.

Otros de los juegos que han permitido la inclusión han sido los de construcción, en los que se generaban relaciones de ayuda entre los niños y niñas, sobre todo a la hora de colocar materiales, fundamentalmente, colchonetas; registramos una situación en la que la niña podía participar al reconocer la organización y el objetivo que se estaba desarrollando.

En los dos casos anteriores podemos observar que se trata de juegos que cuentan con una estructura definida que facilita la comprensión y moviliza los intereses de la niña, que presentan baja implicación motora, con apoyos de materiales que visualmente ofrecen una imagen, colaborando en la comprensión del juego.

Otro de los juegos que movilizaron el interés de la niña fueron los asociados a las cuerdas, en las cuales la niña se apoyaba para generar diferentes acciones, la mayoría en relación con los demás niños y niñas de la sala, pero también por la estimulación sensorial que le ofrecía. En el caso de las telas, observamos que, al ofrecer espacios de contención en una dinámica regresiva, como es el caso de aquellos que permitieron balancearse, observamos cómo el interés de ella por la utilización de este material generaba situaciones en las que debía compartir con los demás. Además, se trata de un material que ofrece diversidad de opciones pudiendo ser utilizadas para desarrollar el juego simbólico.

Sin embargo, entre los materiales que no han favorecido la inclusión de la niña se encuentran las pelotas, las cuales solo aparecieron en la sexta sesión y no tuvieron interés para Eva. Otro de los materiales que no ha fomentado su participación han sido los coches y moto de espuma, pues la mayor parte del tiempo prefirió utilizar la moto de forma individual. En el caso de los coches, al no saber moverlos y no pedir ayuda a los psicomotricistas, abandonó fácilmente.

Por otro lado, entre las estrategias más relevantes generadas por el psicomotricista a la hora de incluir a la niña en el juego de los demás, destacan sus propuestas partiendo de los intereses de Eva, se trata de invitaciones verbales e iniciaciones de un juego simbólico, dándole determinadas pautas para que la niña pueda continuar. Se evidencian otro tipo de prácticas que

en momentos puntuales favorecieron la inclusión, como es el caso de llamar la atención de la niña hacia el juego de los demás, generar juegos de mayor implicación motora o adentrarse en los intereses sensoriales de la niña.

Por otro lado, las estrategias verbales que tenían relación con los juegos y actividades que no atraían a Eva no prosperaron en la inclusión de la niña en ningún caso, siendo estos juegos los de lucha.

A lo largo de este breve espacio de tiempo y en función de los datos recogidos, podemos establecer que la práctica psicomotriz relacional ofrece un contexto en el que se puede realizar un abordaje inclusivo de las personas con TEA, teniendo en cuenta la especificidad de esta metodología a través del juego en relación con los demás, el momento evolutivo y las competencias mostradas por los niños y niñas diagnosticados con este trastorno, donde movilizar y partir de sus intereses para fomentar su socialización adquiere gran importancia.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilera, A. N. (2017). *Déficit sensorial y su relación con el autismo en niños de 5 a 10 años de edad*: guía de actividades con enfoque desde la terapia ocupacional. Universidad de Guayaquil.
- Alonso, J. y Alonso, I. (2014). *Investigaciones recientes sobre el autismo*. Psylicom.
- American Psychiatric Association (APA) (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text revision), DSM-IV-TR. Whashington: Author (Trad. Cast. (2002). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Cuarta Edición-Texto Revisado. Massón).
- American Psychiatric Association (APA) (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*.
- Arnaiz, P. (2003). *Educación Inclusiva: Una Escuela Para Todos*. Ediciones Aljibe.
- Aucouturier, B., Darrault, I. y Empinet, J.L. (1985). *La práctica psicomotriz. Reeducción y Terapia*. Médica y Técnica.
- Baron-Cohen, S. y Bolton, P. (1994). *Autism, the facts*. Oxford University Press.
- Baron-Cohen, S., Allen, J. y Gillberg, C. (1992). Can autism be detected at 18 months?. The needle, the haystack an the CHAT. *The britihs Journal of Psychiatry*, 161 (6), 839-843.
- Barthélémy, C., Fuentes, J., Howlin, P., & van der Gaag, R. (2019). *Personas con trastorno del espectro del autismo. Identificación, comprensión, intervención*.
- Benítez, J. (2015). Aspectos psicoevolutivos asociados al Trastorno del Espectro Autista. En López M. D., Polo, M. T. (2015), *Trastornos del desarrollo infantil*, pp. 121-137. Pirámide.
- Booth, T., Ainscow, M. (1998). *From them to us*. Routledge.
- Borreguero, P. M. (2004). *El síndrome de Asperger* (Primera edición). Alianza Editorial.
- Boscaini, F. (1994). La educación psicomotriz en la relación pedagógica. *Psicomotricidad*, (46), 17-23. Citap.

