

Congreso de Educación Física y Ciencias

14º Argentino, 9º Latinoamericano, 1º Internacional

18 al 23 de octubre y del 1 al 4 de diciembre 2021

Educación Física y trabajo interdisciplinar con infancias con TEA en contexto de pandemia: La experiencia de poner el cuerpo a través de la pantalla

Oviedo Nieto Jessica

UNLP

jessicaoviiedo@gmail.com

Resumen

El presente escrito abordara la experiencia personal con respecto al trabajo interdisciplinar con niños y niñas con diagnostico TEA, dentro de un centro especializado en TEA y problemáticas del desarrollo infantil y juvenil de la ciudad de La Plata. Dicho centro ofrece tratamiento interdisciplinar presencial orientado a favorecer la calidad de vida de las infancias, trabajando sobre aspectos motores, habilidades sociales, favorecer el juego funcional y simbólico.

Es así que, desde nuestro rol como profesores de Educación Física, se generan diferentes intervenciones en relación a la corporeidad, las relaciones sociales y el interés por la puesta en movimiento, entre otros aspectos.

Con la llegada de la pandemia en el mes de marzo del año 2020 a causa del esparcimiento del virus Covid-19, se produjo un corte abrupto con respecto a estos acompañamientos, vínculos, amistades, rutinas, aprendizajes, etc. Y con ello la incertidumbre y el repensar nuestro quehacer corporal con respecto a estos niños y niñas, entendiendo que tenemos la necesidad de poner el cuerpo, ¿De qué manera lo íbamos a hacer si no contábamos con la presencialidad? ¿Es posible generar intervenciones mediante una pantalla? ¿Qué pasa cuando del otro lado no cuentan con los recursos tecnológicos necesarios? ¿Qué sucede cuando la familia no desea que “ingresemos” a ese hogar? Estos y otros interrogantes serán abordados durante las próximas líneas.

Palabras clave: discapacidad, virtualidad, accesibilidad.

Previo a la recopilación y análisis de esta experiencia, considero oportuno exponer de que hablamos cuando hablamos de TEA.

Ante todo, debemos saber que el autismo es una condición, por ello puede ser Trastorno del espectro autista o más bien condición del espectro autista, mas allá de ello las personas con esta condición son totalmente heterogéneas, ello no lxs define, es importante que nos demos el tiempo de conocer a ese otrx, con sus particularidades y personalidad.

“El concepto de espectro autista puede ayudarnos a comprender que, cuando hablamos de autismo y de otros trastornos profundos del desarrollo, empleamos términos comunes para referirnos a personas muy diferentes.” (Riviere, 1997).

Podemos citar un pequeño fragmento que aparece en el inicio de la página web de la fundación “brincar por un autismo feliz”, asociación creada por padres y madres de niños/as en condición del espectro autista, en la cual mencionan que “La gente con autismo percibe el mundo en forma diferente. Ve detalles que vos no ves y tienen dificultades en procesar los diferentes estímulos. Por eso, los lugares, personas o rutinas nuevas le representan un desafío. Sostener la mirada del otro puede resultarle amenazante; por eso evita el contacto visual”.

Me parece sumamente relevante traer a este escrito formas de percibir algo tan amplio como el autismo, de la mano de esas familias, quienes conviven con ello en su cotidianidad y que además decidieron conformar una organización, en gran parte para visibilizar.

Retomando la idea central, este trabajo abordara la intervención en un centro interdisciplinario, orientado al trabajo con niñxs con TEA, teniendo en cuenta siempre el contexto, las familias, instituciones educativas, acompañantes terapéuticos, y otros profesionales del centro.

Los encuentros tienen una duración de hasta 45’, en el espacio de psicomotricidad, el patio, o por fuera de la institución dependiendo los objetivos y aspectos a ser trabajados durante la sesión. Allí se pretende acompañar el proceso de construcción de la corporeidad, entendiendo esto como “Pensar una educación del cuerpo en la cual el alumno y la alumna poseen una relación con el lenguaje y con la cultura es un acontecimiento decisivo en la relación del alumno/a consigo mismo. Una educación que parta de considerar que no hay una conciencia en el alumno/a, sino que éste/a se construye a partir del otro y del Otro simbólico, implica pensar que el alumno/a interpreta el mundo y se interpreta a sí mismo a partir de un lenguaje,

de un orden simbólico y no desde un interior producto de la percepción” (Emiliozzi, M. (2013).

Dentro de este acompañamiento/tratamiento, podemos establecer gran variedad de objetivos, entre ellos podemos destacar:

- Favorecer el desarrollo de habilidades motrices básicas y combinadas
- Favorecer habilidades sociales
- Promover la interiorización de reglas, diferentes modos y formas de juego. Las cuales como sabemos son una construcción sociocultural. Deben aprenderse.
- Favorecer un buen desarrollo postural, entendiendo y atendiendo a que la falta de tal puede traer aparejada o ser el resultado de aspectos conductuales.
- Favorecer la construcción de su esquema corporal.
- Favorecer el desarrollo del juego, actividades pre-deportivas y por último el deporte.
- Favorecer el procesamiento sensorial
- Promover experiencias relacionadas con la propiocepción.

Del mismo modo, podemos establecer formas de alcanzar estos objetivos, mediante actividades que impliquen:

- Resolución de problemas
- Construcción
- Juego funcional – juego simbólico
- Relajación, sensopercepcion.
- Actividades que impliquen el reconocimiento de partes del cuerpo.
- Actividades de precisión, coordinación oculomanual, puntería.
- Actividades de balanceo
- Actividades sensoriales.

