

LA INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ COMO ABORDAJE GLOBAL EN LOS TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO

Experiencias en TEA y TDAH



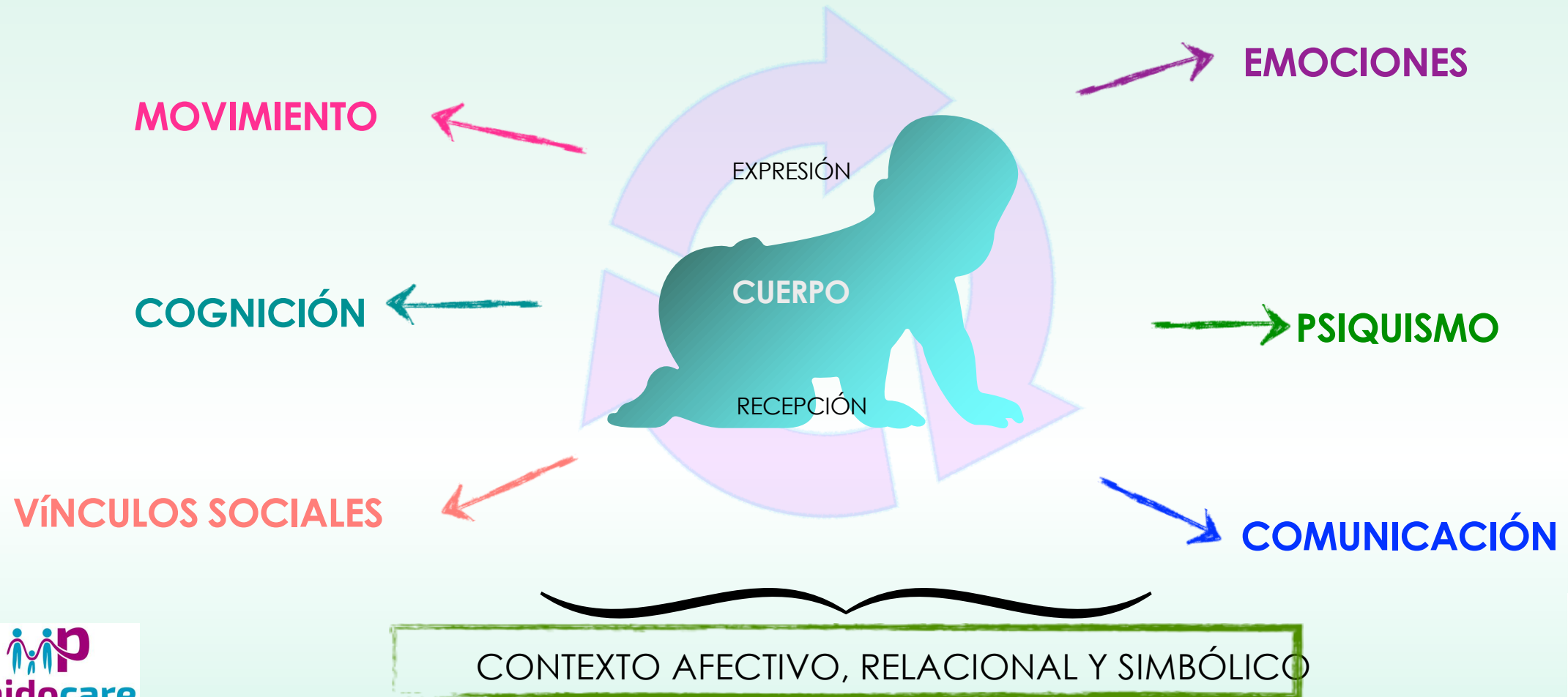
MERCE FEIJOO DIAZ
@PAIDOCARE



LUCILA LEVIN WAISMAN
@ES.DE.PSICOMOTRICISTA

¿QUÉ ES LA PSICOMOTRICIDAD?

