



EL JUEGO COMO RECURSO TERAPÉUTICO EN LA ACTIVIDAD DE FISIOTERAPIA DEL COLEGIO EL ESPARTIDERO (ZARAGOZA)

JULIA ARCEGA BLANCO, FISIOTERAPEUTA

EL JUEGO COMO RECURSO TERAPÉUTICO EN LA ESCUELA

ÁREA DONDE SE HA DESARROLLADO LA EXPERIENCIA

El colegio el Espartidero está situado en el barrio de Santa Isabel de Zaragoza. Es un centro preferente de alumnos motóricos así que cuenta con unas características especiales:

- No hay barreras arquitectónicas: rampas de acceso, barandilla en las escaleras a dos alturas, ascensor...
- Equipo profesional para atender a este alumnado: dos auxiliares de educación especial y una fisioterapeuta. Además, los alumnos motóricos suelen acudir también con la maestra de Audición y Lenguaje y con la maestra de Pedagogía Terapéutica.

Esta presentación consiste en la descripción del trabajo que se lleva a cabo en la actividad de **fisioterapia** donde se trabaja con los alumnos con discapacidad motórica utilizando el juego como recurso terapéutico en las sesiones.

CURSO Y NÚMERO DE PARTICIPANTES

Existen 11 alumnos en el centro con discapacidad motórica, sus edades van desde los 3 hasta los 12 años. Los tipos de discapacidad son variados:

- Alumna con hidrocefalia. 3 años. Falta de equilibrio. Curso: 1º de infantil.
- Cinco alumnos con parálisis cerebral:
 - Alumna de 4 años con afectación de las cuatro extremidades, se desplaza en silla de ruedas. Curso: 2º de infantil.
 - Alumno de 8 años con afectación de miembros inferiores y de brazo derecho, se desplaza en silla de ruedas. Curso: 2º de primaria
 - Alumna de 9 años con afectación de miembros inferiores y brazo izquierdo, se desplaza en silla de ruedas fuera del centro pero en el centro camina sola pequeñas distancias. Curso: 2º de primaria.
 - Alumna de 9 años con afectación de miembros inferiores y brazo derecho, se desplaza en silla de ruedas fuera del centro pero en el centro camina sola pequeñas distancias. Curso: 4º de primaria
 - Alumno de 12 años con afectación de miembros inferiores y brazo izquierdo, se desplaza en silla de ruedas fuera del

centro pero en el centro camina sola pequeñas distancias.
Curso: 6º de primaria.

- Alumno con neurofibromatosis. 6 años, falta de equilibrio y coordinación. Curso: 1º de primaria.
- Alumna con diplegia leve por gran prematuridad. 8 años. Camina de puntillas y falta de equilibrio. Curso: 2º de primaria
- Alumno de 7 años con déficit de integración sensorial. Falta de equilibrio y coordinación. Curso: 2º de primaria.
- Alumna con el síndrome de Prader Willi. 10 años. Hipotonía. Curso: 3º de primaria
- Alumno con espectro marfanoides (similar al síndrome de Marfan). 9 años. Hipotonía y falta de equilibrio. Curso: 3º de primaria.

Todos los alumnos del centro acuden a fisioterapia durante toda su estancia escolar desde los 3 hasta los 12 años, lo cual significa que debe establecerse una buena relación con la fisioterapeuta y una buena dinámica en las sesiones para que acepten un tratamiento tan prolongado en el tiempo.

OBJETIVOS Y COMPETENCIAS TRABAJADAS

Los objetivos que se persiguen en fisioterapia se marcan individualmente para cada alumno en función de su edad, su capacidad motora y su patología específica aunque en todos se pretende conseguir una mayor movilidad autónoma y una mejoría en cuanto a la calidad de los movimientos.

Para ello, hay que realizar un entrenamiento en habilidades motoras que supone que el niño tenga que repetir activamente determinados movimientos para adquirir nuevas capacidades.

La filosofía de trabajo que se sigue es que el niño no es un adulto en tamaño pequeño así que el tratamiento no debe ser como el del adulto a base de repeticiones sino que debe contener un componente lúdico apto para el alumno.

Partimos de la base de que la funcionalidad del niño consiste en jugar y para que se desarrolle de la manera más próxima posible a sus compañeros, debemos intervenir a través de juegos significativos y relevantes. En las actividades lúdicas aparecen siempre los componentes del juego:

- **Placer sensoriomotriz.** Buscamos actividades placenteras y adaptadas. Por ejemplo, trabajamos los botes sobre el pelotón gigante para conseguir que los alumnos se activen con el movimiento. Hay que tener en cuenta que muchos de nuestros alumnos nunca han podido saltar en una colchoneta por sí

mismos o incluso algunos, no han podido utilizar nunca un columpio así que les resulta muy divertido poder saltar sobre una pelota gigante en diferentes posiciones que deben ir adquiriendo por sí mismos.

