



CAMPUS PÚBLICO  
MARÍA ZAMBRANO  
SEGOVIA



---

# Universidad de Valladolid

Facultad De Educación, Campus María Zambrano, Segovia

Universidad De Valladolid

Grado en Educación Infantil

Trabajo Fin De Grado

Curso 2018/2019

## **PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DE PSICOMOTRICIDAD CON EL ALUMNADO QUE PRESENTA TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA**

**DESIRÉE GÓMEZ GIL**

**Tutor: Luis Alberto Gonzalo Arranz**



## **RESUMEN**

El presente Trabajo de Fin de Grado (TFG) surge para dar a conocer el Trastorno del Espectro Autista (TEA) así como sus características o métodos de trabajo con una clase de Educación Infantil. La finalidad de este trabajo es crear una propuesta para el aula que muestre los beneficios que tiene la psicomotricidad, y más concretamente la metodología de “Espacios de Acción y Aventura”.

Para nuestra propuesta nos hemos centrado en los “Espacios de Acción y Aventura”, ya que fomentan, entre otras cosas, la socialización, habilidad dañada en los niños que presentan TEA.

Por tanto, a través de este TFG podemos observar cómo son los niños que nos muestran este trastorno, sus características y formas de actuar, así como una propuesta de actuación llevada a cabo a través de los “Espacios de Acción y Aventura”.

### **Palabras clave**

Espacios de acción y aventura, Trastorno del Espectro Autista, Educación Infantil

## **ABSTRACT**

The present End of Degree Project arises to publicize the Autism Spectrum Disorder (ASD) and its characteristics or methods of work within the classrooms of Pre-school Education. The purpose of this work is to create a proposal that shows the benefits of psychomotor skills, specifically the methodology of “spaces of action and adventure”.

For our proposal we have focused on the methodology of “spaces of action and adventure” because they encourage the socialization, skill that is damaged in children with ASD.

Therefore, through this project we can see how the kids with this spectrum are, her characteristics and their ways of acting, as well as a proposal through “spaces of action and adventure”.

### **Keywords**

Spaces of Action and Adventure, Autism Spectrum Disorder, pre-school education.

## ÍNDICE:

1.	INTRODUCCIÓN.....	1
2.	OBJETIVOS.....	1
3.	JUSTIFICACIÓN DEL TEMA.....	2
4.	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	3
4.1.	TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA.....	3
4.1.1	Evolución histórica del concepto.....	3
4.1.2.	Características del autismo.....	6
4.1.3.	Aparición y evolución del Trastorno del Espectro Autista.....	8
4.1.4.	Etiología y epidemiología.....	10
4.1.5.	Sintomatología y criterios para el diagnóstico.....	12
4.1.6.	Subtipos de Trastornos del Espectro Autista.....	15
4.2.	PSICOMOTRICIDAD EN EDUCACIÓN INFANTIL.....	17
4.2.1.	Concepto de psicomotricidad.....	17
4.2.2.	Desarrollo psicomotor en la etapa de Educación Infantil.....	18
4.2.3.	Metodologías de trabajo dentro de la psicomotricidad.....	19
4.3.4.	Espacios de Acción y Aventura.....	21
5.	PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....	24
5.1.	JUSTIFICACIÓN.....	24
5.2.	CONTEXTUALIZACIÓN.....	25
5.3.	OBJETIVOS.....	25
5.4.	CONTENIDOS.....	27
5.5.	METODOLOGÍA.....	31
5.6.	ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD.....	33
5.7.	TEMPORALIZACIÓN Y RECURSOS.....	34
5.8.	SESIONES.....	35
5.8.1.	Primera sesión.....	35
5.8.2.	Segunda sesión.....	36
5.9.	EVALUACIÓN.....	37
5.9.1.	Instrumentos de evaluación del alumnado con TEA.....	37
5.9.2.	Instrumentos de evaluación del maestro/a.....	39
5.9.3.	Instrumentos de evaluación de la propuesta.....	39
6.	CONCLUSIONES.....	40
7.	FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN.....	44
	BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS.....	45

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Comparación de autores: Wing y Riviére. Universidad de Valencia.....	5
Tabla 2. Hitos sociocomunicativos: FESPAU.....	10
Tabla 3. Criterios para el diagnóstico: autismo (DSM-IV-TR).....	14
Tabla 4. Desarrollo psicomotor. Elaboración propia con datos de Pérez-González y Ardanaz-García.....	19
Tabla 5. Bloques temáticos "Espacios de Acción y Aventura". Mendiara (1999).....	23
Tabla 6. Objetivos generales. Elaboración propia con datos del Decreto 122/2007.....	27
Tabla 7. Contenidos generales. Elaboración propia con datos del Decreto 122/2007. ...	31
Tabla 8. Temporalización sesiones. Elaboración propia. ....	34
Tabla 9. Ítems para la evaluación de la lista de control. Elaboración propia. ....	38
Tabla 10. Lista de control para la evaluación del maestro. Elaboración propia.....	39
Tabla 11. Lista de control para la evaluación de la propuesta. Elaboración propia. ....	40

## **1. INTRODUCCIÓN**

A través del presente Trabajo de Fin de Grado (TFG) pretendemos mostrar los beneficios y las dificultades que tenemos para llevar a cabo la metodología de “Espacios de Acción y Aventura” en aulas en los que encontramos niños que presentan Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Dicho trabajo está dividido en tres partes principales. La primera se centra en el marco teórico en el que se realiza un recorrido a través de los dos temas principales de este TFG: el autismo y la psicomotricidad. En esta parte será donde descubramos el término de autismo, sus características y formas de diagnóstico, entre otros, así como la necesidad de la psicomotricidad en Educación Infantil y más concretamente, la explicación de los “Espacios de Acción y Aventura”.

En la segunda parte de este proyecto se encuentra la propuesta didáctica. Esta propuesta se encuentra contextualizada en el entorno escolar donde se ha llevado a cabo. Asimismo, se muestran los objetivos y contenidos planteados, así como las características de los niños. Esto se encuentra acompañado de las sesiones puestas en práctica, así como de la evaluación realizada tanto a los alumnos, a la propia maestra y a la propuesta en sí.

Para concluir con el presente TFG se muestran las conclusiones extraídas a través de la puesta en práctica de la propuesta, en las que podemos encontrar los beneficios y dificultades de llevar a cabo este tipo de metodologías con niños que presentan TEA o la necesidad de promover la psicomotricidad en el aula que hay niños con este trastorno.

Finalmente, podemos encontrar las fuentes bibliográficas utilizadas y que hemos considerado necesarias para la elaboración de dicho proyecto.

## **2. OBJETIVOS**

El presente trabajo tiene como objetivo general: diseñar, implantar y evaluar una propuesta de intervención didáctica en Educación Infantil, más concretamente con niños que presentan Trastorno del Espectro Autista, basada en los “Espacios de Acción y Aventura”.

Supeditada a la finalidad anterior se consideran los siguientes objetivos específicos que nos servirán de referencia para las conclusiones del proyecto:

- Dar a conocer el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y sus características principales, así como la psicomotricidad y la repercusión que tiene en estos niños.
- Justificar la necesidad de llevar al aula la psicomotricidad de Educación Infantil, y más concretamente con niños con TEA, a través de “Espacios de Acción y Aventura”.
- Elaborar una propuesta didáctica de “Espacios de Acción y Aventura” que se adapte a las posibilidades de niños con TEA.
- Analizar los beneficios y las dificultades que han surgido durante la propuesta de “Espacios de Acción y Aventura”.

### **3. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA**

Decidimos seleccionar el tema del Trastorno del Espectro Autista, y más concretamente, el desarrollo de una propuesta psicomotriz de “Espacios de Acción y Aventura” porque consideramos que es un trastorno que apenas se conoce y que es necesario analizar para saber cómo y por qué actúan estos niños que lo sufren, así como por la necesidad de ver cómo estos niños pueden desarrollar estrategias a partir de las propuestas para sociabilizar o cambiar conductas que tienen afectadas por este trastorno, entre otras.

En la actualidad encontramos como este trastorno es cada vez más común en los niños de Educación Infantil, sin adecuar aún unas causas establecidas para la aparición del mismo. Sin embargo, el fin de la elección de este tema se basa en buscar respuesta y oportunidades dentro del aula, y a través de metodologías atractivas, a los déficits o a las habilidades afectadas que estos niños tienen.

De esta forma se propone una intervención de “Espacios de Acción y Aventura” que sirva para trabajar con estos niños, y así, ver cómo evolucionan entre las dos sesiones llevadas a cabo, para determinar si la propuesta resulta válida para fomentar y desarrollar estas habilidades en ellos.

Por todo esto, se considera adecuado que el fin del presente TFG esté basado en la mejora de la calidad educativa de estos niños con TEA, y que, además, se trabaje a través de metodologías novedosas para los niños y niñas.

## **4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

### **4.1. TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA**

#### **4.1.1 Evolución histórica del concepto**

El término, según la RAE (2018) “autismo”, proviene del griego *autós* que significa “uno mismo”. A pesar de esto, para poder entender el concepto de autismo es necesario realizar un recorrido histórico por algunos de los autores que han centrado su trabajo en el estudio de este tema.

Este concepto fue utilizado por primera vez por el psiquiatra Eugen Bleuler (1911), definiéndolo como “un trastorno de origen biológico, cuya alteración esencial consiste en una perturbación innata del contacto afectivo”, según Martós Pérez (2006). Lo utilizó para describir a sujetos que, dentro de la esquizofrenia, se encuentran en un mundo separado de la realidad exterior, así como la dificultad o imposibilidad para comunicarse con el resto, como afirma Garrabé (2012). Años más tarde, en 1943, el psiquiatra austriaco Leo Kanner, mediante una descripción realizada a once niños, cuyos síntomas habían sido confundidos con la esquizofrenia, volvió a traer ese término ya antes utilizado. Además de esto, Kanner nos muestra cómo este trastorno está combinado por tres campos fundamentales: las relaciones interpersonales, los problemas dentro del lenguaje y de la comunicación y, por último, rigidez tanto mental como comportamental. Asimismo, indica que la aparición de este trastorno en los niños podría tener algo de relación con las relaciones emocionales y afectivas de los padres, haciendo creer que las inteligencias de estos niños eran normales sólo que sus padres no proporcionaban el afecto necesario a estas edades.

De manera independiente y en la misma época, Hans Asperger (1944), pediatra austriaco, publicó *Psicopatía autista en la infancia*, artículo en el que recogía la historia de cuatro niños con características similares. Estas características se comprendían entre la falta de empatía, el uso de un lenguaje repetitivo, una pobre comunicación no verbal o un bajo interés por ciertos temas.

Este hecho llamó la atención puesto que, ambos autores, habían descrito a una serie de sujetos con características muy similares y todo ello bajo la misma denominación “autismo”. Tras observar las aportaciones de los dos autores, se pudo llegar a la conclusión de que, dentro del diagnóstico, había diferentes grados de afectación, unos



niños en los que se veía un grado más profundo, mientras que otros presentaban las características de manera más moderada.

Tiempo después, en 1979, Lorna Wing, médico y psiquiatra británica, comenzó a utilizar el término Trastorno del Espectro Autista. Esta autora lo define como un trastorno neuropsiquiátrico en el cual se presentan síntomas diversos, reflejados en la “tríada de Wing”, siendo éstos el trastorno de reciprocidad social, el trastorno de comunicación verbal y no verbal y la ausencia de capacidad simbólica y de conducta imaginativa (Belloch, 2014). Posteriormente, a estos síntomas, añadió otro más: los patrones repetitivos de actividad e intereses. Este hecho nos permite entender cómo el concepto de Trastorno del Espectro Autista es un término utilizado para denominar a una serie de sujetos bajo el mismo nombre, pero con unas características muy diferenciadas entre todos ellos.

En 1997, Ángel Riviére, psicólogo y científico cognitivo español, desarrolla el Inventario de Espectro Autista (I.D.E.A.), documento donde propone doce dimensiones que hacen referencia a las alteraciones de las personas con autismo, divididas en cuatro niveles de afectación diferentes y que se corresponden con los cuatro apartados que aportó Lorna Wing en su “tríada de Wing”. A continuación se muestra una tabla en la que, la Universidad de Valencia, compara los dos términos en referencia al autismo:

Tríada de Wing	I.D.E.A.
Trastorno de reciprocidad social	Trastorno cualitativo de la relación social
	Trastorno de las capacidades de referencia conjunta
	Trastorno de las capacidades intersubjetivas y mentalistas
Trastorno de comunicación verbal y no verbal	Trastorno de las funciones comunicativas
	Trastorno cualitativo del lenguaje expresivo
	Trastorno cualitativo del lenguaje receptivo
Patrones repetitivos de actividad e	Trastorno de las competencias de anticipación
	Trastorno de la flexibilidad mental y

intereses	comportamental
	Trastorno de la imaginación y de las capacidades de ficción
Ausencia de capacidad simbólica y conducta imaginativa	Trastorno de la imaginación y de las capacidades de ficción
	Trastorno de la imitación
	Trastorno de la suspensión

Tabla 1. Comparación de autores: Wing y Riviére. Universidad de Valencia.