- Cáceres, F., Granada, M., Pomés, M. (2018). Inclusión y Juego en la Infancia Temprana. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, (12), 1.
- Canal et al. (2015). De la detección precoz a la atención temprana. *Revista Neurológica*, (60), 525-539.
- Croen, L.A., Grether, J.K. y Selvein, S. (2002). Descriptive epidemiology of autism in a California population: Who is at risk? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, (32), 217- 224.
- Daniels, H., Garner, P. (1999). *Inclusive Education*. Kogam Page.
- DeLong, G.R. (1999). Autism: New data suggest a new hypothesis. *Neurology*, (52), 911-916.
- Díez-Cuervo, A. (2005). Breve revisión en trastorno autista. Investigación neurobiológica. *Minusval*, (152), 25-27.
- Fombone, E. (2005). *Epidemiología de los trastornos generalizados del desarrollo*. APNA.
- Fortea, M. (2011). *Los trastornos del espectro autista en la comunidad canaria. Detección temprana y diagnóstico* [Tesis doctoral, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria]. https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/9807/4/0665827_00000_0000.pdf
- García, P., (2016). Trastorno del Espectro Autista (TEA). *UNED, Anuario del Centro de la Universidad Nacional de Educación a Distancia en Calatayud*, (22), 149-162. <http://www.calatayud.uned.es/web/actividades/revista-anales/22/03-04-PatriciaGarciaTabuenca.pdf>
- Gillberg, C, Steffenburg, S.,Walhstrom, J., Gillberg, I.C., Sjostedt, A., Martinsson, T., et al. (1991). Autism associated with marker chromosome. *Journal of the American Academy & Adolescent Psychiatry*, (30), 489-494.
- González, R., (2019). *Jugando con Pedro: La psicomotricidad relacional como metodología para favorecer la comunicación con un niño con TEA*. [Tesis doctoral, Universidad de La Laguna].
- Guba, E. (1983). Criterios de credibilidad en la investigación naturalista. En Gimeno, J. y Pérez, A. *La enseñanza: su teoría y su práctica*, pp. 148-165. Akal.

- Herrera, K., Tapia, A., (2020). *Importancia del juego simbólico para el desarrollo de la creatividad en la etapa infantil*. [Trabajo de Fin de Grado, Universidad Central de Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/22732>
- Howe, K.R. (1996). Educational ethics, social justice and children with disabilities. In C. Christensen, C., Rizvi, F. *Disabilities and the Dilemmas of Education of Justice* (pp. 46-62). Buckingham: Open University Press.
- Lapierre, A. y Lapierre, A. (1982). *El adulto frente al niño de 0 a 3 años*. Editorial Científico-Médica.
- Lapierre, A., (2011). *El espacio en Psicomotricidad*. Seminario de Psicomotricidad. La Laguna.
- Lipsky, D. K., & Gartner, A. (1996). Inclusion, school restructuring, and the remaking of American society. *Harvard Educational Review*, 66(4), 762-797.
- Llorca, M., Sánchez, J. y Morillo, T. (2019). *La psicomotricidad como acompañamiento a la población infantil con TEA*. Corpora ediciones.
- Llorca, M., Sánchez, J., Morillo, T. y González, R. (2017). La observación de la expresividad psicomotriz: una herramienta de evaluación cualitativa de las competencias y dificultades del niño con autismo. *Revista Eipea*, (3), 30-37.
- Llorca, Sánchez, González y Tendero (2016). *Detección precoz de signos de alarma en TEA*. Comunicación en Congreso de Psicomotricidad. Universidad de La Laguna. Santa Cruz de Tenerife.
- López-Gómez, S., Rivas, R., Taboada, E. (2008a). Los riesgos maternos pre-peri y neonatales en una muestra de madres de hijos con trastorno generalizado del desarrollo. *Psicothema*, (20), 684-690.
- López-Gómez, S., Rivas, R., Taboada, E. (2008b). Detección de los riesgos maternos perinatales en los trastornos generalizados del desarrollo. *Salud Mental*, (31), 371-379.
- Lord C., Luyster, R.J., Ghotham, K. Guthrie, W. (2015). *Ados 2. Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo - 2. Manual (Parte II): Módulo T*. TEA Ediciones.