- **Actividad espontánea.** Siempre hay un plan de tratamiento con objetivos claros pero se da importancia a las actividades que piden o proponen los niños y tratamos de adaptar la actividad a lo que han solicitado. Por ejemplo, si piden jugar a los bolos lo hacemos sobre unos ladrillos para estimular el equilibrio o de rodillas para trabajar la extensión pélvica. Es decir, adaptamos el ejercicio para incluir la actividad que a ellos les apetece en ese momento.
- **Repetición.** Resulta más ameno y significativo trabajar repitiendo un juego con significado que un movimiento vacío de contenido. Así, para trabajar la musculatura del pie plano hay que flexionar los dedos de los pies de manera repetida y tiene más sentido para el niño/a si tiene que agarrar con los dedos de los pies una ficha pequeña con la que después podrá realizar una construcción.
- **Aprendizaje.** Actuamos en un centro escolar y además del propio aprendizaje que aporta el hecho de jugar en sí mismo, aprovechamos la materia curricular que trabajan en clase para crear nuevos juegos. Por ejemplo, para hacer un ejercicio de extensión de tronco, los niños ponen letras en una pizarra magnética tumbados boca abajo en una cuña y les pedimos que escriban palabras relacionadas con lo que están trabajando en clase.
- **Exploración e interacción con el entorno.** Los juegos, en especial los relacionados con el movimiento, son una puerta hacia el conocimiento de nuevos elementos de nuestro entorno.
- **Comunicación y simbolización.** El juego es una oportunidad para interactuar con el niño, es importante explicarle qué va a pasar así que anticipamos los juegos que iremos haciendo en esa sesión. A veces puede ser necesario utilizar comunicación aumentativa con pictogramas para que la comprensión sea mejor y el niño comprenda qué va a ocurrir.
- **Autonomía.** Mediante el juego fomentamos el deseo y la capacidad de movimiento autónomo. Trabajamos la autonomía del niño en la medida de lo posible puesto que estamos en un centro escolar y consideramos que es un área vital en su aprendizaje y no se aprende sin interés ni motivación.

En las sesiones tratamos de realizar los 6 tipos de juego determinados por la OMS:

1. Juego exploratorio.

Es la búsqueda y ensayo con nuevos estímulos o sensaciones.

Es fundamental en el desarrollo de todos los niños:

- Proporciona nuevos descubrimientos.
- Nos permite aprender más acerca del entorno.
- Es la manera de desarrollar antiguas y nuevas capacidades.

Ejemplo: Se trabaja sobre todo en los alumnos más pequeños o más afectados mostrándoles materiales nuevos que les resulten interesantes como por ejemplo una pelota pequeña con un cascabel dentro. Se utiliza para incentivar los desplazamientos (gateo, reptación, volteo...)

Utilizamos juguetes en el tratamiento como elemento motivador para el movimiento y el niño debe explorarlo tanto al principio como al final. Es decir, si utilizamos un juguete para incentivar la reptación, le dejamos un tiempo de manipulación y exploración antes de ponérselo lejos para que tenga que desplazarse a buscarlo y cuando lo alcanza, permitimos que juegue con él un poco antes de volver a alejarlo o antes de cambiar de actividad.

Si no aparece juego exploratorio, podemos incentivarlo:

- Enseñándole objetos que le interesan.
- Mostrando interés por los objetos que llaman la atención del niño y explicándole todo aquello que observa con curiosidad.

2. Juego de movimiento.

Es el uso de todas las partes del cuerpo y actividades físicas y lúdicas.

Son la mayoría de juegos que hacemos en fisioterapia, juegos en los que el niño desarrolla su capacidad motriz y experimenta con el desplazamiento y el movimiento.

- Son ocasiones en las que el niño puede ser activo en la exploración de su entorno.
- Aprende acerca de su cuerpo y lo va controlando.

Ejemplo: Juegos sobre el pelotón gigante para estimular su sistema vestibular o juegos de coordinación en los que hay que saltar, pasar por encima de obstáculos, agacharse...

Si no aparece espontáneamente este tipo de juego, algo que ocurre en los niños hipotónicos, podemos utilizar juegos enérgicos y físicos para ayudar al niño a identificar el movimiento con la diversión.

Hay que tener en cuenta que estamos hablando de juego en niños con varias discapacidades además de la motriz. Es frecuente que existan dificultades cognitivas y sobre todo, sensoriales que multiplican las dificultades existentes a la hora de jugar, aprender y relacionarse con los demás.

Debemos buscar alternativas para que su juego incluya los elementos de placer sensoriomotriz, aprendizaje e interacción con el entorno.