Sin embargo, y a pesar de todas estas definiciones marcadas por los diferentes autores, en la actualidad hay confusiones en los términos empleados para referirnos a este trastorno. En el manual estadístico denominado DSM-IV (Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders), podemos ver que estos trastornos son conocidos como los Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD), definiéndolos como “perturbación grave y generalizada de varias áreas del desarrollo: habilidades para la interacción social, habilidades para la comunicación, presencia de comportamientos, intereses y actividades estereotipadas. Las alteraciones cualitativas (...) son claramente impropias del nivel de desarrollo o edad mental del sujeto” (DSM-IV-TR).

Mientras que, en la continuación del DSM-IV, el llamado DSM-V, apreciamos el cambio en la denominación de este trastorno, ya que, actualmente, se concibe como un espectro, es decir, es denominado Trastorno del Espectro Autista (TEA), que a su vez está incluido dentro de una categoría de mayor envergadura, como son los “Trastornos del Neurodesarrollo”. Esto es debido a que la palabra espectro significa variedad de elementos, tendencias o clases que forman un todo, llegando a la conclusión de que, en los individuos con un mismo diagnóstico, dentro del autismo, se pueden observar variaciones en todas sus características externas, como el nivel de desarrollo social o la comunicación, entre otras.

Como hemos podido comprobar, el término para identificar a las personas que padecen este trastorno es global y ha ido variando a lo largo de los años. Sin embargo, y a pesar de que su denominación haya ido cambiando, podemos ver características claves que son para todos ellos similares, dependiendo siempre de su grado de repercusión. Estas características las podemos resumir en la incapacidad o la dificultad para comunicarse y socializar con las personas, la rigidez mental o el gusto por intereses limitados.

#### 4.1.2. Características del autismo

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un conjunto de alteraciones del neurodesarrollo en las diferentes funciones del sistema nervioso central de una persona, que la caracterizan por la manifestación de disímiles dificultades específicas en diversas áreas como la social, comunicativa o cognitiva, es decir, afecta a la capacidad de relacionarse con el entorno y las personas, así como a la comunicación y a la imaginación, entre otras (DMS-V, 2013).

Estas alteraciones establecen este trastorno, según el DSM-V, como una discapacidad de existencia propia, que genera unas necesidades específicas y especializadas para cada persona que la sufre, ya que todas las personas que presentan TEA tienen características diferentes al resto con el mismo diagnóstico. Su detección no se produce nunca antes de los 36 meses de edad, ya que “los síntomas deben estar presentes desde la infancia temprana, aunque pueden no manifestarse plenamente hasta que la limitación de las capacidades impide la respuesta a las exigencias sociales” (DSM-V, 2013). Esto quiere decir que, en muchos casos de niños con autismo, no se puede observar su sintomatología hasta que los niños no mantienen unas relaciones sociales directas, tanto con sus iguales como con el medio en el que viven, por lo que es complicado ver el déficit que sufren.

El Trastorno del Espectro Autista, a groso modo y según el DSM-IV-TR, tiene unas características significativas, entre las que encontramos las siguientes:

- *Déficits en la comunicación y el lenguaje:* tienen dificultades tanto en la comunicación verbal y no verbal, como en el lenguaje corporal, dependiendo siempre del grado, o dificultades en la comprensión.
- *Déficits en la interacción social:* dificultades a la hora de mantener relaciones con otras personas, diferentes comportamientos inadecuados en contextos sociales, dificultades emocionales, etc.
- *Patrones en el comportamiento, en los intereses o en diferentes actividades:* presentan un comportamiento repetitivo, con unas rutinas muy marcadas y con problemas a la hora de haber cambios, se preocupan por objetos inusuales o una respuesta anormal a diferentes texturas, olores...

Sin embargo, encontramos otro tipo de características basadas en los criterios de diagnóstico del DSM-V (2013), las cuales se encuentran divididas en las áreas más afectadas por este trastorno, siendo éstas las siguientes:

- *Carencias en la comunicación y en la interacción social.* Es decir, presentan dificultades en la reciprocidad socio-emocional, déficits en conductas comunicativas no verbales utilizadas para la interacción social, y por último, dificultades para desarrollar, comprender y mantener una relación.
- *Patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses* entre los que se destacan los movimientos, la utilización de objetos o el habla estereotipado y repetitivo; la necesidad excesiva de rutinas, patrones de comportamiento verbal y no verbal o la resistencia a los cambios; intereses restringidos y fijos que suelen ser anormales respecto a la intensidad o al gusto; y, finalmente, hiper/hipo-reactividad a estímulos sensoriales con su entorno.
- Todos los síntomas han de estar presentes desde la *infancia temprana*, aunque no en todas las ocasiones se van a desarrollar o manifestar de manera plena.
- Asimismo, todo aquel que tiene este trastorno no sigue *desarrollo armónico* de estas características, es decir, hay personas que destacan alguna área mientras en otras tienen un nivel bajo y viceversa.

A estas características de diagnóstico se le pueden sumar otras asociadas a este trastorno pero que no son esenciales para su diagnóstico, ya que no todos los niños autistas lo manifiestan. Entre éstas podemos encontrar los problemas de ansiedad, crisis elípticas o alteraciones en el sueño, entre otras.

En cuanto a la ansiedad, según Pérez (2015), en los niños o adultos con autismo es mucho mayor que en las personas que no lo sufren. Esto es debido a que observan el mundo de manera hiperreactiva, es decir, se mantienen alerta en situaciones que se encuentran fuera de su zona de confort, además de contar con la frustración que supone el no poder comunicarse de forma adecuada. Además de esto, y haciendo referencia a las crisis elípticas, según Muñoz-Yunta et al. (2008) en el autismo la tasa de sufrir una de éstas es mayor que en el resto de población con trastornos del desarrollo, siendo más frecuente en la pubertad o antes de los tres primeros años de vida. Asimismo, y como se encuentra mencionado anteriormente, el autismo en muchos de los casos presenta alteraciones o problemas en el sueño, que suelen afectar al ritmo de sueño-vigilia. Esto,

en la mayor parte de los casos, se produce por la dificultad para dormir como consecuencia de los problemas de ansiedad como afirman Idiazábal-Aletxa y Aligas-Martínez (2009). De esta forma, las personas que presentan TEA, no solamente pueden tener las características o manifestaciones propias de dicho trastorno, sino que, a lo largo de su vida, pueden aparecer otras provocadas indirectamente por la forma de vida de éstos.

#### **4.1.3. Aparición y evolución del Trastorno del Espectro Autista**

Según el manual DSM-V (2013), el Trastorno del Espectro Autista se caracteriza por dos clases de síntomas, explicadas anteriormente. El primero son las deficiencias en la comunicación social, es decir, los problemas sociales, y el segundo, los diferentes comportamientos repetitivos y restringidos. Estas dos clases engloban las tres que anteriormente proporcionaba el manual DSM-IV.

Este trastorno se manifiesta antes de los 36 meses, a pesar de haya algún autor que extiende dicho periodo hasta los 40. Según Lozano y Cañete (2015) “las funciones de la imaginación, la comunicación, y las habilidades sociales, entre otras, son las últimas en aparecer en el desarrollo humano”, por lo que es muy complicado poder detectar algunos rasgos antes de los 18 meses. De este modo, podemos observar cómo existen diversas formas de aparición del autismo, así como nos muestran Lozano y Cañete (2015) y que serían las siguientes:

- Pérdida gradual de las habilidades adquiridas.
- Retroceso repentino en pocos días.
- Niños que siempre han presentado alguna alteración, que suele ser retraso cognitivo.

De este modo, y una vez que se ha detectado en los niños este déficit o trastorno, podemos ver cómo evolucionan a lo largo de las diferentes etapas vitales. Según Lozano-Torres y Cañete-Torrallbo (2015), en primer lugar, entre los 2 años y los 5 o 6, se produce una etapa muy complicada para los niños autistas ya que no comprenden qué es lo que le mundo espera de ellos, sin llegar a entender o prever los acontecimientos. En este caso, su comportamiento suele ser a través de rabietas y diferentes conductas disruptivas para explicar cómo se sienten. En segundo lugar, y a partir de los 6 años hasta la adolescencia, los niños comienzan a estar más integrados en el mundo que los rodea, ya que han aprendido una serie de valores que poner en práctica siempre y

cuando necesiten algo. A continuación, en la adolescencia, se produce una “explosión hormonal” en la que los niños tienen que adaptarse a un nuevo cuerpo y a un nuevo papel social que desencadena en numerosos cambios rutinuales. En este momento, es cuando pueden tener problemas de ansiedad, emocionales o de depresión ya que se observan diferentes que el resto y les produce frustración. Por último, en la edad adulta, comienzan a mejorar la integración social a pesar de que los síntomas persisten para toda la vida.

Hay alguna serie de hitos evolutivos que están relacionados con la aparición del TEA, pero, a pesar de que en muchos niños hayan desarrollado dichas características en tal periodo evolutivo, no significa que ciertamente lo padezca, ya que cada niño se desarrolla en un momento determinado y en unas circunstancias que hacen que esto pueda variar. Además, no siempre una serie de características específicas nos llevan directamente a unos tipos de trastornos y viceversa.

A continuación, en la siguiente tabla, se presentan una serie de hitos evolutivos en relación con el desarrollo socio-comunicativo del niño, donde se muestran las capacidades que los niños mantienen a las diferentes edades, es decir, si alguno de los hitos falla en un tiempo determinado, probablemente se trate de este tipo de trastorno. Según la Federación Española de Autismo (2012), los hitos son los siguientes:

± 7 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Balbuceo de sonidos (consonante vocal).</li> <li>• Extiende los brazos anticipándose a que lo cojan.</li> <li>• Repite las acciones cuando un adulto lo imita.</li> </ul>
± 8 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diferencia entre sus padres y los extraños.</li> <li>• Entra en juegos de dar y tomar objetos con los adultos.</li> <li>• Muestra objetos a los adultos.</li> <li>• Dice adiós con la mano.</li> </ul>
± 9 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Señala para pedir lo que quiere.</li> </ul>
± 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aparecen las primeras palabras con significado (p. ej.: papá, mamá, agua).</li> <li>• Inicia juegos cada vez con mayor frecuencia.</li> <li>• Cambia de rol en los juegos de turnos.</li> </ul>
± 18 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Empieza a jugar con otros niños.</li> <li>• Muestra objetos, los ofrece, los toma, etc.</li> <li>• Sigue jugando en solitario en mayor medida.</li> <li>• Aumenta el rango de palabras que utiliza (en torno a las</li> </ul>

	20).
± 24 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiene episodios breves de juegos con otros niños.</li> <li>• El juego con otros niños relacionado con actividad motora (p. ej.: perseguirse).</li> <li>• Realiza combinaciones de dos palabras (p. ej.: papá pan, mamá agua, etc.).</li> <li>• Identifica cuando se le pide objetos de uso común.</li> </ul>

Tabla 2. Hitos sociocomunicativos: FESPAU.

#### 4.1.4. Etiología y epidemiología

Las causas que dan lugar al Trastorno del Espectro Autista están sin establecerse a día de hoy, ya que no se puede afirmar que haya una causa biológica única, sino que es un conjunto de motivos o factores de distintos ámbitos, como neurológicos, genéticos o neuroanatómicos, entre otros. El primero en plantear un origen biológico fue Kanner (1943), en el momento en que describe y analiza a 11 personas con los mismos síntomas. Sin embargo, en los años posteriores, y con el auge del paradigma psicoanalítico, se determina la posibilidad de un origen ambiental, acusando a la frialdad de los padres en cuanto a relaciones afectivas con los niños.

De este modo, y según Cala Hernández (2015) “muchos investigadores creen que es el resultado de algún factor ambiental que interactúa con una susceptibilidad genética”. De este modo, hallamos bastantes evidencias que apoyan dicha idea, pero encontramos que no solamente se centran en un solo gen, sino que hay alrededor de 12 genes o más que podrían estar involucrados en este trastorno.

No obstante, y a pesar de que se pueda creer que hay una gran relación entre este trastorno y la genética encontramos otros posibles factores que son claves para determinar la etiología del autismo. Por ello, observamos la posible relación entre diversas alteraciones ambientales que tienen lugar en el periodo perinatal y el autismo, sin estar clarificado este hecho. Asimismo, y según Cala Hernández (2015) “la prematuridad, la cesárea y la edad materna se han asociado con un incremento del riesgo de trastornos del espectro autista”, lo que podría señalarnos dichos factores ambientales.