DISCIPLINA QUE ESTUDIA Y TRABAJA LA RELACIÓN ENTRE



BASES TEÓRICO-PRÁCTICAS DE LA PSICOMOTRICIDAD

Neurología
Psiquiatría
Psicología evolutiva
Pedagogía
Técnicas corporales

J. AJURIAGUERRA
H. WALLON
D. WINNICOTT
J. BERGÉS
E. DUPRÉ
B. AUCOUTURIER
A. LAPIERRE
J. PIAGET
D. ANZIEU
F. DOLTÓ
A. LE BOULCH
L. VYGOTSKY

(OTROS...)

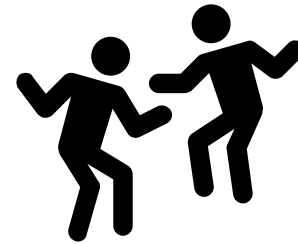
¿CÓMO TRABAJAMOS EN PSICOMOTRICIDAD?



Modelo de intervención centrado en la persona

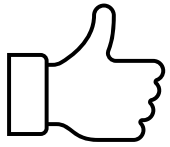


Observación de la actividad espontánea



Disponibilidad corporal
Acompañamiento respetuoso

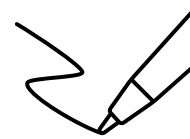
¿CÓMO TRABAJAMOS EN PSICOMOTRICIDAD?