- Martín, P., Ibarrola, J. (2005). La respuesta educativa a la diversidad: Un proyecto de investigación a través del INDEX. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, (3) 403-416.
- Melchor, M., Quispe, S. (2021). La psicomotricidad en niños autistas: una revisión de literatura. [Trabajo de Fin de Grado, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/79991>
- OMS. (2022, 30 marzo). *Autismo. Organización Mundial de la Salud.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Organización Mundial de la Salud (OMS - WHO) (1992). *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Diagnostic criteria for research.* MEDITOR.
- Rios, J., Sánchez, P., Ordoñez, L. (2021). Herramientas de evaluación psicomotriz en el trastorno del espectro autista. Revisión exploratoria. *Revista Española de Salud Pública*, (95), 1-16.
- Rivas, R., López, S., Taboada, E. (2010). Etiología del autismo: un tema a debate. *Educational Psychology*, (15), 107-121.
- Rivière A. (1997). IDEA. *Inventario del espectro autista.* Fundec.
- Rutter, M., Le Couteur, A. y Lord, C. (2006). ADI-R. Entrevista para el Diagnóstico del Autismo – Revisada. *TEA Ediciones.*
- Sánchez, J., Llorca, M. (2008). El rol del psicomotricista. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, (22), 35-60.
- Stainback, W; Stainback, S., Moravec, J. (1999). Hacia las aulas inclusivas. En Stainback, S., Stainback, W., *Aulas inclusivas* (pp.83-101). Narcea.
- Trottier, G., Srivastava, L. y Walker, C.D. (1999). Etiology of infantile autism: A review of recent advances in genetic and neurobiological research. *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, (24), 103- 115.

Wilkerson, D.S., Volpe, A.G., Dean, R.S. y Titus, J.B. (2002). Perinatal complications as predictors of infantile autism. *International Journal of Neuroscience*, (112), 1085-1098.

ANEXOS

Anexo 1: Registro de observaciones del caso objeto de estudio en el Servicio de Psicomotricidad de la Universidad de La Laguna.

SESIÓN 1

FECHA: 16 de marzo de 2022

HORA: 15:15 a 16:15

PSICOMOTRICISTA: Eduardo

MATERIAL: Colchonetas, cuerdas, telas, cojines y espalderas.

Estrategias del psicomotricista para incluir a la niña: a través del lenguaje verbal

Tiempo estructurado	Tiempo de juego
<p>(1) En el momento del inicio de la sesión se incluye a todos/as los/as niños/as cuando preguntan a cada uno/a las normas de la sesión y si quieren contar algo de su semana.</p>	<p>(5) Eduardo pide ayuda constantemente a los niños/as, intentando incluirlos en el juego que se está desarrollando en la construcción de la casita. Hace hincapié en Eva, que se abstrae en el plano sensorial, para que vuelva a centrar su atención en lo que está pasando en el juego.</p>
<p>(2) En el momento del descanso, Eduardo anima a todos los/as niños/as a recoger el material, habla con Eva para que ayude.</p>	<p>(6) El psicomotricista propone juegos simbólicos como, por ejemplo, cuando le da un cojín a Eva y le explica que es una tarta para que la lleve a la casita como regalo. Ella lo coge y lo lleva a la casita mostrándolo a sus compañeros.</p>
<p>(3) En el momento de la representación se distribuye la pizarra para pintar, de modo que cada uno/a tenga su espacio.</p>	<p>(7) En el juego de la lucha, Eduardo pide ayuda a Jayden y a Eva para luchar contra los compañeros/as. Eva se une durante unos minutos, pero pierde la atención.</p> <p>(8) En el juego de lucha Enrique y Eduardo hacen que están heridos, Jayden y Eva tratan de curarlo con las telas. Eva</p>

<p>(4) Al finalizar cada uno/a explica qué ha dibujado mientras los otros escuchan, Eduardo pide a Eva que atienda a sus compañeros/as.</p>	<p>vuelve a perder el interés fácilmente y Eduardo trata de que se vuelva a involucrar haciendo que Enzo le pregunte cómo pueden usar las telas para salvar a Enrique, ella se va a otra parte de la sala presentando estereotipias motoras.</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Estrategias del psicomotricista para incluir a la niña: a través de un material

Tiempo estructurado	Tiempo de juego
<p>(9) El psicomotricista trata de que los niños/as compartan la manta en la hora del descanso.</p>	<p>(10) El psicomotricista propone un juego simbólico con un cojín, diciendo que es una tarta de regalo para los miembros de la casita.</p> <p>(11) El psicomotricista propone un juego escalar las espalderas, diciendo que se trata de montañas, Eva participa de este juego por un rato.</p> <p>(12) El psicomotricista propone un juego de curar a un “herido” con una tela, Eva se interesa por esto y participa tapando con la tela la zona herida.</p>