Por tanto, y siguiendo estas líneas, podemos observar cómo la etiología del autismo sigue aun siendo un tema de debate, por lo que no se han esclarecido las causas reales del porqué. A pesar de esto, existen numerosas evidencias de la implicación de los

factores genético-biológicos en este trastorno como mencionan Posada-De la Paz et al. (2005). Según estos autores, esto se basa en los siguientes puntos:

- *Patología perinatal.* Durante el embarazo y parto de niños autistas aparecen más complicaciones obstétricas.
- *Factores genéticos.* Se ha visto en niños autistas diversas alteraciones cromosómicas o determinados genes que están implicados en la regulación de algunas de las funciones cerebrales. A pesar de esto, aunque sea algo genético no pasa de una generación a otra, sino que aparecen de repente.
- *Factores ambientales.* Hay zonas en las que hay un número más alto de casos autistas, lo que hace pensar que existe algún factor toxicológico que se transmita a las mujeres embarazadas.
- *Factores neurobiológicos.* Tras la observación de personas con este trastorno se ha observado cómo presentan, con más frecuencia que las personas que no lo sufren, anomalías físicas, falta de coordinación motriz o escasez de reflejos.
- *Factores neuroanatómicos y neuroquímicos.* Esto se centra en el sistema nervioso de la persona y el desarrollo del cerebro. En este caso, encontramos alteraciones estructurales cerebrales en el lóbulo frontal y temporal, en la corteza cerebral, cerebelo, amígdala e hipocampo.

Por tanto, comprendemos como no hay una causa única para describir la aparición del Trastorno del Espectro Autista, sino que se trata de un conjunto de factores que hacen que en una serie de individuos aparezca este trastorno.

Sin embargo, y tras comprender de manera global todos los factores que afectan al Trastorno del Espectro Autista, hemos podido observar como durante los últimos años se han llevado a cabo diferentes estudios en los que se muestran que este trastorno tiene mucha más frecuencia de lo que anteriormente se creía.

Hace aproximadamente veinticinco años, se daba un único caso de autismo por cada 2.500 niños. Sin embargo, las cifras que encontramos actualmente, y que, abarcan a todo el espectro, han aumentado considerablemente ya que, en España, aproximadamente, hay 1 caso de TEA por cada 100 nacimientos (Autism-Europeaisbl, 2015).

Gracias a estos estudios también podemos observar diferentes cuestiones, como, por ejemplo, que los Trastornos del Espectro Autista se dan, en mayor proporción, en



hombres que en mujeres. Además de esto, podemos observar que entre el 30% y el 51% de las personas con estos trastornos tienen una discapacidad intelectual con un coeficiente por debajo del 70. Esto no es cierto en todos los casos, sino que las personas con autismo tienen diferentes características, y, por lo tanto, todas las personas que lo sufren son completamente diferentes (Autism-Europeaisbl, 2015).

#### 4.1.5. Sintomatología y criterios para el diagnóstico

Entendemos por diagnóstico la nominación de un conjunto de síntomas o características que presenta una persona y que determina un peculiar desenvolvimiento con su entorno y una organización de su mundo interno, deficitarias con respecto al modo en que lo hacen la mayor parte de las personas (Lozano y Cañete, 2015, p. 297).

En el caso del Trastorno del Espectro Autista, su diagnóstico precoz está limitado por los propios criterios diagnósticos. El manual DSM-IV-TR y en la CIE-10 (Organización Mundial de la Salud: OMS) se recogen una serie de ítems cuyo fin es definir las alteraciones de este grupo. Sin embargo, estos ítems tienen el condicionante del desarrollo neuropsicológico del niño, esto nos demuestra que muchas de las conductas en las que se basan los ítems no se producen antes de que los niños hayan cumplido un año, por lo que podemos ver carencias a la hora de proponer estos criterios específicos.

Según el manual DSM-IV estos son los criterios, mencionados anteriormente, para identificar el autismo:

<b>Criterios de diagnóstico del autismo (DSM-IV-TR):</b>		
A. Un total de seis o más ítems de los apartados 1, 2 y 3 con, por lo menos, dos de 1 y uno de 2 y de 3:	1. Alteración cualitativa de la interacción social, manifestada al menos por dos de las siguientes características:	Importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales, como el contacto ocular, la expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social.
		Incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros adecuadas al nivel de desarrollo.
		Ausencia de la tendencia espontánea para compartir

		con otras personas disfrutes, intereses y objetivos.
		Falta de reciprocidad social o emocional.
	2. Alteración cualitativa de la comunicación manifestada al menos por dos de las siguientes características:	Retraso o ausencia total del desarrollo del lenguaje oral (no acompañado de intentos de compensarlo).
		En sujetos con habla adecuada, alteración importante de la capacidad de iniciar o mantener una conversación con otros.
		Utilización estereotipada y repetitiva del lenguaje o lenguaje idiosincrásico.
		Ausencia de juego realista espontáneo, variado, o de juego imitativo social propio del nivel de desarrollo.
	3. Patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados, manifestados por lo menos mediante una de las siguientes características:	Preocupación absorbente por uno o más patrones estereotipados y restrictivos de interés que resulta anormal por su intensidad o por su objeto.
		Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos no funcionales.
		Manierismos motores estereotipados y repetitivos.
		Preocupación persistente por partes de objetos.
B. Retraso o funcionamiento anormal en, por lo menos, una de las siguientes áreas, que aparece antes de los 3 años de edad:	Interacción social.	
	Lenguaje utilizado en la comunicación social.	
	Juego simbólico o imaginativo.	

C. El trastorno no se explica mejor por la presencia de un trastorno de Rett o de un trastorno desintegrativo infantil.

*Tabla 3. Criterios para el diagnóstico: autismo (DSM-IV-TR).*

De este modo vemos cómo el diagnóstico precoz de los TEA muestra numerosas limitaciones, que serían las siguientes según los autores Cabanyes-Truffino et al. (2004):

- Los cambios que lleva consigo el neurodesarrollo del niño, que exige criterios apropiados a cada momento evolutivo.
- El psicopatograma de estos trastornos, que se traduce en cambios en la sintomatología con el transcurso del tiempo.
- La imprecisión de los límites nosológicos, tanto dentro del grupo de estos trastornos como con respecto a otras entidades.
- La existencia de subtipos clínicos.
- La alta comorbilidad.

Sin embargo, y a pesar de disponer de unos criterios claros, aunque limitados, para identificar de manera precoz a los niños con TEA, encontramos otra dificultad a la hora de saber las causas y la sintomatología de éstos. Cuando se conocen las causas se dice que el autismo es de tipo sindromático (del 11 al 37% de los casos) y cuando se desconocen las causas se mantiene que el autismo es de tipo idiopático (Camino y López, 2006, p.9).

Pese a que los autores López-Gómez et al. (2011) afirman que “las manifestaciones del autismo son muy amplias, toda vez que difusas e inconstantes”, “el autismo no puede considerarse como un diagnóstico único” como confirman De Rozas, Esparcia y Valiente (2012), sino que el autismo se puede identificar como un conjunto de trastornos que mantienen unas características comunes en todos los afectados por ello: problemas de reciprocidad social y de comunicación (verbal y no verbal) y conductas restringidas y repetitivas (p. 3).

De este modo, podemos observar las características principales y síntomas más marcados en estos niños que suelen ser comunes a este trastorno. No obstante, encontramos otros factores importantes que pueden presentar, como, por ejemplo, el retraso mental que para Sigman y Capps (1997) mencionados por Pozo (2010, p. 15) es uno de los factores asociados a este trastorno, puesto que encontramos,

aproximadamente, un 75% de las personas con TEA que muestran discapacidad intelectual, en un amplio rango de severidad. Asimismo, estos niños suelen mostrar conductas disruptivas que persisten a lo largo del tiempo, a causa de la imposibilidad, en muchas de las ocasiones, de la imposibilidad de producir, de manera verbal, lo que les ocurre interiormente, manifestándolo a través de conductas problemáticas.

#### **4.1.6. Subtipos de Trastornos del Espectro Autista**

El autismo, según el DSM-IV, está incluido en un grupo denominado Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD) que incluyen a su vez diferentes tipos de trastornos, siendo estos el trastorno de Rett, trastorno de Asperger, trastorno desintegrativo infantil y trastorno generalizado del desarrollo no especificado.

- *Trastorno autista (autismo clásico)*: “Se caracteriza por la presencia de un desarrollo marcadamente anormal o deficiente de la interacción y comunicación y un repertorio restringido de habilidades e intereses. Debe manifestarse antes de los tres años de edad por retraso” (Gómez Artiga, Figuer Seguí, y Cantero López, 2003).

Estos sujetos suelen presentar síntomas de comportamiento (hiperactividad, atención reducida, agresividad...), irregularidades en la alimentación y el sueño, ausencia de miedo a peligros reales o temor excesivo a objetos no dañinos y alteraciones en el humor y la afectividad.

- *Trastorno o Síndrome de Rett*: “Se diferencia del trastorno autista por su proporción sexual, ya que sólo ha sido diagnosticado en niñas” (Gómez Artiga, Figuer Seguí, y Cantero López, 2003).

Tiene su inicio antes de los cuatro años, normalmente entre el primer año y el segundo año de vida. Algunas de las características de las niñas que sufren este trastorno es la disminución de interés por lo social, se altera la coordinación de la marcha y de los movimientos del tronco, y, además, hay una grave alteración en el desarrollo del lenguaje expresivo y receptivo.

- *Trastorno Desintegrativo Infantil*: también llamado Síndrome de Heller “se caracteriza por un patrón distintivo de regresión evolutiva que aparece por lo menos tras dos años de desarrollo normal y antes de los diez años” (Gómez Artiga, Figuer Seguí, y Cantero López, 2003).

Nos encontramos ante un trastorno raro y menos frecuente que el autista, dándose con mayor frecuencia en el sexo masculino que femenino. Su inicio es

anterior de los diez años y suele asociarse al retraso mental grave, mostrando síntomas neurológicos no especificados. Este trastorno conlleva una pérdida, entre los 2 y los 10 años, de las habilidades sociales, es decir, pérdida del lenguaje, de las habilidades sociales, motoras y del juego.

- *Trastorno Asperger*: “inicio algo posterior al trastorno autista, o por lo menos se identifica más tardíamente. En Educación Infantil puede observarse el retraso motor o la torpeza motora. No existen retrasos del lenguaje clínicamente significativos” (Gómez Artiga, Figuer Seguí, y Cantero López, 2003).

A diferencia del trastorno autista, en este caso no se observa retraso mental y las habilidades del lenguaje están más desarrolladas, por ello, en ocasiones, se llama autismo de alto rendimiento. Sin embargo, en este caso, son frecuentes los síntomas de hiperactividad e inatención, mostrando una incapacidad grave y permanente para la interacción social, así como la presencia de pautas de conducta o intereses restringidos y repetitivos.

- *Trastornos Generalizados del Desarrollo no especificado*: son todos aquellos que, tras realizarse su estudio, presentan una falta de claridad para decidirse entre uno de los descritos anteriormente.

No cumple con los criterios que se ponen para el trastorno autista ya que se trata de un inicio posterior. Sin embargo, se utiliza cuando hay una grave alteración del desarrollo de la interacción social o de las habilidades de la comunicación, así como cuando presentan comportamientos e intereses estereotipados, al igual que en el autismo.

Con la última edición del Manual de Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales (DSM-V) engloban todos estos trastornos bajo el nombre de “Trastornos del Espectro Autista” (TEA), diferenciando entre ellos distintos niveles de gravedad.

Además de esto, nos presentan varios cambios y novedades respecto a la edición anterior. Todos estos trastornos pasan a formar parte de los Trastornos del Neuro desarrollo. De esta manera, los subtipos descritos anteriormente desaparecen pasando a formar parte todos ellos del Trastorno del Espectro Autista (TEA) (DSM-V, 2016).

## 4.2. PSICOMOTRICIDAD EN EDUCACIÓN INFANTIL

### 4.2.1. Concepto de psicomotricidad

La psicomotricidad según Pachecho-Montesdeoca (2015), intenta poner en relación dos elementos: lo psíquico y lo motriz, es decir, estudia el movimiento con connotaciones psicológicas, refiriéndose a la comprensión del movimiento como factor de desarrollo y expresión del individuo en relación con su entorno. Asimismo, y como afirma Berruezo (1996), el término psicomotricidad integra las interacciones cognitivas, emocionales, simbólicas y sensoriomotrices en la capacidad de ser y de expresarse en un contexto psicosocial.

Sin embargo, y según Pacheco-Montesdeoca (2015), la evolución psicomotriz no se completa definitivamente hasta la consecución del pensamiento formal, que se suele producir a los 12 años. Este hecho nos hace verla como una disciplina teórica y práctica lo que hace que Muniáin (1997) la defina así:

La psicomotricidad es una disciplina educativa/reeducativa/terapéutica, concebida como diálogo, que considera al ser humano como una unidad psicosomática y que actúa sobre su totalidad por medio del cuerpo y del movimiento, en el ámbito de una relación cálida y descentrada, mediante métodos activos de mediación principalmente corporal, con el fin de contribuir a su desarrollo integral (p. 79)

Para ello, es necesario que los niños vayan teniendo un conocimiento de su esquema corporal adecuado. Según Pérez-González (2011) el esquema corporal sigue las leyes de la maduración nerviosa, las cuales son las siguientes:

- *Ley cefalocaudal*: el desarrollo se extiende a través del cuerpo, desde la cabeza a las extremidades.
- *Ley proximodistal*: el desarrollo procede desde el centro hacia la periferia a partir del eje central del cuerpo.