No se trata
de evitar o
corregir
conductas



Vínculo
terapéutico



Registro escrito de las
sesiones

MOVIMIENTO LIBRE Y JUEGO ESPONTÁNEO

ejes centrales del trabajo en psicomotricidad

Nacen de la iniciativa del niño

No hay consignas externas: acompañamos o abrimos
escenarios lúdicos apropiados

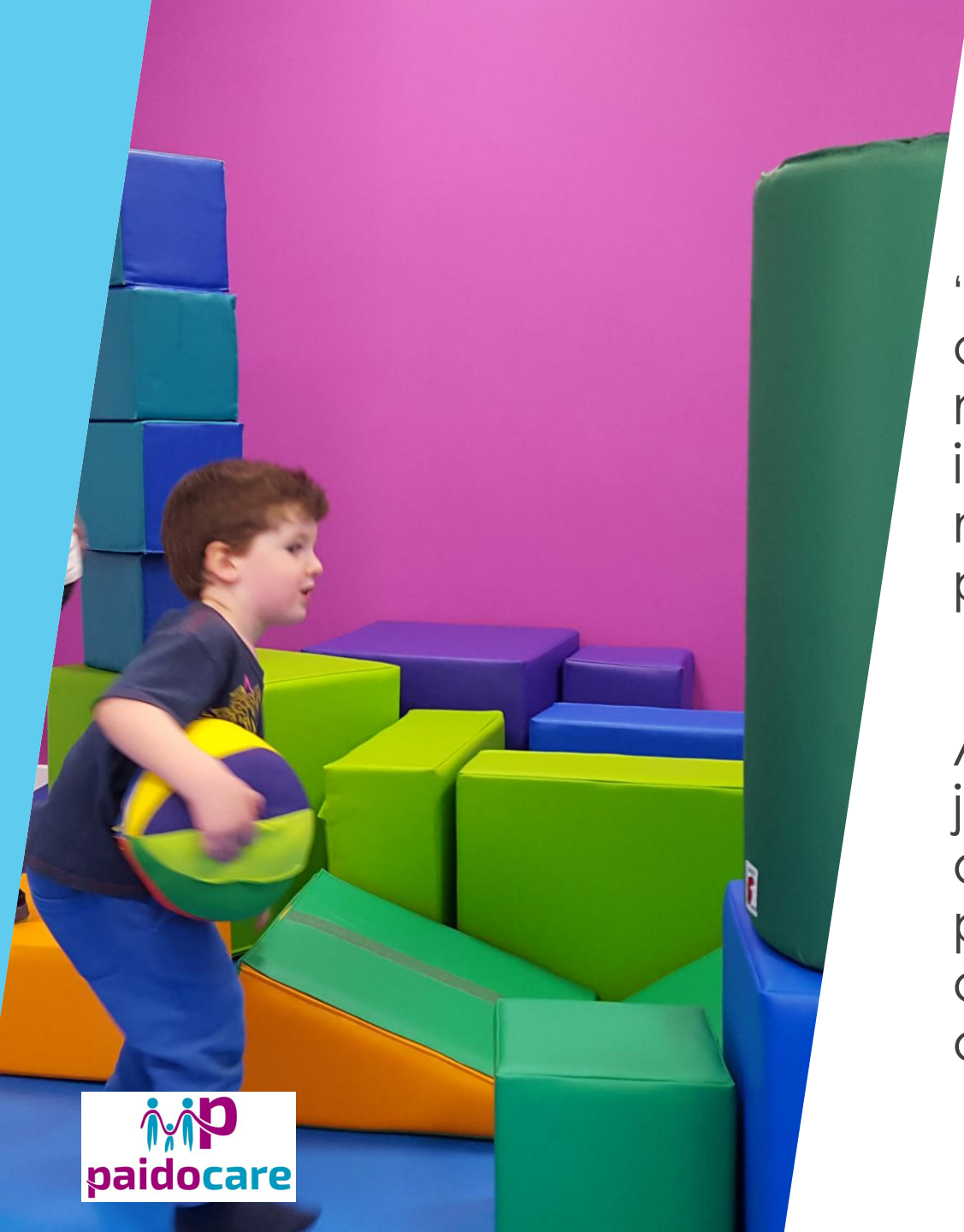
Son herramienta diagnóstica

Cumplen función terapéutica

Son la vía principal de conexión cuerpo-emoción-
pensamiento

UNA MIRADA SISTÉMICA





“La **psicomotricidad** es un camino de encuentro con uno mismo y con el mundo, que integra en el cuerpo el movimiento, la emoción, el pensamiento y el vínculo.

A través del movimiento y del juego el niño se expresa, se organiza y descubre su potencial, encontrando en su cuerpo un lugar de bienestar, comunicación y desarrollo.”

Experiencia desde la terapia psicomotriz en TEA

Descubriendo nuevas posibilidades a través del encuentro con el otro
Niño de 3 años 8 meses con diagnóstico de TEA no verbal

FAMILIA

- ausencia de lenguaje
- niño “dócil”, muy ágil e inquieto
- no autonomía en control de esfínteres (control externo)
- alta selectividad alimentaria
- gran dificultad en las esperas
- inflexibilidad, dificultad para adaptarse a los cambios
- baja tolerancia al contacto físico
- escaso interés por iguales

COLEGIO

- falta de intención comunicativa
- elevada agitación, impulsividad y falta de percepción de riesgo
- no registra rutinas ni dinámicas de clase
- tiende a escaparse del aula
- nula interacción con los pares o adultos de referencia
- baja atención a instrucciones verbales
- malestar e inquietud frecuentes
- baja tolerancia a la frustración
- reacciona con fuertes berrinches a los límites

Observación en la sala de psicomotricidad

- escaso contacto ocular
- camina de puntillas
- numerosas estereotipias
- elevada rigidez cognitiva, actividades repetitivas, conductas sin meta
- escaso interés en la interacción (objetos/ psicomotricista)
- baja autonomía
- movimiento desorganizado, agitación motriz
- ausencia de juego
- gestualidad pobre e indiferenciada
- baja tolerancia a la frustración, no admite consuelo
- aparente comprensión de instrucciones sencillas

Objetivos terapéuticos

- ✓ favorecer la conciencia de sí mismo y la autonomía para la construcción de la subjetividad
- ✓ facilitar la búsqueda de la relación con el otro a partir de esa construcción
- ✓ promover la exploración y posibilitar la apertura a la comunicación





Intervención terapéutica

- ✓ hacerme presente desde la disponibilidad corporal, observación y escucha
- ✓ acogida de su forma particular de ser y estar en el mundo
- ✓ respuesta a sus necesidades respetando su distancia "elegida"
- ✓ acercamiento corporal como forma de juego primaria y placentera compartida con el otro
- ✓ acompañamiento con mirada, gesto o voz; irle abriendo a la relación
- ✓ dar sentido a estereotipias, transformarlas en vía de comunicación