	<p>(13) Conviven en la casita hecha de colchonetas.</p> <p>(14) El psicomotricista propone juegos de construcción de la casita, pero a Eva no le interesan.</p> <p>(15) El psicomotricista propone juegos de lucha, pero a Eva no le interesan.</p>
Estrategias del psicomotricista para incluir a la niña: llamando su atención sobre un juego, material o situación que está ocurriendo	
Tiempo estructurado	Tiempo de juego
	<p>(16) El psicomotricista trata de que la niña se vuelva a involucrar en un juego haciendo que un niño le pregunte cómo pueden usar las telas para salvar a otro dentro de un juego de lucha.</p>
Acciones espontáneas de la niña para incluirse en un juego o una relación social	
Tiempo estructurado	Tiempo de juego
	<p>(17) Eva participa colocando las colchonetas con sus compañeros/as mientras construyen.</p> <p>(18) Eva ayudó en varias ocasiones a construir y decorar la casa con cuerdas.</p>

	(19) La niña convivió durante un rato con los niños/as dentro de la casa, pero sin incluirse en el juego que ellos/as estaban desarrollando.
Tipos de materiales (registramos todos los materiales)	
Tiempo estructurado	Tiempo de juego
(20) La manta y los cojines en la casita, la ayudan a sentirse cómoda. Eva mete los pies debajo de la manta.	<p>(21) Colchonetas con las que hacen la casita.</p> <p>(22) Cuerdas, que Eva usa para hacerlas girar por el aire.</p> <p>(23) Telas que cubren al herido para curarlo.</p> <p>(24) Cojines, que se usan para el juego simbólico y para descansar.</p> <p>(25) Espalderas, que es un material versátil y que en esta sesión lo han simbolizado como una montaña a escalar.</p>

SESIÓN 2

FECHA: 23 de marzo 2022

HORA: 15:15 a 16:15

PSICOMOTRICISTA: Bea

MATERIAL: Aros, casita construida, colchonetas y cojines.

Estrategias del psicomotricista para incluir a la niña: a través del lenguaje verbal

Tiempo estructurado	Tiempo de juego
<p>(26) En el momento de recoger, la psicomotricista pide a uno de los niños que ayuden a Eva.</p> <p>(27) Y cuando Eva no puede con la colchoneta porque pesa mucho, la psicomotricista le dice que pida ayuda.</p>	<p>(28) La psicomotricista canta con uno de los niños con un micrófono imaginario hecho con su puño, se lo acerca a Eva para que ella cante, pero no lo hace.</p> <p>(29) La psicomotricista realiza juego simbólico de comer, y le ofrece a Eva diciendo “Pruébalo Eva”, que esta vez sí que juega.</p> <p>(30) La psicomotricista le pide a la niña que lleve los cojines a los ratones (que son los otros niños), y ella los pone en la casita.</p> <p>(31) Eva abre sus brazos mientras acude la psicomotricista que está en la casita, y la abraza. Luego juntas llaman a los ratones (otros niños).</p> <p>(32) Eva señala a uno de los niños para que la psicomotricista observe que está sobre la piscina (una colchoneta azul). Eva quiere la piscina y la psicomotricista le dice que vaya a por ella.</p>

Estrategias del psicomotricista para incluir a la niña: a través de un material

Tiempo estructurado	Tiempo de juego
<p>(33) Juega con plastilina en el momento de la representación. La psicomotricista ayuda a la niña a hacer una casa para representar el juego que han hecho.</p>	<p>(34) La psicomotricista coge el aro que Eva está haciendo rodar, para volver a lanzarlo.</p> <p>(35) Eva señala a uno de los niños para que la psicomotricista observe que está sobre la piscina (una colchoneta azul). Eva quiere la piscina y la psicomotricista le dice que vaya a por ella. La psicomotricista termina ayudándola, pero los chicos se tiran encima de la colchoneta y Eva se enfada un poco, repite varias veces que la piscina es suya.</p>

Estrategias del psicomotricista para incluir a la niña: llamando su atención sobre un juego, material o situación que está ocurriendo

Tiempo estructurado	Tiempo de juego
	<p>(36) La psicomotricista coge el aro que Eva está haciendo rodar, para volver a lanzarlo.</p> <p>(37) La psicomotricista canta con un niño con un micrófono imaginario hecho con su puño, y se lo acerca a Eva para que ella cante, pero no lo hace.</p> <p>(38) La psicomotricista realiza juego simbólico de comer, le ofrece a Eva, que esta vez sí que juega.</p>