De este modo, y como afirman Araujo y Gabelán (2010), el objetivo fundamental de la psicomotricidad es llegar, por medio del cuerpo y de los movimientos, al desarrollo de diversas capacidades y habilidades de un individuo. Por ello, y como afirma Ardanaz-García (2009), la psicomotricidad se divide en dos áreas: la fina y la gruesa, que permiten desarrollar dichas capacidades y habilidades.

La motricidad fina, según Ardanaz-García (2009) se corresponde con las actividades que necesitan mayor precisión y un mayor nivel de coordinación, es decir, encontramos movimientos realizados por una o varias partes del cuerpo. Dentro de ésta podemos tratar: la coordinación viso-manual, la fonética, la motricidad gestual o la motricidad facial. Por su parte, y para Ardanaz-García (2009), la motricidad gruesa hace referencia al control que se tiene sobre el propio cuerpo, especialmente en los movimientos globales y amplios, es decir, se refiere a todas aquellas acciones realizadas con la totalidad del cuerpo, coordinando desplazamientos y movimientos de las extremidades o el equilibrio. En este tipo de motricidad, y según dicha autora, podemos trabajar el dominio corporal dinámico, refiriéndose a la capacidad de dominar las distintas partes del cuerpo de manera sincronizada, y el dominio corporal estático, en el que se incluyen las actividades motrices que hacen interiorizar al niño su esquema corporal (tonicidad, autocontrol, respiración...).

#### 4.2.2. Desarrollo psicomotor en la etapa de Educación Infantil

Según Schonhaut y Schonstedt (2010) el desarrollo psicomotor (DSM) es un proceso evolutivo, multidimensional e integral, mediante el cual el individuo va dominando progresivamente habilidades y respuestas cada vez más complejas. En el desarrollo de la psicomotricidad de un niño podemos diferenciar las siguientes etapas:

<b>Edad del desarrollo psicomotor</b>	<b>Factores</b>
Primer año de vida	El ojo busca sonidos y estímulos visuales extraños, sigue la luz en movimiento y fija la mirada de manera momentánea en algún objeto. Poco a poco comienza a controlar la cabeza y a fijarse en los objetos que le atraen. A partir de aquí, establecen la coordinación óculo-manual y comienza a sentarse sin ayuda. A partir de los 10 meses puede ponerse de pie, dando los primeros pasos con ayuda.
De 1 a 2 años	El niño comienza a andar sin ayuda, con gran independencia en sus movimientos. Empieza a subir escalones, realiza juegos de construcciones y encaje, imita algunos gestos. A partir de los 20 meses, comienza a correr y a saltar, utilizando un vocabulario simple, hasta que comienza a andar sincronizando los brazos y las piernas, y empieza a golpear por sí solo una pelota.

De 2 a 3 años	El conocimiento y la utilización del cuerpo son más precisos. El niño ya sube escaleras con los dos pies, se viste y desviste, comienza a realizar sus primeros garabatos con sentido.
3 años	En esta edad, los niños tienen gran espontaneidad, soltura y armonía en los movimientos, es decir, mantienen un mayor dominio del cuerpo. Realizan los primeros desplazamientos y discriminan los segmentos y elementos corporales propios. Además, comienzan a manejar nociones espacio-temporales básicas (arriba-abajo, delante-detrás...).
4 años	Los niños comienzan a percibir la estructura de su cuerpo y empiezan a realizar tareas a través de la imitación. Tienen un mayor dominio de los desplazamientos (marchas, carrera con giros, cambios de dirección y velocidad, etc.). Es el momento en el que comienzan a representar la figura humana en los dibujos y representaciones, así como el orden de acontecimientos cortos en tiempo y espacio.
5 años	En este momento, al finalizar la etapa de Educación Infantil, los niños son capaces de organizar su espacio en relación a su esquema corporal, es decir, ya tienen un ajuste corporal. Además, es el momento en el que se define la lateralidad dominante, controlando y dominando la coordinación motriz. Asimismo, realiza tareas más complejas en las que se necesitan coordinación óculo-manual y utiliza términos más precisos espacio-temporales.

Tabla 4. Desarrollo psicomotor. Elaboración propia con datos de Pérez-González y Ardanaz-García.

Sin embargo, y según afirman Schonhauit y Schonstedt (2010), “cada ser humano al nacer tiene un potencial de desarrollo determinado congénitamente, su expresión final es resultado de la interacción de la genética con estímulos recibidos desde su entorno familiar, social y comunitario”.

#### **4.2.3. Metodologías de trabajo dentro de la psicomotricidad**

Con la aparición del nuevo término “psicomotricidad” surge una nueva idea sobre la imagen y la percepción del cuerpo que se caracteriza por las relaciones entre las manifestaciones psíquicas y corporales, según afirman Calero-Morales y González-Catalá (2014). Para ello, la intervención psicomotriz propone una serie de principios que son fundamentales para cualquier trabajo psicomotriz. De este modo, Araujo y Gabelán (2010) nos proponen una serie de principios los cuales son los siguientes:



- *Identidad*: la búsqueda de la integración global del niño (aspectos afectivo, social, cognitivo y motor).
- *Comunicación*: procesos de escucha, comprensión y expresión, así como la interacción social.
- *Expresividad*: expresarse de manera espontánea y auténtica, manifestando las emociones o sentimientos.
- *Juego*: actividad esencial para el desarrollo integral del niño, estimula la expresión de deseos, emociones, creatividad, etc.
- *Pensamiento*: permite la representación de la acción y de los objetos con los que el niño experimenta. Favorece la generación de ideas y la capacidad de resolución de problemas.
- *Producción expresiva y creativa*: permite liberar emociones y sentimientos de manera libre y espontánea.

Actualmente, estos principios se han agrupado en tres enfoques principales que sirven para que estas manifestaciones sean beneficiarias para los alumnos a la hora de llevar a cabo ejercicios de psicomotricidad. Estas metodologías u enfoques, según Araujo y Gabelán (2010) son las siguientes:

- *Enfoque vivencial-relacional*: propone una sesión dinámica y vivencial no directiva, donde se llevan a cabo propuestas de juego o actividades de expresión plástica con las que favorecer la comunicación corporal. Lo que se busca es que el niño exprese sus sentimientos, emociones y vivencias a través del movimiento, orientada, principalmente, al desarrollo de la creatividad y de la expresividad (Araujo y Gabelán, 2010).
- *Enfoque psicopedagógico*: es el que nos muestra más contenidos y objetivos específicos a cumplir. Este tipo de sesiones en psicomotricidad es de tipo directiva, siendo el profesor el encargado en dirigir y proponer las actividades y contenidos. En este caso se busca el desarrollo de lo afectivo, cognitivo y lo motriz a través de la proposición de metas (Araujo y Gabelán, 2010).
- *Enfoque globalizado*: en este caso se considera al niño como ser global, capaz de realizar actividades específicas y de expresarse de manera libre dando significado al entorno, es decir, se combina los dos enfoques mencionados anteriormente. Aquí se le permite ejecutar actividades motrices específicas, establecer relaciones con los demás y consigo mismo a través de acciones

corporales en las que manifiesta su expresividad motriz (Araujo y Gabelán, 2010).

Para llevar a cabo una propuesta didáctica y más, en Educación Infantil, es necesario poner en práctica un enfoque globalizador, ya que, como menciona Cabello-Salguero (2011) “el objetivo de la educación es conseguir un aprendizaje significativo que se consigue al establecer el máximo de nexos de unión de los nuevos contenidos, respecto a lo aprendido anteriormente”.

De esta forma, partimos de que las propuestas para la etapa de Educación Infantil han de ser propuestas desde un enfoque globalizador. Según Cabello-Salguero (2011), han de ser de este tipo por las siguientes razones:

- El campo más favorable de experiencias es la realidad, el grupo-clase y las relaciones entre los iguales y con adultos. En estas realidades hay implícitos factores afectivos, cognitivos, expresivos, psicomotores, etc.
- La falta de madurez cognitiva hace que los niños no estén capacitados para analizar aspectos fuera de su globalidad, sino en un todo que los integra.

Como podemos observar, el enfoque globalizador incluye un todo por el que los niños y niñas van a desarrollarse plenamente, incluyendo el movimiento, que es una de las cosas que se busca mediante la psicomotricidad.

#### **4.3.4. Espacios de Acción y Aventura**

Mendiara (1997) hace referencia a los “Espacios de Acción y Aventura” como “un procedimiento didáctico (orientado al aprendizaje y desarrollo global del niño) centrado en la manipulación pedagógica de la circunstancia ambiental”. Éstos se desarrollan a raves de diversos montajes en el gimnasio escolar o en un espacio amplio, utilizando varios materiales con el fin de que los alumnos puedan vivenciarlos a través del cuerpo, implicándose así de manera global.

Mendiara (1997) propone estos espacios con la finalidad de incidir en los factores físico-motores, que a su vez se desarrollan en otros dos factores, los perceptivo-motores y los afectivo-relacionales. Aunque, en ocasiones, esto puede sufrir modificaciones ya que los niños pueden realizar actividades diferentes para las que se ha creado el montaje de los materiales.

La planificación de los materiales va organizada a través de las habilidades motrices básicas (habilidades físicas básicas) que los niños han de trabajar. Asimismo, en la etapa de Educación Infantil el instinto por moverse es canalizado a través de una serie de montajes, como se ha mencionado anteriormente, que no pertenecen propiamente a la Educación Física, sino que sugieren su manipulación, control, etc.

Según Mendiara (1997) lo que se pretende con estas prácticas es el desarrollo del niño en su totalidad, a través del juego, tanto de manera individual como social. Este hecho es lo que se busca con el enfoque globalizador, que los niños se desarrollen de manera plena en todos los sentidos.

A través la puesta en práctica de los “Espacios de Acción y Aventura”, los objetivos que se persiguen son los siguientes (Mendiara, 1997):

- Diseñar un espacio en el que los niños desarrollen su personalidad de forma equilibrada, mediante diferentes estímulos y sensaciones a través de la interacción con el medio y los demás, producidas en situaciones individuales y grupales.
- Llevar a cabo una práctica educativa motivadora para los niños y que favorezca el desarrollo global de estos, tanto en sus capacidades y destrezas físicas, como en el conocimiento de sí mismos y con respecto a su integración social y maduración afectiva.
- Construir diversos espacios que estimulen la imaginación y fantasía, la acción natural de jugar y la ilusión y el entusiasmo por la participación para poder alcanzar la autonomía en ese juego.

Dentro de los “Espacios de Acción y Aventura” los niños desarrollan, como he mencionado anteriormente, los factores físico-motrices, en los que se trabajan las habilidades físicas básicas (desplazamientos, giros, lanzamientos...), perceptivo-motrices, como la motricidad fina y gruesa o la organización temporal y espacial, y afectivo-relacionales, en los que se trabajan las conductas socioafectivas (conocimiento de la propia imagen, relaciones con el medio físico y social, etc.).

#### *4.2.4.1. Intervención del profesor*

El papel del profesor es de guía, estimulador y orientador de la actividad, ya que el niño es el protagonista de la propia experiencia. Por su parte, según Mendiara (1999), el profesor ha de reforzar el proceso de desarrollo y crecimiento del niño, ajustando su

actuación a cada uno de los alumnos que participan en él, y siempre habrá que tener en cuenta la manera de aprender y de ser. Según Generelo et al (1995), durante el planteamiento del juego, la maestra tiene que tener en cuenta tanto la edad como las condiciones de los alumnos. Esto quiere decir que hay que adecuar a las posibilidades de cada uno de los niños buscando al punto intermedio entre las posibilidades de los alumnos.

Por ello, y según afirma Generelo (1995), algunas de las actuaciones del profesor son la planificación, programación y preparación del ambiente de aprendizaje propuesto, es decir, establecer un clima de seguridad, motivar al grupo, observar, escuchar, interactuar con los niños, así como ayudarles y animales a realizar diferentes movimientos.

#### 4.2.4.2. Actuación del alumno

Para Generelo (1995) son cinco actitudes las que se necesitan para llevar a cabo este tipo de juegos: prudencia, a la hora de comenzar el recorrido ya que no todos los materiales se encuentran colocados de manera segura, por ello hay que advertir a los alumnos antes de comenzar; responsabilidad, ya que no pueden herir a otros compañeros con el uso del material; cooperación, entre todos los participantes, ya que hay que ayudar a todos los iguales para poder salvarse todos los componentes; y, finalmente, imaginación y creatividad, se plantean problemas a resolver con la imaginación y la creatividad de los más pequeños, además, se les proporcionarán los materiales necesarios para adentrarse en un mundo completamente imaginario.