Intervención terapéutica

- ✓ partir de sus intereses con progresiva introducción de ligeras modificaciones en su juego para favorecer flexibilidad
- ✓ promover sencillos juegos de interacción que favorecen el aumento de la reciprocidad
- ✓ permitir la salida del deseo, dando espacio y tiempo, atenta a sutiles modificaciones en gesto o hacer
- ✓ favorecimiento de la comunicación explícita de necesidades o deseos: aumento del uso de gestos y de la palabra

Evolución

Colegio:

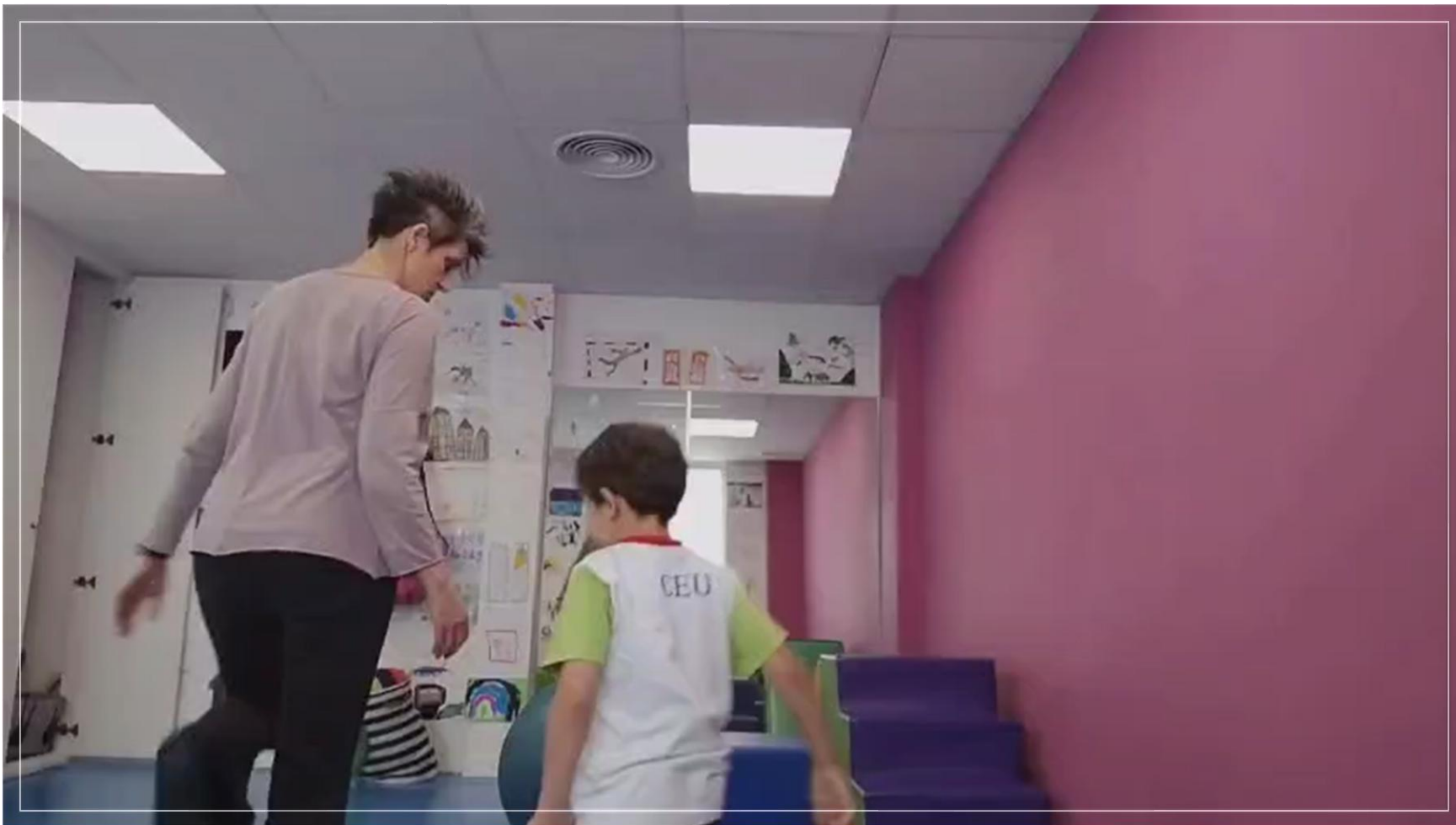
Participa en juegos sencillos con los pares No necesita supervisión constante
Mayor autonomía (baño, materiales, tarea...) Se comunica con adulto de referencia
Incremento de períodos de atención Mayor permanencia en actividades
Aumento de comprensión contextual Tolera esperas y turnos