En los casos en los que existe más de una discapacidad, trabajamos con el tacto y la propiocepción para suplir las funciones mal desarrolladas y buscamos el placer del movimiento como elemento principal de las sesiones.

3. Juego manipulativo.

Es la habilidad para coordinar ambas manos y los ojos de manera controlada.

- Permite que el niño controle los juguetes y los objetos de manera independiente al adulto.
- El niño gana confianza en sí mismo y autonomía.
- Adquiere conocimientos acerca de los objetos, su tamaño, su peso, su forma...

Ejemplo: Para que no se haga muy pesado permanecer 15 minutos manteniendo el equilibrio en un aparato de escayola, aprovechamos ese tiempo para que el niño/a realice juego manipulativo ensartando bolas en un collar o haciendo un dibujo con pinchitos de colores.

Podemos animar a un niño al juego manipulativo:

- Cuando está interesado en un objeto, debemos compartir su interés y enseñarle cómo manipularlo.
- Podemos coger sus manos para ayudarle a manipular. Es importante que utilice ambas manos a la vez para obtener una mayor información del objeto con el que está jugando.
- Debemos utilizar juguetes y objetos que estimulen la manipulación. Un tamaño adecuado a su mano, que tenga asas o prominencias que nos ayuden a una prensión correcta.

4. Juego de socialización.

Es la interacción entre dos o más personas. Implica compartir. Es esencial en el desarrollo de la comunicación.

- Aprende de otros observando e imitando sus acciones.
- Da oportunidades naturales para practicar y desarrollar capacidades comunicativas.
- Respetar los turnos e interactuar son capacidades esenciales para el desarrollo de las relaciones.

Ejemplo: Se realiza una sesión conjunta de dos alumnos del centro con características físicas similares (hipotonía muscular, falta de

equilibrio y mala coordinación general) y en las sesiones se trabajan las habilidades sociales: juegos de intercambio de roles (uno hace el ejercicio y otro le ayuda y le anima), deben pactar los juegos que vamos a realizar cada día, esperan al compañero, deben guardar el turno, hacen juegos cooperativos como mantener un balón juntando sus pies con los del compañero...

En los alumnos en los que no es posible hacer una sesión conjunta dejamos que se pongan retos unos a otros. Si jugamos con las letras magnéticas, les pedimos que pongan una adivinanza o un saludo a otro compañero y eso les da oportunidad de hablar en el recreo entre ellos acerca de lo que se han escrito unos a otros.

A final de curso, se permite que el alumno invite a dos amigos de su misma clase a la sala de fisioterapia para que les enseñe los juegos que ha aprendido y se deja que sea quien guíe esa sesión, dándole así un papel protagonista.

Además, en segundo de primaria se realiza una actividad en la que se explica a toda la clase qué es la discapacidad y qué es la fisioterapia para que entiendan mejor a sus compañeros con discapacidad. En esta actividad hay talleres en los que todos los alumnos hacen grupos y pasan por la sala de fisioterapia para conocer el espacio y para realizar juegos y actividades.

Podemos animar a un niño a socializar:

- Ayudándole a aprender a jugar con otros y a tener confianza en sí mismo para jugar con los demás.
- Creando oportunidades para que el niño juegue con sus iguales y con los adultos.

5. Simbólico.

El niño utiliza su imaginación para convertir los objetos en símbolos de otros objetos a los que representan.

- Fingir y simbolizar son esenciales para el desarrollo del pensamiento y del lenguaje.
- Ayuda al niño a comprender las situaciones de su entorno.
- Ayuda al desarrollo de la imaginación.

Ejemplo: Jugamos de pie a coger unos aros pequeños y decimos que son coronas de princesa para que la alumna esté motivada y se esfuerce por cogerlos y hacer equilibrio.

Podemos animar al niño hacia el juego simbólico:

- Explicarle al niño todo lo que ocurre a su alrededor.
- Hacer juego simbólico con el niño y explicarle el "como si" en un ambiente familiar antes de generalizar dicho juego.

6. Resolución de problemas.

Es el juego en el que el niño debe pensar cuidadosamente una estrategia.

- La resolución de problemas desarrolla capacidades de pensamiento que ayudan al niño a trabajar por sí mismo. Proporciona al niño confianza y desarrolla la curiosidad.
- Es esencial este tipo de juego para adquirir capacidades que utilizará en la vida adulta.

Ejemplo: Para realizar ejercicios de flexibilización de la espalda, la motivación utilizada es que jugamos al ahorcado o juegos similares. Así, puede decir una letra cada cierto número de repeticiones del ejercicio.

Podemos animarle a este tipo de juego:

- Dándole al niño un problema que sí pueda resolver.
- Dándole tiempo para intentar distintas soluciones por sí mismo sin la intervención del adulto.