#### 4.2.4.3. Planificación de los espacios de acción-aventura

Mendiara (1999) realiza en su proyecto una división de tres bloques temáticos:

<b>Primer ciclo</b>	<b>Segundo ciclo</b>	<b>Tercer ciclo</b>
Juegos de ejercicio Uso de espacios naturales	Juegos simbólicos Uso de espacios imaginarios	Juegos con reglas Uso de espacios recreativos
Montaje 1: explanada	Fantasilandia	Paraíso infantil
Montaje 2: vacaciones en el pueblo	Laberinto	Parque de atracciones
Montaje 3: excursión a la montaña	País maravilloso	Ferías
Montaje 4: excursión a la montaña	Circo fabuloso	
Montaje 5: espacio ¿aquí qué?	Misión imposible	

Tabla 5. Bloques temáticos "Espacios de Acción y Aventura". Mendiara (1999)

En infantil, una buena propuesta para los “Espacios de Acción y Aventura” puede ser la siguiente propuesta por Mendiara (1999):

- En el desarrollo del primer ciclo se plantea una propuesta de llevar a cabo el medio natural en el gimnasio, proporcionando a los alumnos de los medios que no se pueden disfrutar dentro de un centro escolar. Eso se basa en cinco montajes que tienen como finalidad la aparición de ciertos comportamientos nuevos para el alumno (respeto de la naturaleza, precaución, etc.).
- La finalidad del segundo ciclo es que los alumnos trabajen y fomenten la imaginación, principalmente. Lo que se pretende es que trabajen con estos pensamientos que conciben en su cabeza y que, así, los puedan plasmar en el mundo real.
- Con el tercer ciclo, lo que se pretende es trabajar los juegos infantiles a través de reglas. Nos encontramos en un momento en el que los niños tienen que aprender y comprender las normas de las actividades propuestas.

Todo esto, según Mediada (1999), se cierra con un momento de vuelta a la calma, siendo una de las partes más importantes del método, en la que los niños cuentan, de manera verbal, lo que han realizado a lo largo de la sesión.

## **5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

### **5.1. JUSTIFICACIÓN**

La propuesta que incluye este Trabajo de Fin de Grado está centrada en el tema “Espacios de Acción y Aventura”, debido a que, como hemos podido ir observando a lo largo del apartado de Fundamentación Teórica, la psicomotricidad en la etapa de Educación Infantil es muy importante para todos los niños y niñas, y más bien, para los niños que presentan Trastorno del Espectro Autista. Esto es debido a que, como nos presenta Mendiara (1997) los “Espacios de Acción y Aventura” pretenden desarrollar al niño en su totalidad, a través del juego, tanto de manera individual como social, es decir, mediante un enfoque globalizador en el que los niños se desarrollen de plenamente. Esto es un hecho muy importante para los niños que presentan TEA, pues esta práctica les va a permitir comenzar a desarrollar esas actitudes o habilidades que tienen menos desarrolladas frente a los niños de su misma edad. De este modo, un fin que se busca es la socialización a través del juego y de la creatividad de buscar una

respuesta al problema junto con sus compañeros, así como que estos niños aprendan a seguir una serie de normas que se les presenta para poder completarlo con éxito.

## **5.2. CONTEXTUALIZACIÓN**

El centro escolar donde se desarrolla este proyecto se encuentra situado en la ciudad de Segovia. La situación socioeconómica de las familias que acuden a dicho centro escolar es de nivel medio-bajo, debido a la multitud de alumnos refugiados o procedentes de diversos países. Las familias de los alumnos de este centro son jóvenes con un nivel sociocultural heterogéneo por la incorporación de alumnos inmigrantes de diferentes países (polacos, búlgaros, marroquíes...). Con la nueva repoblación del barrio encontramos que hay alumnado de nacionales muy diversas que aportan al centro una enriquecedora variedad religiosa, cultural, idiomática y cultural. Nos encontramos ante un centro de Educación Infantil y Primaria, de titularidad pública, que depende de la Junta de Castilla y León. Además, es el único centro que se encuentra situado en el barrio, por lo que, jurídicamente, cuenta con 3 unidades de Educación Infantil y 6 de Educación Primaria. En este centro el total de alumnos son 163 de entre 3 y 12 años, siendo 49 de ellos de Educación Infantil, mientras que los 114 restantes son de Educación Primaria.

Centrándonos en la propuesta que he llevado a cabo, se trata de una pequeña puesta en práctica con los niños y niñas de 2º de Educación Infantil, clase de 21 alumnos, en la que encontramos una gran diversidad de niños y niñas con diferentes situaciones. Entre estos niños nos encontramos con que cuatro de ellos tienen Retraso Madurativo, otro de los alumnos tiene Trastorno de la Comunicación y Lenguaje Significativo, mientras, que finalmente, dos de éstos tienen Trastorno del Espectro Autista (TEA) en diferente grado.

Plantee mi sesión de “Espacios de Acción y Aventura” con el fin de observar, principalmente, a los niños que presentan TEA y la manera que tienen para desenvolverse en estas situaciones, ya que nos encontramos ante una propuesta psicomotriz en la que según Mendiara (1997) favorece el desarrollo global de los niños, tanto en capacidades y destrezas físicas, como en el conocimiento de sí mismos, su integración social o maduración afectiva, entre otras.

## **5.3. OBJETIVOS**

El presente apartado consta de los objetivos didácticos que he concretado y secuenciado partiendo desde el Decreto 122/2007, de 27 de diciembre, por el que se

establece el currículo del segundo ciclo de Educación Infantil en Castilla y León, divididos en las tres áreas de experiencia propia de esta etapa, siendo los siguientes:

<b>REAL DECRETO 122/2007</b>	<b>GENERAL</b>
<b>ÁREA I. CONOCIMIENTO DE SÍ MISMO Y AUTONOMÍA PERSONAL</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer y representar su cuerpo, diferenciando sus elementos y algunas de sus funciones más significativas, descubrir las posibilidades de acción y de expresión y coordinar y controlar con progresiva precisión los gestos y movimientos.</li> <li>• Reconocer e identificar los propios sentimientos, emociones, necesidades, preferencias e intereses, y ser capaz de expresarlos y comunicarlos a los demás, respetando los de los otros.</li> <li>• Adecuar su comportamiento a las necesidades y requerimientos de los otros, actuar con confianza y seguridad, y desarrollar actitudes y hábitos de respeto, ayuda y colaboración.</li> <li>• Tener la capacidad de iniciativa y planificación en distintas situaciones de juego, comunicación y actividad. Participar en juegos colectivos respetando las reglas establecidas y valorar el juego como medio de relación social y recurso de ocio y tiempo libre.</li> <li>• Realizar actividades de movimiento que requieren coordinación, equilibrio, control y orientación y ejecutar con cierta precisión las tareas que exigen destrezas manipulativas.</li> <li>• Mostrar interés hacia las diferentes actividades escolares y</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descubrir las posibilidades de acción de su cuerpo, así como de expresión y coordinación de sus movimientos.</li> <li>• Reconocer e identificar las preferencias e intereses tanto propias como de los demás y saber comunicarlo.</li> <li>• Actuar con confianza y seguridad desarrollando actitudes de respeto, ayuda y colaboración.</li> <li>• Adecuar su comportamiento a las necesidades de los demás y propias.</li> <li>• Tener capacidad de iniciativa y planificación en las situaciones de juego propuestas.</li> <li>• Respetar las reglas y normas de juegos colectivos, participando de manera activa.</li> <li>• Realizar actividades en movimiento que requieran coordinación, equilibrio y control.</li> <li>• Mostrar interés hacia las diferentes actividades escolares, actuando con atención y responsabilidad.</li> </ul>

<p>actuar con atención y responsabilidad, experimentando satisfacción ante las tareas bien hechas.</p>	
<b>ÁREA II. CONOCIMIENTO DEL ENTORNO</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar y explorar de forma activa su entorno y mostrar interés por situaciones y hechos significativos, identificando sus consecuencias.</li> <li>• Relacionarse con los demás de forma cada vez más equilibrada y satisfactoria, ajustar su conducta a las diferentes situaciones y resolver de manera pacífica situaciones de conflicto.</li> <li>• Actuar con tolerancia y respeto ante las diferencias personales y la diversidad social y cultural, y valorar positivamente esas diferencias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mostrar interés por situaciones y hechos significativos.</li> <li>• Relacionarse con los demás de manera equilibrada y satisfactoria.</li> <li>• Ajustar la conducta propia a las diferentes situaciones, resolviendo de manera pacífica las situaciones conflictivas.</li> <li>• Actuar con tolerancia y respeto ante las diferencias personales y la diversidad social.</li> </ul>
<b>ÁREA III. LENGUAJES: COMUNICACIÓN Y REPRESENTACIÓN</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expresar ideas, sentimientos, emociones y deseos mediante la lengua oral y otros lenguajes, eligiendo el que mejor se ajuste a la intención y a la situación.</li> <li>• Comprender las informaciones y mensajes que recibe de los demás, y participar con interés y respeto en las diferentes situaciones de interacción social. Adoptar una actitud positiva hacia la lengua, tanto propia como extranjera.</li> <li>• Demostrar con confianza sus posibilidades de expresión artística y corporal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expresar ideas, sentimientos, emociones y deseos mediante el lenguaje tanto oral como gestual.</li> <li>• Comprender la información que reciben de los demás.</li> <li>• Participar con interés y respeto en las situaciones de interacción social, adoptando una actitud positiva.</li> <li>• Demostrar con confianza las posibilidades de expresión tanto artística como corporal.</li> </ul>

Tabla 6. Objetivos generales. Elaboración propia con datos del Decreto 122/2007.

## 5.4. CONTENIDOS

El presente apartado consta de los contenidos didácticos que he concretado y secuenciado partiendo desde el Decreto 122/2007, de 27 de diciembre, por el que se



establece el currículo del segundo ciclo de Educación Infantil en Castilla y León, divididos en las tres áreas de la experiencia propias de esta etapa.

REAL DECRETO 122/2007	GENERAL
<b>ÁREA I. CONOCIMIENTO DE SÍ MISMO Y AUTONOMÍA PERSONAL</b>	
<p>Bloque I. El cuerpo y la propia imagen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aceptación y valoración ajustada y positiva de sí mismo y de las posibilidades y limitaciones propias.</li> <li>• Tolerancia y respeto por las características, peculiaridades físicas y diferencias de los otros, con actitudes no discriminatorias.</li> <li>• Valoración adecuada de sus posibilidades para resolver distintas situaciones y solicitud de ayuda cuando reconoce sus limitaciones.</li> <li>• Identificación y expresión equilibrada de sentimientos, emociones, vivencias preferencias e intereses propios en distintas situaciones y actividades.</li> </ul> <p>Bloque II. Movimiento y juego.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Progresivo control postural estático y dinámico.</li> <li>• Dominio sucesivo del tono muscular, el equilibrio y la respiración para que pueda descubrir sus posibilidades motrices.</li> <li>• Disfrute del progreso alcanzado en el control corporal.</li> <li>• Exploración de su coordinación dinámica general y segmentaria.</li> <li>• Valoración de sus posibilidades y limitaciones motrices, perceptivas y expresivas y las de los demás.</li> <li>• Coordinación y control de las habilidades motrices de carácter fino, adecuación del tono muscular y la postura a las</li> </ul>	<p>Bloque I. El cuerpo y la propia imagen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aceptación positiva de las posibilidades y limitaciones propias.</li> <li>• Tolerancia y respeto por las características de los demás.</li> <li>• Valoración adecuada de sus posibilidades en determinados momentos.</li> <li>• Expresión equilibrada de sentimientos, emociones, preferencias e intereses en las situaciones.</li> </ul> <p>Bloque II. Movimiento y juego</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Control postural dinámico y estático.</li> <li>• Dominio del tono muscular, equilibrio y respiración.</li> <li>• Disfrute del progreso alcanzado en cuanto a control postural.</li> <li>• Exploración de la coordinación propia.</li> <li>• Valoración de las posibilidades motrices, perceptivas y expresivas.</li> <li>• Coordinación y control de las habilidades motrices en referencia a la acción y situación.</li> <li>• Iniciativa para aprender en situaciones nuevas.</li> <li>• Descubrimiento de su dominación lateral a través de las nociones básicas de orientación.</li> <li>• Participación gustosa en las actividades lúdicas propuestas.</li> <li>• Comprensión y aceptación de las reglas del juego.</li> </ul>

<p>características del objeto, de la acción y de la situación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Iniciativa para aprender habilidades nuevas, sin miedo al fracaso y con ganas de superación.</li> <li>• Nociones básicas de orientación espacial en relación a los objetos, a su propio cuerpo y al de los demás, descubriendo progresivamente su dominación lateral.</li> <li>• Gusto y participación en las diferentes actividades lúdicas y en los juegos de carácter simbólico.</li> <li>• Comprensión, aceptación y aplicación de las reglas para jugar.</li> <li>• Valorar la importancia del juego como medio de disfrute y de relación con los demás.</li> </ul> <p>Bloque III. La actividad y la vida cotidiana.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Regulación de la conducta en diferentes situaciones.</li> <li>• Interés por mejorar y avanzar en sus logros y mostrar con satisfacción los aprendizajes y competencias adquiridas.</li> <li>• Disposición y hábitos elementales de organización, constancia, atención, iniciativa y esfuerzo.</li> </ul> <p>Bloque IV. El cuidado personal y la salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acciones y situaciones que favorecen la salud y general el bienestar propio y el de los demás.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilización del juego como medio de relación con los demás.</li> </ul> <p>Bloque III. La actividad y la vida cotidiana</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Regulación conductual en determinadas situaciones.</li> <li>• Satisfacción por la mejora y avance de los logros y aprendizajes.</li> <li>• Hábitos de organización, constancia, iniciativa y esfuerzo.</li> </ul> <p>Bloque IV. El cuidado personal y la salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actuaciones que favorecen el bienestar propio y de los demás.</li> </ul>
<b>ÁREA II. CONOCIMIENTO DEL ENTORNO</b>	
<p>Bloque I. Medio físico: elementos, relaciones y medida</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interés por la experimentación con los elementos para producir</li> </ul>	<p>Bloque I. Medio físico: elementos, relaciones y medida</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Experimentación con elementos para producir transformaciones.</li> </ul>