Acciones espontáneas de la niña para incluirse en un juego o una relación social

Tiempo estructurado	Tiempo de juego
<p>(39) Eva busca meterse en la casita con dos niños para descansar.</p>	<p>(40) Eva se mete dentro de la casita unas cuantas veces con sus compañeros/as. No dura mucho tiempo dentro, permanece fijada en elementos sensoriales. Pasa mucho tiempo de la sesión mirándose al espejo.</p> <p>(41) Eva señala a uno de los niños para que la psicomotricista observe que está sobre la piscina (una colchoneta azul). Eva quiere la piscina y la psicomotricista le dice que vaya a por ella. La psicomotricista termina ayudándola, pero los chicos se tiran encima de la colchoneta y Eva se enfada un poco, repite varias veces que la piscina es suya.</p>
Tipos de materiales (registramos todos los materiales)	
Tiempo estructurado	Tiempo de juego
	<p>(42) Aros que utilizan para hacer rodar por el suelo y para atrapar a los compañeros/as dentro.</p> <p>(43) Construcciones con bloques blandos a la que dan diferentes usos (casas, casas de ratones...).</p> <p>(44) Colchonetas que colocan para darle diferentes usos simbólicos (puerta de la casa, piscina)</p> <p>(45) Cojines que utilizan como accesorio para desarrollar diferentes juegos simbólicos (comida, regalos)</p>

SESIÓN 3

FECHA: 5 de abril de 2022

HORA: 15:15 a 16:15

PSICOMOTRICISTA: Eduardo

MATERIAL: Peluches, mantas, cuerdas, juguetes para curar y dar de comer.

Estrategias del psicomotricista para incluir a la niña: a través del lenguaje verbal

Tiempo estructurado	Tiempo de juego
<p>(46) El psicomotricista le pregunta si sabe cuándo es su cumpleaños y si se le ha caído un diente al tratarse de contenidos de los que habla el resto del grupo, ella contesta que no sabe.</p>	<p>(48) Eva coge el tigre de peluche, el psicomotricista la llama para que vaya a la casita donde está él. Ella va hasta allí, se sienta y coge un peine, un plato y unas gafas para ayudar a curar a otro niño que se queja de una herida. Empieza peinándolo con el peine, pero luego pierde el interés.</p> <p>(49) El psicomotricista pide a Eva que ayude a otro niño a curar a la rana de peluche. Eva empieza a auscultar a la rana, pero luego pierde el interés.</p>
<p>(47) Cuando llega el momento de la calma el psicomotricista dice: ¿quién quiere entrar en la casita? y Eva responde corriendo y diciendo muchas veces ¡yo!</p>	<p>(50) Se va a construir un tobogán en las colchonetas, pero pasado un rato, vuelve a cuidar a la rana. Le mide la temperatura y le pega un esparadrapo en la pata, aunque luego se lo despega y vuelve a pegárselo a sí misma. El psicomotricista le pregunta cómo está la rana y ella dice que se encuentra mejor.</p>
	<p>(51) El psicomotricista vuelve a intentar reconducirla al juego simbólico del cuidado pidiéndole que ayude a curar al bebé, ella coge el esparadrapo de la casita y se lo lleva al psicomotricista para que le ponga un trocito.</p>

Estrategias del psicomotricista para incluir a la niña: a través de un material

Tiempo estructurado

Tiempo de juego

(52) Eva coge el tigre de peluche, El psicomotricista la llama para que vaya a la casita donde está él. Ella va hasta allí y coge un peine, un plato y unas gafas para ayudar a curar a otro niño. Empieza peinándolo con el peine, pero luego pierde el interés.

(53) En una ocasión, el psicomotricista le da a Eva un vaso con limonada, del que ella bebe, y al finalizar hace el ruido característico para demostrar que estaba muy sedienta.

Estrategias del psicomotricista para incluir a la niña: llamando su atención sobre un juego, material o situación que está ocurriendo

Tiempo estructurado

Tiempo de juego

(54) El psicomotricista le pide a Eva que ayude a otro niño a curar a la rana de peluche.