RECURSOS Y MATERIALES NECESARIOS:

Recursos humanos. Hay una fisioterapeuta en el centro compartida con otro colegio y dos auxiliares de educación especial que realizan labores de apoyo. Además, hay un estudiante de prácticas de fisioterapia de la Universidad de Zaragoza durante casi todo el curso.

Recursos materiales y espacios: En general se trabaja en la sala de fisioterapia donde hay un tatami en el suelo, materiales de psicomotricidad (aros, pelotas, rulos, cuñas...) y juguetes (materiales para ensartar, muñecos, letras con imán...)

También existe una camilla y un espejo para hacer labores más específicas de fisioterapia como los estiramientos o la terapia Bobath.

En algunas sesiones se utilizan los espacios comunes como las escaleras para aprender a subir y bajar o el recreo y los pasillos para aprender a manejar la silla de ruedas.

También intervenimos en las aulas con adaptaciones en las sillas y las mesas para que los alumnos optimicen su aprendizaje gracias a una buena colocación que les permite mantener mejor la atención. Se adaptan los materiales de clase y en caso necesario, se adapta la mesa para favorecer una buena distribución de los materiales de trabajo.

Contamos con elementos para hacer adaptaciones del material: escayola para hacer asientos moldeados a medida del alumno, velcro para hacer sujeciones, antideslizante, espumas variadas...

Con estos materiales podemos confeccionar ayudas técnicas como el ministanding hecho a medida para una alumna de 4 años con parálisis cerebral, es un elemento que le permite mantenerse de pie teniendo libres las manos para manipular los juguetes y materiales.

DESARROLLO TEMPORAL:

Los alumnos con discapacidad motórica tienen un horario semanal de sesiones de fisioterapia incluido en su horario de clases. Está perfectamente calculado para que no se solape con las asignaturas impartidas por especialistas (educación física, música, inglés) y para que coincida con clases que sean fáciles de recuperar para cada alumno.

Estos alumnos reciben entre una y cuatro sesiones semanales de fisioterapia de manera individual y cada sesión dura entre 45 minutos y una hora.

Las sesiones tipo de fisioterapia se reparten de esta manera:

- **Acogida.** El alumno llega a fisioterapia y se quita las zapatillas y las férulas (en caso de llevarlas).
- **Trabajo específico de fisioterapia.** Realizamos terapia Bobath, estiramientos u otras técnicas, según el caso. Siempre se realizan en un ambiente distendido, el alumno puede hablar y así vemos cómo se encuentra para enfocar el resto de la sesión de manera adaptada a lo que necesite.
- **Trabajo lúdico de fisioterapia.** Realizamos juegos de movimiento para conseguir los objetivos marcados con cada alumno. El formato de los juegos varía en función de dos condiciones, la más importante es el estado de ánimo del alumno ya que igual demanda actividades más enérgicas o al contrario, más tranquilas. Siempre le damos a elegir entre varias opciones para que se sienta autónomo en su tratamiento. El segundo factor a tener en cuenta son las actividades realizadas en la anterior sesión para evitar repetir los ejercicios y provocar a largo plazo aburrimiento o desmotivación.
- **Vuelta a la calma.** Realizamos una actividad final que sea identificable y le indique al alumno que la sesión está terminando, suele ser parecida en todas las sesiones. Después, le ayudamos a ponerse las férulas y se pone las zapatillas antes de despedirnos.

VALORACIÓN DE LA EXPERIENCIA, RESULTADOS Y CONCLUSIONES:

Se valora muy positivamente la utilización de los juegos en las sesiones de fisioterapia puesto que los alumnos vienen motivados y tienen ganas de que llegue la hora de la sesión. Además, se obtienen resultados positivos y se les explica a los niños que esos avances se han conseguido gracias a su esfuerzo.

El comportamiento de los alumnos en las sesiones de fisioterapia es muy bueno y se sienten responsables de su propio tratamiento porque eligen a qué jugar.

Con el juego, los niños pueden practicar capacidades adquiridas y pueden entrenar las nuevas. Permite que el alumno/a aprenda y experimente mediante ensayo-error pero si falla o se equivoca la consecuencia no es grave.

Además, ayudamos al niño/a a construir conceptos de su entorno porque el contacto directo del fisioterapeuta con el resto de profesionales del centro escolar permite saber qué contenidos curriculares son los que necesita reforzar.

Como conclusión, diremos que el juego es una herramienta muy útil tanto para facilitar la tarea del adulto como para ayudar a desarrollarse a los niños/as que acuden al servicio de fisioterapia.

TESTIMONIOS REALES DE LOS ALUMNOS:

L.R: ¿sabes qué asignatura sería mi favorita si fisio fuera una asignatura?... FISIO!

A.L: Yo de mayor quiero ser fisioterapeuta de niños porque es divertido y hay que jugar.

L.B: Me lo paso genial aquí.