<p>transformaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realización autónoma de desplazamientos orientados en su entorno no habitual.</li> </ul> <p>Bloque III. La cultura y la vida en sociedad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Regulación de la propia conducta en actividades y situaciones que implican relaciones en grupo.</li> <li>Valoración de las normas que rigen el comportamiento social como medio para una convivencia sana.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realización de desplazamientos en entornos no habituales.</li> </ul> <p>Bloque III. La cultura y la vida en sociedad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Regulación de la conducta en actividades en grupo.</li> <li>Cumplimiento de las normas para una convivencia sana.</li> </ul>
<b>ÁREA III. LENGUAJES: COMUNICACIÓN Y REPRESENTACIÓN</b>	
<p>Bloque I. Lenguaje verbal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Utilización del lenguaje oral para manifestar sentimientos, necesidades e intereses, comunicar experiencias propias y transmitir información. Valorarlo como medio de relación y regulación de la propia conducta y la de los demás.</li> <li>Expresión de planes, ideas, criterios, sugerencias, propuestas...en proyectos comunes o individuales, con una progresiva precisión en la estructura y concordancia gramatical de las frases.</li> <li>Ejercitación de la escucha a los demás, reflexión sobre los mensajes de los otros, respeto por las opiniones de sus compañeros y formulación de respuestas e intervenciones orales oportunas utilizando un tono adecuado.</li> </ul> <p>Bloque IV. Lenguaje corporal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Descubrimiento y experimentación de gestos y movimientos como recursos corporales para la expresión y la comunicación.</li> </ul>	<p>Bloque I. Lenguaje verbal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Manifestación de intereses, experiencias o necesidades a través del lenguaje oral.</li> <li>Expresión de planes, sugerencias e ideas en las diferentes actividades.</li> <li>Escucha activa y reflexión sobre los mensajes de los demás.</li> </ul> <p>Bloque IV. Lenguaje corporal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Experimentación con gestos y movimientos para la comunicación.</li> <li>Posibilidades motrices del propio cuerpo en relación al espacio y tiempo.</li> <li>Conocimiento del dominio corporal (orientación, organización espacio-tiempo).</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilización del cuerpo en actividades de respiración, equilibrio y relajación. Posibilidades motrices del propio cuerpo con relación al espacio y al tiempo.</li> <li>• Nociones de direccionalidad con el propio cuerpo. Conocimiento y dominio corporal. Orientación, organización espacial y temporal.</li> </ul>	
---	--

Tabla 7. Contenidos generales. Elaboración propia con datos del Decreto 122/2007.

## 5.5. METODOLOGÍA

Los procesos metodológicos nos describen la manera en la que se va a desarrollar el proceso de enseñanza-aprendizaje, es decir, son las herramientas que utilizaremos para llevar a cabo todos los procesos de enseñanza-aprendizaje de esta sesión de “Espacios de Acción y Aventura”.

En este caso, la sesión planteada, y como bien he mencionado anteriormente, está basada en los “Espacios de Acción y Aventura” de Mendiara. Para ello, y como disciplina principal se encuentra el juego, ya que posibilita abordar distintas formas de aprender jugando para asentar todos y cada uno de los conocimientos que nos proponemos en los objetivos y contenidos generales.

Además de esto, lo que se pretende con la sesión planteada es conseguir un aprendizaje significativo y funcional, que se proporcione a través del descubrimiento. Por tanto, se implementa la necesidad de trabajar con el alumnado de manera activa, fomentando, en todo momento, la tolerancia hacia sus iguales, ya que los niños y niñas tienen que ser los protagonistas de sus propios aprendizajes, respetando a los demás y a sus tiempos.

Asimismo, y al tratarse de un juego de “Espacio de Acción y Aventura”, uno de los principios metodológicos que más se plantea es el aprendizaje cooperativo, ya que, como sabemos, los niños para conseguir salvarse, en este caso, tienen que cooperar y ayudarse entre ellos para así buscar las soluciones al problema planteado.

Para realizar esta sesión, los principios metodológicos generales utilizados son muy diversos, ya que es necesario que estén presentes durante el proceso de enseñanza y de aprendizaje del propio niño. Estos principios son acordes al Decreto 122/2007, de 27 de

diciembre, por el que se establece el currículo del segundo ciclo de Educación Infantil en Castilla y León.

Entre éstos encontramos como la sesión favorece el desarrollo físico, afectivo, social, intelectual y moral de los niños que participan en ella, gracias a la dinámica que nos propone el autor para llevar a cabo sesiones de este tipo. Para ello, en todo momento se deben proporcionar motivaciones extras a todos los niños, ayudándoles en todo momento sin dejar de lado que el aprendizaje ha de ser por sí mismos.

Los aprendizajes en todo momento serán bajo su interés, es decir, serán aprendizajes significativos que se centren en todo momento en sus gustos, acercando el tema propuesto en la sesión a lo que más les llama la atención mediante diferentes herramientas didácticas, añadiendo en todo momento el juego como herramienta principal para el aprendizaje, ya que es el fin principal de esta puesta en práctica.

Otro hecho importante es el concepto de globalización, es decir, el aprendizaje debe ser globalizado para que partan de un concepto que conocen a lo más concreto, yendo de lo informal a lo formal, donde se comenzará llevando a cabo la rutina de pensamiento “veo, pienso y me pregunto” para poder observar en qué punto se encuentran los niños para, posteriormente, ir abordando todos aquellos conceptos que desconocen. Aquí, y al tratarse de niños y niñas de 4 años, es necesario proporcionar motivaciones y, en muchos casos dentro del juego, proporcionar ayudas significativas para que puedan ir siguiendo con el mismo.

Por su parte, el ambiente en el que se va a desarrollar la sesión será lo más agradable posible y acogedor para todos los niños. En este momento, tendremos en cuenta la necesidad de manipular los objetos que no suelen estar en su entorno, factor que se busca dentro de esta sesión, para que los niños, a través de dicha manipulación, consigan llegar al fin de la actividad.

Finalmente, hay que destacar varios aspectos como son la importancia de la confianza que debe haber entre el profesor y el alumno, aunque en el caso de infantil es un hecho base para su enseñanza para poder llevar a cabo todos los aprendizajes que se persiguen. Además, hay que buscar que los niños se puedan relacionar con la sociedad, siendo en este caso con sus iguales.

## **5.6. ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD**

No podemos obviar que nos encontramos ante una propuesta realizada con niños que presentan Trastorno del Espectro Autista, por lo que tenemos que tener en cuenta la atención a la diversidad. Dentro del aula de segundo de Educación Infantil en el que se ha llevado a cabo la misma, encontramos dos niños que presentan TEA, lo que hace que haya una maestra especialista para ellos dos que pasa todo el horario lectivo dentro de la clase. Para poder diferenciar a estos dos alumnos durante la explicación de sus características, a uno de los niños le denominaremos X mientras que al otro Y, tratando aspectos que van desde la autonomía personal hasta las características afectivas de éstos.

En primer lugar, y en relación con la autonomía personal X dispone de una autonomía mucho más baja que Y, por lo que la especialista presta más ayudas a este niño que su compañero, ayudándole en todas las rutinas y tareas necesarias dentro del aula. Sin embargo, podemos observar como los dos niños (X e Y) tienen una motricidad fina muy significativa y desarrollada para la edad que tienen, a pesar de que haya cuestiones puntuales que les resulten más complicadas. A continuación, y centrándonos en la coordinación de movimientos he podido ver cómo estos dos niños (X e Y) tienen unas capacidades muy llamativas. En el caso de X, he comprobado como no coordina aspectos como la coordinación ojo-mano, sino que en muchas de las ocasiones está realizando las cosas sin mirar o prestar atención a lo que realiza. Sin embargo, en el caso de Y se puede ver cómo es mucho más atento en este tipo de cosas, pues presta atención a lo que realiza y sí consigue una coordinación ojo-mano más desarrollada.

Otro de los factores en los que presentan diferencias respecto a sus compañeros es en el esquema corporal. En el caso de X, muestra dificultades más significativas a la hora de tener en cuenta su cuerpo y de discriminar las partes que se le propone. Por su parte Y, a pesar de tener alguna dificultad en cuanto a este tema, se desenvuelve mejor que X, siendo esto por la falta de vocabulario que tiene X, ya que únicamente consigue decir palabras sueltas sin llegar a mostrar una frase, no como Y, que, aunque no dice frases con coherencia, sí repite lo que dice la maestra o dice todas las palabras que conoce a modo de frase.

Como sabemos, la socialización es una de las habilidades que falla en estos niños. Sin embargo, a Y le cuesta socializar con sus iguales menos que a X, puesto que, en varias

ocasiones, se le ha podido ver jugando a diferentes juegos con sus compañeros, como en los rincones o en el patio, siendo contrario X, que aún no ha comenzado a socializar con sus iguales, jugando de manera individual en todos los momentos.

Finalmente, contamos con que Y tiene un carácter más egocentrista que X, puesto que siempre quiere ser el primero de todos lo que en muchas de las ocasiones le produce rabietas y nerviosismo cuando le toca respetar su turno. Por su parte X no realiza estos comportamientos más disruptivos, a pesar de que con éste hay que marcar mucho más las rutinas.

En conclusión, y a pesar de que los dos niños presenten el mismo trastorno, podemos ver diferencias muy significativas entre ellos, ya que cada uno tiene sus características peculiares y presentan más déficits en unas habilidades que en otras de las explicadas en el presente marco teórico.

### 5.7. TEMPORALIZACIÓN Y RECURSOS

Los recursos que se van a utilizar para llevar a cabo las sesiones serán los siguientes:

- Materiales: colchonetas, bancos, aros, espalderas, lana y un mapa.
- Temporales: el tiempo total de las sesiones es de 1 hora y 15 minutos, aproximadamente, repartiendo el tiempo en dos sesiones: la primera de 45 minutos y la segunda de 30 minutos.

	<b>Sesión 1</b> <i>8 de abril</i>	<b>Sesión 2</b> <i>29 de abril</i>
<b>Tiempo</b>	45 minutos	30 minutos
<b>Hora</b>	10:10-10:55	10:15-10:45

*Tabla 8. Temporalización sesiones. Elaboración propia.*

- Humanos: las actividades han sido diseñadas para niños y niñas de 4 años de Educación Infantil. Entre ellos encontramos diferencias significativas puesto que cuatro de los 21 alumnos tienen retraso madurativo, uno presenta Trastorno de la Comunicación y del Lenguaje, y, por último, dos de ellos presentan Trastorno del Espectro Autista.
- Espaciales: el lugar donde se van a desarrollar las sesiones será el gimnasio del centro escolar.

## **5.8. SESIONES**

Las dos sesiones llevadas a cabo de “Espacios de Acción y Aventura” se centran en la propuesta que Generelo (1995) propone de “El naufragio”. Según Generelo (1995), el naufragio se desarrolla en un espacio acotado por el profesor, teniendo siempre en cuenta las condiciones y la edad de los niños y niñas, así como el número o la cantidad de niños que sean.

### **5.8.1. Primera sesión**

Para comenzar con la sesión se pondrán a todos los niños sentados en círculo, y se les explicará que son los supervivientes de un naufragio y que, por tanto, todo lo que tendrán delante será el mar durante toda la actividad. Para ello, se les pondrá a los niños en situación durante toda la sesión, motivándoles y recordándoselo para que se metan en el papel. Además de esto, se les hará saber que la única posibilidad de que se salve todo el grupo es cuando llegan a la isla situada al otro lado del gimnasio. En el camino se encontrarán con diferentes materiales que son imprescindibles para poder llegar a su destino, es decir a la isla, de los cuales no se podrán salir ya que el mar está lleno de tiburones hambrientos, por lo que no podrán pisar el suelo. Como nos centramos en niños y niñas de 4 años, les diremos que hay materiales que son fijos al suelo, es decir, que no se pueden desplazar (bancos, sillas...) que serán diferentes elementos que podemos encontrar en el mar. Pero también, dispondrán de otros materiales (aros, conos...) que serán los restos del barco que ha naufragado y que podrán ir utilizando para llegar hasta la isla.

Tras meterles en situación de lo que está ocurriendo, los niños deberán llegar, como he mencionado anteriormente, a la isla. Para ello, tendrán que ir superando de manera cooperativa diferentes conflictos que se les pondrán por el camino. El recorrido está propuesto para que los niños comiencen desde el centro de la pista, que será donde les habremos explicado en qué consiste la sesión, y donde encontraremos una colchoneta que será el barco que ha naufragado.