Acciones espontáneas de la niña para incluirse en un juego o una relación social

Tiempo estructurado

Tiempo de juego

<p>(55) Eva se mantiene en la casita con todos/as sus compañeros/as en el momento de la vuelta a la calma.</p>	<p>(56) Eva, se pone a peinar a otro niño y luego se peina a sí misma.</p> <p>(57) Un niño envuelve el asa del maletín de los juguetes de los médicos con una cuerda. Ella coge otra cuerda y hace lo mismo que él.</p> <p>(58) Eva ayuda a su compañero a poner el techo de la casa de nuevo cuando observa que ellos solos no pueden y necesitan ayuda.</p>
<p>Tipos de materiales (registramos todos los materiales)</p>	
<p>Tiempo estructurado</p>	<p>Tiempo de juego</p>
	<p>(59) Los peluches con los que desarrolla juego funcional y simbólico (peinar, dar de comer...)</p> <p>(60) Mantas para desarrollar el juego simbólico (tapar a los enfermos, decorar la casa)</p> <p>(61) Juguetes funcionales (curar y dar de comer, principalmente a los peluches y a los niños/as que hacen de enfermos)</p>

SESIÓN 4

FECHA: 20 de abril de 2022

HORA: 15:15 a 16:15

PSICOMOTRICISTA: Eduardo y Beatriz

MATERIAL: Columpio, colchonetas y cuerda larga.

Estrategias del psicomotricista para incluir a la niña: a través del lenguaje verbal

Tiempo estructurado

Tiempo de juego

(62) En el momento del inicio de la sesión, Eva se acuesta en la casita y se mantiene fijada en exploración sensorial. La psicomotricista le pide que se siente bien, a lo que Eva hace caso.

(63) Al pasar lista Eva dice su nombre y luego dicen cada uno una norma.

(64) Los psicomotricistas piden dinero para desarrollar un juego simbólico de viajar en el columpio. Eva da su dinero y coge el casco imaginario que Beatriz le reparte.

(65) En una parada del columpio, la psicomotricista le pregunta si está bien y la niña le responde que sí. Luego Eva se acuesta en el columpio, permanece en la sensación.

(66) Los niños están tirando las espalderas mientras Eva está perdida en el mundo sensorial caminando por la sala con estereotipias hasta que llega al espejo para mirarse y abstraerse. Eduardo me dice que vaya al agua y ella directamente se tira en la colchoneta jugando con los niños.

(67) La psicomotricista para el columpio y Eva le coge la mano para poner dinero en ella. Beatriz coge el dinero simbólico y dice “el avión va a despegar” y mueve un poco el columpio, pero Eva se baja y se va a acostar a la colchoneta.

Estrategias del psicomotricista para incluir a la niña: a través de un material

Tiempo estructurado	Tiempo de juego
	<p>(68) Eva se sube con Eduardo a las espalderas y ambos se tiran a las colchonetas diciendo que es el agua.</p> <p>(69) La psicomotricista la sube a la colchoneta alta para que el tiburón no la muerda.</p>
Estrategias del psicomotricista para incluir a la niña: llamando su atención sobre un juego, material o situación que está ocurriendo	
Tiempo estructurado	Tiempo de juego
	<p>(70) El psicomotricista llama a los niños/as del columpio para jugar en las colchonetas, (el mar) pero ninguno le hace caso.</p>
Acciones espontáneas de la niña para incluirse en un juego o una relación social	
Tiempo estructurado	Tiempo de juego

	<p>(71) Eva va con sus compañeros/as a trepar el columpio y se mantiene encima por un largo rato compartiéndolo con ellos/as</p> <p>(72) La psicomotricista para el columpio y Eva se baja, corre por la sala con estereotipias y vuelve a subirse en el columpio con sus compañeros/as.</p> <p>(73) Beatriz le dice a Daniel que le pida ayuda a Eva a mover el columpio, él se lo pide y ella lo empieza a mover. Luego pierde el interés y se va corriendo con estereotipias a las colchonetas para jugar con Beatriz y Eduardo, pero al ver que el juegos no la atrae, pierde el interés y se desconecta caminando con sus estereotipias y se vuelve a subir al columpio, que ahora es un coche que va a Santa Cruz.</p> <p>(74) Eva busca a la psicomotricista para subirse a la colchoneta y huir de un niño que hace de tiburón.</p> <p>(75) Para evitar que el niño que hace de tiburón muerda a la psicomotricista, Eva le dice reiteradas veces que no, protegiéndola.</p> <p>(76) Los psicomotricistas se levantan de la casita y piden el asiento en el columpio diciendo que tienen una reserva para “viajar a París”. Eva vuelve a la casita a sentarse. Beatriz y Eduardo suben al columpio y al momento Eva se levanta y los acompaña subiéndose en el mismo con ellos.</p>
<p>Tipos de materiales (registramos todos los materiales)</p>	
<p>Tiempo estructurado</p>	<p>Tiempo de juego</p>

(77) El columpio, utilizándolo para desarrollar juegos simbólicos y como estimulación vestibular.