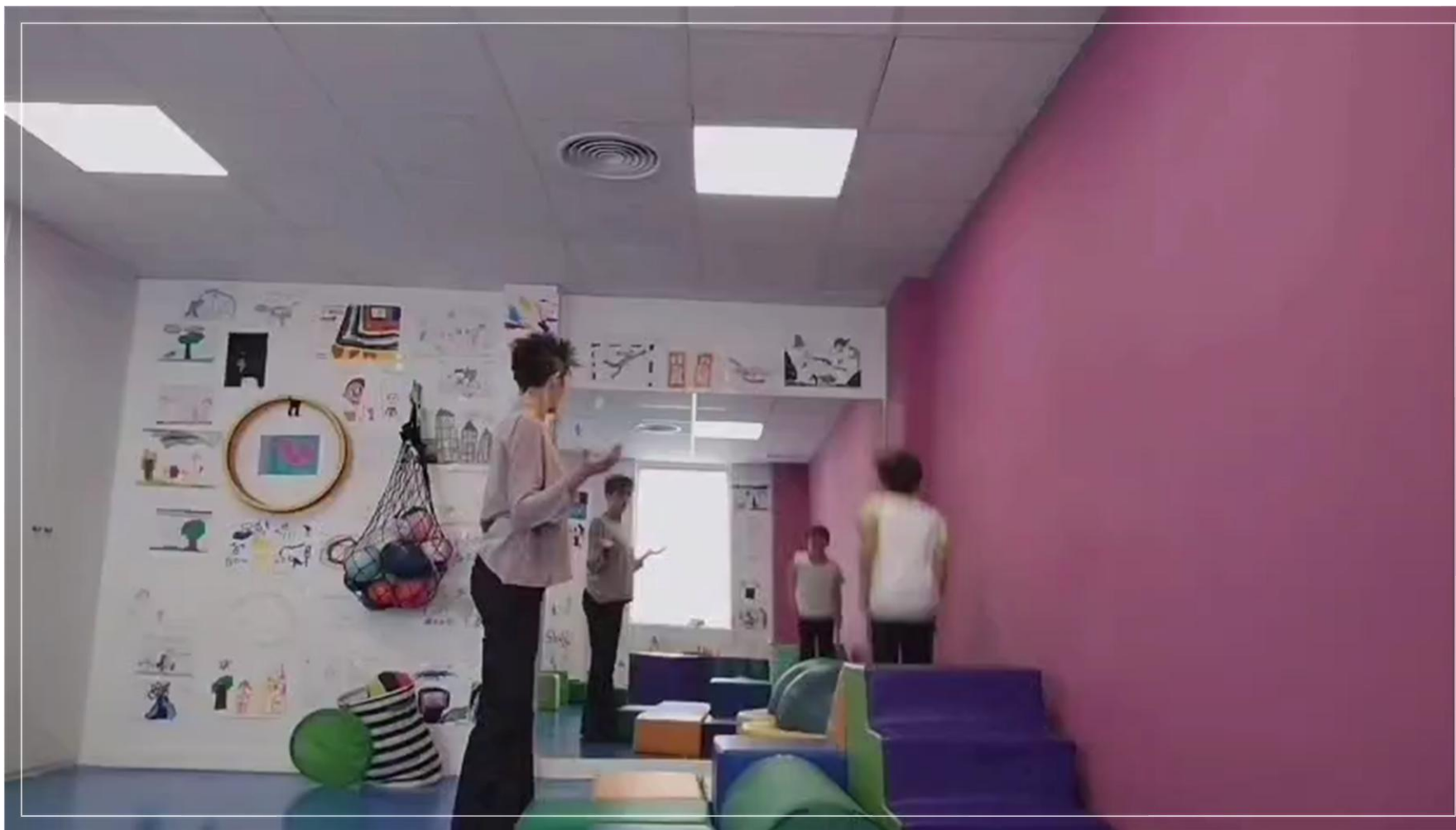
Familia:

Expresa afecto y permite/busca contacto físico Aumento de la flexibilidad
Capacidad de anticipación: control de esfínteres Mayor tolerancia a la frustración
Mayor comprensión y expresión cercanos Nombra a familiares

Terapia psicomotriz:

Mejor autorregulación Movimiento más pausado y organizado
Mayor conciencia de sí mismo Aumento del contacto físico: aceptación y búsqueda
Mayor autonomía Uso de palabras para comunicar deseo o necesidad
Expresa afecto y nombra a la terapeuta





Experiencia desde la terapia psicomotriz en TDAH

Del movimiento impulsivo a la conciencia de sí misma

Niña de 8 años con diagnóstico de TDAH

FAMILIA

- bebé inquieta, irritable, de difícil consuelo
- dificultad para finalizar rutinas
- accidentes frecuentes
- olvido de sus pertenencias
- come deprisa, se mancha y coge mal los cubiertos
- muerde lápices y los destroza
- berrinches por baja tolerancia a la frustración
- movimiento excesivo, aun por las noches
- retraimiento social a partir del paso a primaria

COLEGIO

- timidez y pocas amistades
- poca participación en clase
- buenas calificaciones
- exámenes y tareas carentes de limpieza y legibilidad
- se sienta de forma peculiar
- parece distraída
- no logra acabar sus exámenes y tareas a tiempo

Observación en la sala de psicomotricidad

- movimiento excesivo, desorganizado e impulsivo
- sin registro del límite del propio cuerpo, baja conciencia corporal y de autocuidado
- desajuste tónico-postural e ineficacia del freno inhibitorio
- dificultad en la organización espacio-temporal
- hiperactividad mental
- juego simbólico infantil, pero creativo
- escasa estructura del juego
- baja autoestima

Objetivos terapéuticos

- ✓ comprender el sentido del movimiento impulsivo para hacer un pasaje hacia un movimiento organizado, funcional y ajustado a sus necesidades y a las del entorno
- ✓ favorecer el desarrollo del juego simbólico como vía de expresión y transformación de sus emociones
- ✓ incrementar la confianza en sí misma para fortalecer su autoestima



Intervención terapéutica



- ✓ juego como modo de comunicación, encuentro y seguridad
- ✓ dar sentido e integrar su forma de ser y estar en el mundo
- ✓ habilitar espacio para favorecer conciencia de sí y organización corporal mediante juego sensoriomotor
- ✓ favorecer el uso de las funciones ejecutivas desde un marco lúdico placentero a través del juego de construcción

Intervención terapéutica



- ✓ organizar espacio externo como modo de organización interna
- ✓ favorecer una mejor estructuración espacio-temporal
- ✓ incremento de la coherencia en discurso: pensamiento más organizado
- ✓ juego simbólico como facilitador para expresar y trabajar sobre sus emociones

Evolución

Colegio:

Acaba sus tareas y exámenes a tiempo
Mejora la presentación de tareas y la legibilidad de la escritura
Postura más adecuada
Mayor participación en clase

Familia:

Mejora desenvolvimiento en el espacio
Menor olvido de sus pertenencias
Disminución de la ansiedad
Mayor tolerancia a la frustración

Terapia psicomotriz:

Mejor autorregulación
Mayor conciencia y control corporal, mayor autocuidado
Mayor eficacia a nivel ejecutivo

Pensamiento, discurso y juego más organizados
Mayor confianza en sí misma
Actitud más positiva ante los desafíos



Detrás de cada movimiento o conducta hay una historia que necesita ser contada y acompañada desde un abordaje integral.

“Cuando escuchamos el cuerpo y acompañamos sin invadir el niño encuentra un lugar en el que sentirse seguro, visto y reconocido.
Cuando un niño se siente visto, la transformación ya ha comenzado.”

MUCHAS GRACIAS