A partir de aquí los niños tienen que elegir si seguir por el banco, que serán trozos de madera del barco que ha naufragado, y que llega a una colchoneta más pequeña o un banco que llega a las espaldas, pero que no tiene salida, ya que habrá lana colocada que serán lianas por las que los monos no nos dejarán pasar. Después del banco y la colchoneta, los niños encuentran muchos aros repartidos por el suelo, siendo éstos el



material que sí se puede mover, y los que deberán mover para ir pisando en ellos y así llegar, todos juntos, hasta otra colchoneta. Desde este punto, los niños encuentran cuerdas en el suelo, que serán más palos de madera del barco, y que tendrán que ir pisando mientras hacen equilibrio, ya que es la única manera de llegar hasta la siguiente parada, es decir, hasta otra colchoneta. Finalmente, y en esta última parada antes de llegar a la isla, los niños encontrarán dos posibles caminos: uno, a través de más cuerdas cómo las que acaban de pasar y que no llegan a la isla, y otro a través de una oscura cueva que estará creada con mesas cubiertas con tela. Finalmente, se llegaría a una colchoneta grande que estará situada en la portería y que será la isla desierta, donde además de salvarse, encontrarán un pequeño tesoro.

Para finalizar la sesión se realizará una breve reflexión sobre lo que hemos llevado a cabo, lugar donde los niños nos contarán que ha sido lo que más les ha divertido, qué ha sido lo que menos, y todo aquello que se les ocurra contarnos sobre la actividad.

### **5.8.2. Segunda sesión**

Como encontramos varias semanas de diferencia entre la realización de la primera sesión y de esta segunda, comenzaremos la actividad realizando un breve recordatorio de lo que hicimos en la primera. Tras este recordatorio, y con todos los niños sentados en círculo, se les volverá a explicar y a poner en situación para la sesión. Esto quiere decir que les iremos diciendo que son los supervivientes de un naufragio y que tendrán que superar unas pruebas para atravesar el mar lleno de tiburones que tienen delante, hasta llegar a la isla desierta donde está el tesoro, pero que sólo pueden realizarlo si van todos juntos.

En esta sesión, la colocación de los materiales es la misma que en la primera sesión, para así poder observar las diferencias entre los resultados de la primera y de la segunda. Sin embargo, habrá una pequeña variante que explicaré a continuación.

En primer lugar, y como en la sesión primera, los niños y niñas estarán en la colchoneta que es el barco, lugar donde tienen que elegir hacia qué lado ir, si hacia el banco que llega a las espalderas o lianas de los monos, o hacia el banco que llega hacia un pedazo de madera grande. En esta ocasión, y a diferencia de la primera sesión, los niños tendrán que elegir el banco que nos lleva hasta las espalderas, ya que el banco que va directo hasta el pedazo de madera se ha roto, y no podemos llegar. Una vez que los niños han pasado por las espalderas, bajarán a una colchoneta desde la que tienen que colocar los

aros para poder llegar a la siguiente parada. Los niños irán colocando los aros para pisar en ellos y llegarán hasta una nueva parada. Desde esta parada, hasta la siguiente, los alumnos tienen que ir haciendo equilibrio por los palos de madera del barco, que serán cuerdas. Una vez que todos hayan llegado a la última parada, deberán atravesar, como en la primera sesión, la cueva oscura creada con mesas, y así, finalmente, llegarían a la isla desierta y a su tesoro.

## **5.9. EVALUACIÓN**

Encontramos muchos términos diferentes para aludir a la evaluación, sin embargo, Pérez Pueyo y López Pastor (2017) hacen referencia a la evaluación formativa, cuya finalidad es la mejora de los procesos de enseñanza-aprendizaje en la educación con el fin de que el alumnado corrija sus errores y el profesorado mejore su práctica. Según Pérez et al. (2004) y López (2004) debemos seguir una serie de criterios que son fundamentales para una calidad educativa, siendo estos los siguientes:

- *Adecuación*: los sistemas e instrumentos de evaluación tienen que ser coherentes según el diseño curricular, las características del alumnado y según los planteamientos docentes.
- *Relevancia*: cuando la información que aporta es útil, significativa y relevante.
- *Viabilidad*: cuando es viable en condiciones concretas de trabajo en cada alumno.
- *Veracidad*: al cumplir los criterios de veracidad y credibilidad.
- *Formativa*: ha de servir para mejorar el aprendizaje de los alumnos, así como la actuación docente.
- *Integrada*: tanto en los diferentes sujetos de evaluación como en los diferentes ámbitos y aspectos a evaluar.
- *Ética*: el hecho de no utilizar la calificación como herramienta principal de control o poder sobre el alumnado.

En conclusión, la evaluación para que sea completa debe presentar una serie de instrumentos adecuados que ayuden a mejorar el aprendizaje de los niños y docentes, así como la necesidad de aportar una información significativa para análisis posteriores.

### **5.9.1. Instrumentos de evaluación del alumnado con TEA**

Para llevar a cabo la evaluación de esta propuesta, tenemos que tener en cuenta que únicamente hay dos niños que presentan Trastorno del Espectro Autista dentro del aula

de segundo de Educación Infantil en el que se ha llevado a cabo. Por consiguiente, los instrumentos de evaluación para estas sesiones son los siguientes:

- *Lista de control grupal.* Según López (2004) tiene dos finalidades:
  - Aporte de información del proceso de enseñanza-aprendizaje para su análisis posterior.
  - Facilita la recogida de información sobre el grupo.

De este modo, la escala que se utilizará será la siguiente:

- C- el niño ha conseguido el ítem.
- EP- el niño se encuentra en proceso de adquisición del ítem.
- NC- el niño no ha conseguido el ítem.

Para ello, la tabla que se utilizará tendrá unos ítems en los que nos tendremos que basar según el trastorno que presentan estos niños y teniendo en cuenta las habilidades que éstos tienen. Por ello, será la siguiente:

Fecha:					Número de sesión:				
	Espera su turno.	Participa activamente en la sesión.	Ayuda y respeta a sus compañeros.	Socializa y verbaliza lo que desea/necesita	Mantiene el equilibrio.	Sensación y percepción.	Coordinación de movimientos.	Crea propuestas para avanzar.	Respeto las normas del juego.
X									
Y									

Tabla 9. Ítems para la evaluación de la lista de control. Elaboración propia.

- *Cuaderno del profesor.* Sirve para tomar notas de las reacciones de los alumnos para observar y llevar a cabo un análisis de lo que ha ocurrido durante la sesión. Según López (2004), los narrados de las sesiones tienen las siguientes funciones:
  - Facilita los análisis de las sesiones llevadas a cabo.
  - Propone información sobre el grupo, sobre cada alumno y sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje.
  - Permite la realización de seguimientos de los alumnos (nivel grupal e individual).

### 5.9.2. Instrumentos de evaluación del maestro/a

No obstante, la maestra también ha de evaluar su proceso y su actuación junto al alumnado, por lo que se llevará a cabo mediante una lista de control con unos ítems específicos. La escala verbal se diferenciará entre: siempre (S), a veces (AV) y nunca (N). Por su parte, la lista de control será la siguiente:

<b>Criterios para evaluar</b>	<b>S</b>	<b>AV</b>	<b>N</b>	<b>Observaciones</b>
¿Consigo mantener la motivación del alumnado durante la sesión?				
¿Soy capaz de atender al alumnado de manera paciente y empática?				
¿Las explicaciones son claras y concisas?				
¿Muestro ayuda e interés por los niños que no tienen adquiridas todas las habilidades?				
¿Ayudo a la participación del alumnado?				

Tabla 10. Lista de control para la evaluación del maestro. Elaboración propia.

### 5.9.3. Instrumentos de evaluación de la propuesta

La propuesta que se va a llevar a cabo hay que evaluarla, al igual que a la maestra o a los alumnos, para poder suplir las necesidades a la hora de llevarla a la práctica en otras ocasiones. Para ello, se realizará una lista de control con ítems y cuya escala verbal será: siempre (S), a veces (AV) y nunca (N). De este modo, la lista de control será la siguiente:

<b>Criterios para evaluar</b>	<b>S</b>	<b>AV</b>	<b>N</b>	<b>Observaciones</b>
Favorece la socialización de los alumnos con TEA.				
La metodología utilizada es llamativa y lúdica.				
El material está ajustado a la propuesta llevada a cabo.				
Cumple los objetivos de aprendizaje propuestos.				
La propuesta es llamativa y de interés para los alumnos con TEA.				

## 6. CONCLUSIONES

Tras la realización del Trabajo de Fin de Grado, y para poder establecer unas conclusiones, nos vamos a basar en los objetivos que nos propusimos al comienzo del presente proyecto.

***Dar a conocer el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y sus características principales, así como la psicomotricidad y la repercusión que tiene en estos niños.*** A lo largo del marco teórico hemos intentado dar respuesta al actual concepto del Trastorno del Espectro Autista a través de las definiciones que los autores han ido aportando a lo largo de los años hasta la actualidad, es decir, llevando a cabo un recorrido histórico sobre este trastorno, observando cómo surge, sus características principales y las formas de diagnóstico para estos niños. Además de esto, hemos intentado dar respuesta al término de psicomotricidad, así como la importancia que tiene esa práctica en los niños de Educación Infantil, centrándonos, únicamente, en la propuesta de Mendiara “Espacios de Acción y Aventura”. Tras conocer estos aspectos, hemos ido sacando nuestras definiciones propias, así como las conclusiones y los aspectos principales sobre estos temas mencionados. En definitiva, el trabajo realizado a través del marco teórico nos ha permitido profundizar sobre el Trastorno del Espectro Autista y los “Espacios de Acción y Aventura” a partir de la información obtenida para realizar una propuesta que encauce estos dos términos.

***Justificar la necesidad de llevar la psicomotricidad al aula de Educación Infantil, y más concretamente con niños con TEA, a través de “Espacios de Acción y Aventura”.*** En la etapa de Educación Infantil es muy necesario llevar a cabo actividades psicomotrices ya que desarrollan, de manera globalizada, al niño. Como bien hemos podido comprender a lo largo del marco teórico, los niños que presentan TEA se caracterizan por la falta de diversas habilidades o capacidades como las relaciones sociales, hecho en el que la psicomotricidad influye, ya que, como hemos podido observar durante el marco teórico, uno de los objetivos de la psicomotricidad es llegar, a través del cuerpo y de los movimientos, al desarrollo de diversas capacidades y habilidades del individuo. De este modo vemos como estos autores nos muestran cómo la psicomotricidad hace hincapié en el desarrollo de los niños y de sus habilidades, favoreciendo a los que presentan este trastorno. No solo es importante para estos niños,

sino que es muy importante llevar al aula actividades psicomotrices puesto que ofrece, la posibilidad de dar diferentes habilidades y respuestas a los problemas planteados, que sean cada vez más complejas para los individuos, lo que hace que, al desarrollarse estas habilidades, los niños evolucionarán de manera más satisfactoria y conseguirán suplir problemas de manera activa. Asimismo, y centrándonos en los “Espacios de Acción y Aventura”, vemos como es una metodología propuesta por Mendiara, que favorece a estos niños, ya que les hace salirse del mundo real para intentar imaginarse un mundo paralelo, y meterse en el papel, para potenciar así su imaginación y creación. Además de esto, los “Espacios de Acción y Aventura” sirven a los niños para que comiencen a socializar con sus iguales, una de las habilidades afectadas por el TEA, ya que tienen que coordinarse entre todos ellos para llegar al fin, que en este caso consta de llegar a la isla desierta para conseguir el tesoro. Igualmente, este tipo de metodología favorece a estos niños porque les hace atravesar una serie de pruebas en las que tienen que poner en práctica diversas habilidades físicas, como el equilibrio, ayudándoles a mejorar sus habilidades físicas básicas y a superar sus miedos, en muchos casos.

***Elaborar una propuesta didáctica de “Espacios de Acción y Aventura” que se adapte a las posibilidades de niños con TEA.*** La propuesta realizada está adaptada a las posibilidades de los niños con autismo del aula en el que se ha llevado a cabo. Esto se produce gracias a la observación de estos niños durante varias semanas, sus formas de actuar en diferentes situaciones, el nivel evolutivo en el que se encuentran, etc. De tal modo, la propuesta está realizada para que estos niños, así como sus compañeros, puedan llevarla a cabo con soltura. En primer lugar, las pruebas por las que tienen que pasar desde el naufragio del barco hasta la isla desierta son asequibles para su nivel, es decir, las pueden realizar acorde a las características y peculiaridades que ellos tienen, ya que son acciones que ya han realizado en otras ocasiones. Además de esto, y para que estos niños lo resuelvan de manera comfortable, se les proporcionará diversas ayudas, siendo una de ellas la maestra de Pedagogía Terapéutica que está especializada en niños con diversos trastornos. Asimismo, contamos con que son niños cuyas habilidades sociales están dañadas, por lo que tenemos que tener en cuenta que, en muchas de las ocasiones, no van a seguir las pautas que entre todos sus compañeros eligen, por lo que tendremos que ir acompañándolos y realizando el trayecto junto a ellos. Tras contar con estas características, la propuesta está realizada de manera acorde para ellos, supliendo estos déficits con la ayuda de un adulto que les irá guiando en el

proceso. Asimismo, y según la denominación que hemos puesto a estos niños en el apartado de atención a la diversidad, X tiene mayores dificultades para seguir las normas, pero tiene menos problemas para realizar el recorrido, sin embargo Y tiene menos dificultades para seguir las normas, a pesar de que siempre quiere ser él el primero, pero más dificultades en cuanto a habilidades físicas se refiere. De este modo, y por este motivo, se han realizado dos sesiones en las que hay pequeños cambios en ellas, para así comprender y diferenciar cómo se comportan estos niños ante una sesión que es nueva para ellos y una sesión que ya han vivido con anterioridad, pero que no es rutinal para estos.