(78) Las colchonetas, para desarrollar el juego simbólico y juegos motores

SESIÓN 5

FECHA: 4 de mayo de 2022

HORA: 15:15 a 16:15

PSICOMOTRICISTA: Eduardo y Beatriz

MATERIAL: Cuerdas, coches y moto de espuma y telas.

Estrategias del psicomotricista para incluir a la niña: a través del lenguaje verbal

Tiempo estructurado	Tiempo de juego
<p>(79) Cuando entran en la sala los psicomotricistas preguntan qué material les gusta más, Eva dice que le gusta la moto roja.</p> <p>Beatriz le pide que diga una norma.</p> <p>(80) Cuando Eva le cuesta relajarse para descansar, Eduardo le dice que, si quiere venir a la casita a descansar con ellos, pero Eva les dice que no.</p> <p>(81) A la hora de la representación ella se va al espejo a mirarse de forma</p>	<p>(82) Eva coge la moto. El psicomotricista le dice adiós a Eva, pero ella no le hace caso.</p> <p>(83) La psicomotricista la anima a “ir al chino” a comprar, pero ella se levanta de la moto y se va sola a la colchoneta. después sube las espaldas y Beatriz la felicita por llegar tan alto.</p> <p>(84) La psicomotricista le dice que se tire desde la altura sobre la colchoneta y ella le hace caso, la adulta le hace cosquillas y Eva vuelve a subirse a la moto, pero no entra en el juego del grupo.</p> <p>(85) Otro niño le dice a Eva que se quite, ya que él estaba primero, pero ella no quiere quitarse. Beatriz media en el conflicto y le dice a Eva que puede ayudarle a mover el coche. Ella pierde el interés al momento y se monta en otro coche, el niño se monta con ella, pero Eva no quiere compartir su coche, decide irse a la colchoneta.</p> <p>(86) Eva coge una manta y una cuerda. Estira la manta en el banco y con la cuerda se enrolla. Beatriz coge una tela para taparla y le pregunta si tiene sueño, a lo que Eva responde que sí y se envuelve en la tela que la psicomotricista le da.</p>

<p>estereotipada. La psicomotricista trata de llamarla mientras los niños/as explican sus dibujos.</p>	<p>Cuando Eduardo le pregunta si ella está dormida, se levanta, va a mirarse al espejo, Eduardo intenta incitarla a que se una al juego que se está llevando en el grupo, pero ella solo quiere estirar las telas en el suelo.</p> <p>(87) Eduardo y Bea entran en el juegos de Eva pasando por el camino sin pisar las telas que ella colocado en el suelo, llamando la atención de otros niños. Cuando dos niños se las pisan, ella se enfada y se va con estereotipias a las colchonetas hasta que Eduardo y Bea dicen que es la hora de descansar.</p>
<p>Estrategias del psicomotricista para incluir a la niña: a través de un material</p>	
<p>Tiempo estructurado</p>	<p>Tiempo de juego</p>
	<p>(88) Bea y Eva empujan arrastrando a los coches y las motos con sus compañeros encima.</p> <p>(89) Eva se mete debajo de la manta de la casita. Eduardo y Beatriz van a buscarla haciéndole cosquillas, pero ella huye y se va corriendo a coger un coche.</p>
<p>Estrategias del psicomotricista para incluir a la niña: llamando su atención sobre un juego, material o situación que está ocurriendo</p>	
<p>Tiempo estructurado</p>	<p>Tiempo de juego</p>
	<p>(90) Eva vuelve a subirse en la moto, pero la psicomotricista le dice que ya la lleva en su coche, entonces ella se sube en el coche de otro niño y este empieza a moverla por la sala. Como no puede arrastrarla por el peso, Eva se sube en otro</p>

	coche, pero como no sabe moverlo abandona, camina por la sala con estereotipias.
Acciones espontáneas de la niña para incluirse en un juego o una relación social	
Tiempo estructurado	Tiempo de juego
	(91) Eva le da la cuerda a la psicomotricista para que la trabe en el coche y la arrastre por la sala, pero ella le pide que Eva la lleve a ella. La niña intenta empujar, pero al no obtener resultado se va a la colchoneta a tirarse y se mueve por la sala con estereotipias.
Tipos de materiales (registramos todos los materiales)	
Tiempo estructurado	Tiempo de juego
	(92) Los coches de gomaespuma, han permitido a los niños/as moverse en pareja o individualmente por la sala. (93) Las cuerdas han servido para atarlas al coche y arrastrar los mismos. (94) Con las telas Eva ha hecho un juego independiente formando un camino que había que pasar sin pisar dentro.