Por último, otro de los objetivos que nos proponíamos al comenzar este trabajo sería *analizar los beneficios y las dificultades que han surgido durante la propuesta de “Espacios de Acción y Aventura”*. Comenzaremos observando los beneficios que esta propuesta nos deja para posteriormente analizar las dificultades. El principal beneficio que hemos podido observar tras la realización de las dos sesiones de “Espacios de Acción y Aventura” es la socialización favorable de Y con el resto de sus compañeros, ya que, como se menciona en el apartado de atención a la diversidad, este niño tiene menos problemas para socializar con sus iguales. Sin embargo, el primer día que se realizó esta propuesta este niño no respetaba a los demás, sino que quería resolverlo todo por él mismo, lo que mejoró en la segunda sesión, ya que el niño se dio cuenta de que sin sus compañeros no podía avanzar y aprendió a respetar, dentro de lo que cabe, las propuestas y opiniones de los demás. Otro beneficio de trabajar este tipo de metodologías dentro del aula ha sido la mejora de las habilidades básicas de ambos niños, ya que en la primera sesión los dos se sentían inseguros a la hora de subir por el banco o de saltar de aro en aro, mientras que en la segunda sesión su confianza se afianzó y lo realizaron con mayor soltura. También encontramos que ambos niños comenzaron a desarrollar la creatividad, ya que en la primera sesión les costaba ponerse en situación como a los demás niños del aula, que iban moviéndose por el espacio como si fueran náufragos de verdad. En el caso de los dos niños con autismo, la primera sesión la desarrollaron como si fuera un circuito más que sus compañeros iban colocando para ellos; sin embargo, en la segunda sesión uno de los niños Y, el cual tiene menos problemas para socializar, se había metido en el papel que se proponía y ya iba ayudando a sus compañeros y resolviendo los problemas como si fuera uno más.

Sin embargo, nos hemos encontrado con alguna dificultad a la hora de llevar a cabo esta propuesta. En primer lugar, y por las características de los niños, hemos podido ver cómo los niños no esperaban el turno para continuar, es decir, no respetaban los turnos del juego, sino que su única meta era llegar al otro lado del espacio para acabar la actividad cuanto antes. Asimismo, hemos podido ver la dificultad que tienen estos niños para abstraerse a un mundo que no es lo real, ya que, como he mencionado anteriormente, los niños en la primera sesión no fueron capaces de creerse que estaban en el mar y que por todos los lados había tiburones como el resto de sus compañeros, lo que dificulta, en ocasiones, que los demás niños se metan en el papel o que realicen lo que estos dos hacen. Por su parte, y otra de las dificultades encontradas a lo largo de la realización de estas sesiones es que uno de los niños, X, no respeta las normas del juego, es decir, salta de un lado al otro con el único fin de subirse por todos los lados y descubrir los materiales, sin utilizarlos como se propone; sin embargo, el otro niño, Y, tampoco acaba de respetar las normas que se proponen en la primera sesión que se ha llevado a cabo, pero, a diferencia de X, en la segunda sesión comenzó a respetar el turno y a involucrarse más en la actividad propuesta.

Como conclusión a estas sesiones dedicadas, creo que esta metodología propuesta por Mendiara es más beneficiosa que infructuosa para los niños con Trastorno del Espectro Autista. Entre estas razones encontramos la capacidad que les ofrece a los niños con TEA para socializar con sus compañeros, ya que es una actividad en la que tienen que trabajar de manera cooperativa si quieren salvarse. Además, les proporciona confianza en sí mismos y en sus movimientos cuando se encuentran delante de objetos que no son conocidos ni de uso diario para ellos mismo. Por su parte, también aprenden a respetar las normas del juego, a realizar lo establecido si lo que quieren es conseguir el fin de dicha metodología. Y, por último, les hace entrar en un mundo de imaginación que solo se consigue a través de la motivación del profesor y con el espacio que se ha creado para ellos, haciendo que los niños se evadan de su mundo interior para salir a uno nuevo y creativo en el que todos los participantes del juego van a estar. De este modo, creo que realizar únicamente dos sesiones de esta metodología con estos niños no son necesarias para conseguir todo lo mencionado, sino que, tras realizar más de éstas se puede conseguir con grandes pasos lo que se ha conseguido en dos sesiones.



## **7. FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN**

Una vez que hemos terminado la propuesta, cabe mencionar posibles líneas de trabajo o de investigación que están relacionadas con este tema, entre las que podemos destacar las siguientes:

- Comparar diversas metodologías como “Espacios de Acción y Aventura” y los “contrastes y matices” con el fin de ver cómo actúan y en cual de estas metodologías se desenvuelven mejor los niños con TEA.
- Comparar las actuaciones dentro de esta metodología de niños que presentan únicamente hiperactividad, que como se muestra en el marco teórico puede ser uno de los problemas que se presentan en niños con TEA, con niños que manifiestan Trastorno del Espectro Autista, con el fin de ver cómo actúan cada uno de ellos en las mismas situaciones, y, de este modo, observar si tienen algo en común estas dos patologías.

## BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS

American Psychiatric Association. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. 4 ed, textorevisado (DSM-IV-TR). Barcelona: Masson; 2002.

American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)*. Washington DC: American Psychiatric Publishing; 2013.

Ardanaz García, T. (2009). La Psicomotricidad en Educación Infantil. *Innovación y experiencias educativas*, nº 16. Recuperado de: [https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero\\_16/TAMARA\\_ARDANAZ\\_1.pdf](https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_16/TAMARA_ARDANAZ_1.pdf)

Araujo, G. y Gabelán, G. (2010). Psicomotricidad y Arteterapia. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*. Vol. 13, nº 4, pp. 307-319. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2170/217015570026.pdf>

Artigas-Pallares, J., y Paula, I. (2012). *El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger*. Rev. Asociación Española de Neuropsiquiatría, 32 (115).

Autismo Diario. (s.f.) Recuperado de: <https://autismodiario.org/2008/10/21/agendas-personales-para-ninos-con-autismo/>

Baratas, M., Hernando, N., Mata, M.J. y Villalba, L. (2013). *Guía de intervención ante los trastornos de la alimentación en niños y niñas con trastorno del espectro del autismo (TEA)*. Madrid: Federación Autismo Madrid.

Berruezo, P. P. (1996). La psicomotricidad en España: de un pasado de incompreensión a un futuro de esperanza. *Psicomotricidad. Revista de Estudios y Experiencias*, vol. 2, nº 53 (57-64).

Cabanyes-Truffino, J. y García-Villamisar, D. (2004). Identificación y diagnóstico precoz de los Trastornos del Espectro Autista. *Rev Neurol*, 39 (1), 81-90.

Cabello-Salguero, M. J. (2011). La globalización en Educación Infantil: una forma de acercarse a la realidad. *Pedagogía Magma*, nº 11, pp. 189-195. Recuperado de: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/Dialnet-LaGlobalizacionEnEducacionInfantil-3629184.pdf>

Cala Hernández, O., Licourt Otero, D., y Cabrera Rodríguez, N. (2015). Autismo: un acercamiento hacia el diagnóstico y la genética. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 19 (1), ene-feb.

Calero-Morales, S. y González-Catalá, S. A. (2014). *Teoría y metodología de la Educación Física*. Universidad de las Fuerzas Armadas-ESPE. Recuperado de: <http://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/9227/3/Teoria%20y%20metodologia%20de%20la%20educacion%20fisica.pdf>

Camino, R y López, E. (2006). El espectro autista. *Vox Pediátrica*, 14,2, pp. 7-15. Recuperado el día 17 de abril de 2015. Recuperado de, <http://spaoyex.es/sites/default/files/pdf/Voxpaed14.2pags7-15.pdf>

Decreto 122/2007, de 27 de diciembre, por el que se establece el currículo del segundo ciclo de Educación Infantil en Castilla y León.

Etiología y prevalencia del autismo y el Trastorno del Espectro Autista (TEA). Recuperado de: <https://www.autismo.com.es/autismo/etiologia-y-prevalencia-del-trastorno-del-espectro-autista.html>

Federación Autismo Andalucía. (2002). *Federación andaluza de Padres con Hijos con Trastornos del Espectro autista "Autismo Andalucía"*. Recuperado de: <http://www.autismoandalucia.org/index.php/en/>

Federación Española de Autismo. (2012) *FESPAU*. Recuperado de <http://www.fespau.es/autismo-tea.html>

Garrabé de Lara, J. (2012). El autismo. Historia y clasificaciones. *Salud mental*, 35, 257-261.

Generelo, E. (1995). *El naufragio: una prueba de solidaridad, un juego de cooperación, un problema de creatividad...* Universidad de Zaragoza: EU de Magisterio.

Generelo, E., Fernández, I. y Boudet Aisa, R. (1995). El naufragio: juego cooperativo enmarcado en la pedagogía de la situación. *Revista de Educación Física*, 17-19. Huesca.

Giacomo Vivanti. *Autismo Galicia. Los nuevos criterios diagnósticos del DSM-V*. Recuperado de: [http://www.autismogalicia.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=321](http://www.autismogalicia.org/index.php?option=com_content&view=article&id=321)

López Pastor, V. M. (2004). La educación física en educación infantil: una propuesta y algunas experiencias. Buenos Aires: Miño y Dávila.

Lozano Torres, P. y Cañete Torralbo, F. (2015). Atención temprana de los Trastornos Generalizados del Desarrollo. En Pérez-López J., y Brito de la Nuez, A. G. (coord.). Manual de Atención Temprana (pp. 293-309). Madrid: Pirámide.

Martós-Pérez, J. (2006). Autismo, neurodesarrollo y detección temprana. Rev. Neurol, 42 (2), 99-101.

Mendiara, J. (1997). *Educación física y aprendizajes tempranos. Contribución al desarrollo global de los niños de 3 a 6 años y estudio de sus estrategias de aprendizaje en espacios de acción y aventura*. Tesis doctoral. Universidad de Zaragoza.

Mendiara, J. (1999). Espacios de acción y aventura. Apuntes, 56, pp. 65-70.

Merodio Cogolludo, A. (2003). Enciclopedia Espasa (vol. 2, p. 350). Calpe: Espasa.

Muniáin, J. L. (1997). Noción/Definición de Psicomotricidad. *Psicomotricidad, Revista de Estudios y Experiencias* (55), pp. 53-86.

Muñoz-Yunta, J.A., Palau-Baduell, M., Salvadó-Salvadó, B., Valls, A., RosendoMoreno, N., Clofent-Torrentó, M., y Manchado, F. (2008). Autismo, epilepsia y genética. *Revista de Neurología*, 46 (1), 71-76.

Pacheco Montesdeoca, G. (2015). *Psicomotricidad en Educación Inicial. Formación académica*, nº1. Quito-Ecuador.

Pérez González, M. C. (2011). Psicomotricidad. Etapas en la elaboración del esquema corporal en Educación Infantil. *Pedagogía Magma*, nº 11, pp. 360-365. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3629249>

Pérez, I.P. (2015). La ansiedad en el autismo. Comprenderla y tratarla. Madrid: Alianza Editorial.

Pérez-Pueyo, A. y López-Pastor V. M (coords.) (2017). Evaluación formativa y compartida en Educación: experiencias de éxito en todas las etapas educativas. León: Universidad de León.

Posada-De la Paz, M., Ferrari-Arroyo, M.J., Touriño, E. y Boada, L. (2005). Investigación epidemiológica en el autismo: una visión integradora. Revista de Neurología, 40 (1), 191-198.

Pozo Cabanillas, M. P. (2010). Adaptación psicológica en madres y padres de personas con Trastornos del Espectro Autista: un estudio multidimensional (Tesis doctoral). Recuperado de: <http://espacio.uned.es/fez/eserv.php?pid=tesisuned:Psicologia-Mppozo&dsID=Documento.pdf>

Real Academia Española. (2001). Disquisición. En Diccionario de la lengua española (22.a ed.). Recuperado de [http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=disquisici%F3n](http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=disquisici%F3n)

Schonhaut L. y Schonstedt M. (2010). Desarrollo Psicomotor en niños de Nivel Socioeconómico Medio-alto. Rev. ChilPediatr, 81(2), pp. 123-128. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v81n2/art04.pdf>

Torras Virgili, M. E. Trastornos del Espectro Autista: estrategias educativas para niños con autismo. Universidad internacional de Valencia. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/diabeticadulce/trastornos-delespectroautistalasestrategiaseducativasparaniosconautismo>