SESIÓN 6

FECHA: 11 de mayo de 2022

HORA: 15:15 a 16:15

PSICOMOTRICISTA: Eduardo

MATERIAL: Barco y pelotas. Eduardo pone tela cubriendo el espejo.

Estrategias del psicomotricista para incluir a la niña: a través del lenguaje verbal

Tiempo estructurado	Tiempo de juego
<p>(95) Cuando se sientan en la casita y preguntan quienes han venido, el psicomotricista pregunta a Eva si quiere contar algo. Ella explica que fue a dar un paseo con papá y mamá al parque.</p> <p>(96) Después de recoger, se sientan todos en la casita para ver qué representación harán. Eva se sienta separada del grupo. Hacen construcciones, y a la hora de explicarlas, Eva no hace caso a sus compañeros y sigue mirándose en el espejo. El psicomotricista le dice que escuche a sus</p>	<p>(97) Eva se pone a dar vueltas cogidas de una de las cuerdas del barco. Luego se pone a la cola para subir al mismo porque Eduardo dice “pasajeros al barco”. Eva se sube al barco y Eduardo empieza a balancearlo. Ahora se encuentra en el medio de todos los niños/as e intenta subir a la parte más alta del barco. En el balanceo, Eva se cae del barco, pero camina un poco con estereotipias, Eduardo la llama y se vuelve a subir.</p> <p>(98) El psicomotricista le dice a Eva que intente arreglar el barco, pero ella pierde el interés y se va a por la pelota. Luego se mete detrás de la tela del espejo, se dispersa mirándose en el espejo (esto sucede en varias ocasiones).</p> <p>(99) La tela del espejo finalmente se descuelga y cae al suelo. Eva la coge para llevársela a la colchoneta. El psicomotricista la llama y le dice que haga una cama con la tela para curar a un niño que hace de herido y que se acuesta en la misma. El psicomotricista le dice a Eva que le cure los pies, mientras los demás le hacen una prueba.</p>

<p>compañeros/as repetidas veces.</p>	<p>(100) Eva desconecta, busca la pelota con estereotipias. Ella vuelve a quedarse mirándose en el espejo, el psicomotricista le dice que no están jugando en el espejo.</p> <p>(101) Eva se mete entre la tela y el espejo. Otro niño la acompaña y Eduardo pregunta “¿Quién estará escondido detrás de la tela?”.</p>
<p>Estrategias del psicomotricista para incluir a la niña: a través de un material</p>	
<p>Tiempo estructurado</p>	<p>Tiempo de juego</p>
	<p>(102) Cuando Eduardo balancea el barco de nuevo y ve que Eva no puede subir hasta la espaldera, se sube y la ayuda a subir hasta arriba. Luego Eva se baja por la espaldera.</p> <p>(103) Eva se mete entre la tela y el espejo. Otro niño la acompaña y Eduardo pregunta “¿Quién estará escondido detrás de la tela?”.</p>
<p>Estrategias del psicomotricista para incluir a la niña: llamando su atención sobre un juego, material o situación que está ocurriendo</p>	
<p>Tiempo estructurado</p>	<p>Tiempo de juego</p>
	<p>(104) El psicomotricista va a sentarse al lado del espejo con Eva dentro de la tela, pero ella se va.</p>
<p>Acciones espontáneas de la niña para incluirse en un juego o una relación social</p>	
<p>Tiempo estructurado</p>	<p>Tiempo de juego</p>

<p>(105) En el momento de explicar su construcción en la representación, ella levanta la mano para ser la primera en hablar.</p>	<p>(106) Eva se sube de nuevo al barco para intentar llegar a lo más alto. Dentro de este se encuentra con otros niños que no la dejan pasar para subir hasta arriba. Como no puede, abandona. En otra ocasión, se vuelve a subir. Eduardo capta lo que la niña quiere conseguir y sube a ayudarla.</p> <p>(107) Eva se cuelga de las cuerdas del barco. Algunos de los demás niños la imitan, creando una situación de juego conjunto. Eva pierde el interés rápidamente.</p>
<p>Tipos de materiales (registramos todos los materiales)</p>	
<p>Tiempo estructurado</p>	<p>Tiempo de juego</p>
	<p>(108) Elementos en los que los niños pueden subir, colgarse, como, por ejemplo, “el barco”, que ha sido el elemento más importante de la sesión y en todo momento ha estado ocupado por algún niño/a.</p> <p>(109) La tela del espejo ha llamado la atención de los niños y niñas que acuden hasta ella.</p> <p>(110) Las pelotas se han utilizado en grupo, para jugar a lanzarla, sobre todo, aunque Eva no ha participado.</p>