Durante las sesiones se da gran importancia a la observación, se observa al niño en su gestualidad, su actitud corporal, sus actividades, sus acciones motoras. Todo ello nos da

cuenta de cómo se siente, o incluso si el tipo de actividad pensada será viable o si debemos realizar cambios acordes. Por supuesto siempre tratándose de una visión subjetiva de los hechos y sobre todo atendiendo a que, en algunos casos, la comunicación se vuelve compleja, sea por la falta de lenguaje verbal, de gestualidad o de intercambio por parte del niñx, es por ello que es importante tratar de alguna manera de descifrar al otrx. Esto significa poder estar atentos a sus estados de ánimo, entender que quizás ha tenido un mal día, algo o alguna situación pudo haberlo desorganizado, y eso se verá reflejado en la sesión.

Desde nuestro lugar como Profesores de Educación Física, comprendemos la importancia que tendrá el juego en nuestras intervenciones. Ya que es a través de él que el niñx se expresa, y es allí donde podemos identificar aspectos que trabajaremos luego de manera más analítica (o no).

Durante el desarrollo de las sesiones siempre debemos estar disponibles para ese otrx, en este caso, el niñx. Disponible para ofrecer los apoyos necesarios, brindar acciones, objetos, algunas resoluciones que fuesen necesarias para el/ella, aunque evitando entorpecer su posibilidad de resolución o terminar resolviendo por ellxs. Y ante todo, disponibles para ese vínculo, intercambio, donde ese niñx despliega su confianza, hay un oír mutuo, miradas, complicidad, etc.

Ahora, ¿Qué sucede cuando toda esta dinámica cambia rotundamente de un día para el otro?

En el momento en que se estableció el periodo de cuarentena, marzo del año 2020, existió un parate repleto de dudas acerca de cómo poder llevar adelante las intervenciones, desde lo institucional hasta de cada profesional de manera individual. Luego de un mes sin actividad se propuso la intervención mediante “tele asistencia”, la misma consistía en realizar acciones mediante plataformas digitales, como por ejemplo video llamada de WhatsApp, zoom, googlemeet, entre otras.

Pero desde la Educación Física ¿Cómo es posible poner el cuerpo a través de una pantalla?

Entendimos que ahora “poner el cuerpo” era una tarea de lxs padres/tutores a cargo del niñx, según su predisposición era que nosotrxs como equipo interdisciplinar podíamos ingresar a cada hogar. Ya no funcionaba la dinámica de trasladar al niñx a la institución, y aguardarlo afuera, para luego tener una devolución. Había que poner el cuerpo.

Y fue en ese poner el cuerpo que lxs adultxs nos habilitaban o inhabilitaban a ingresar. Eran ellxs quienes debían cargar los celulares, responder los mensajes, transmitirnos como iba el

día a día del niñx, atender los llamados, pactar reuniones, realizar las actividades que les enviábamos cuando lxs niñxs no podían sostener una video llamada. Recordemos que las personas con TEA no siempre pueden tolerar o comprender de que se trata una video llamada, ¿Cómo es que mi profe ahora está adentro del celular? Algo similar a esa pregunta es lo que les pasa a algunxs niñxs en condición del espectro autista, el simbolizar al otro y entender el proceso de internet y video llamada, es algo complejo.

Algunos de los aspectos generales que encontramos fueron: el impacto del cambio de rutina, la falta de interacción con otros niñxs, la incertidumbre que todo ello generó en las familias, el miedo, angustia, ansiedad, irritabilidad, falta de permanencia frente a la pantalla, poca tolerancia, retrocesos, incertidumbre, falta de anticipación.

Es por ello que las familias y lxs niñxs debían establecer rutinas, tareas dentro del hogar, acompañamiento familiar continuo, comunicación continua entre profesionales y padres/tutores, favorecer diferentes tipos de juego.

A continuación, se detallarán algunos casos y situaciones que surgieron durante este tipo de intervenciones:

Presentación de casos

1) Nos vimos ante impedimentos como falta de recursos por parte de familias quienes no tenían acceso a internet, no contaban con dispositivos electrónicos, o donde el único celular del hogar se encontraba “roto” como producto de una crisis del infante. Ante estas particularidades debimos reinventarnos una vez más, y por ejemplo proponer actividades a domicilio mediante una “caja”, una de las propuestas consistió en enviar tarjetas con imágenes de animales y acciones a realizar, debían ser actividades que tuvieran más de un uso con un mismo elemento, y que pudieran ser fácilmente transmitidas. Sin embargo, luego de dos envíos, nos dimos cuenta que la familia en realidad no quería dejarnos entrar a su hogar, aun cuando esto implicara no dar continuidad al tratamiento. Pareciera ser que la única dinámica que “servía” era la de llevar el niñx a la institución. Habían en ese momento, otros aspectos más importantes o desafiantes para la familia que dar continuidad a un tratamiento terapéutico donde había que dedicar tiempo y poner tanto el cuerpo.

2) Por otro lado, nos vimos ante niñxs con quienes veníamos trabajando los límites corporales, en sesión presencial, y durante la virtualidad (videollamadas) pudimos dar cuenta (bajo un exhaustivo trabajo interdisciplinar con su psicóloga y terapeuta ocupacional) que en

realidad la complejidad se encontraba en el vínculo que este tenía con su madre. Por lo cual, se comenzó a trabajar sobre el juego simbólico, el juego “libre” a partir de objetos que para el representaban situaciones de la vida cotidiana, además de trabajar aspectos motrices y el disfrute por la puesta en movimiento, ya que se trataba de un niño con indicios de obesidad y sedentarismo, para el cual muchas veces la comida y la tv eran un “refuerzo positivo”, pero con un impacto negativo en su salud. Y finalmente, dentro de un trabajo interdisciplinar pudimos dar cuenta de la falta de registro corporal que existía, por lo que se llevaron a cabo actividades como dibujar cuerpos, poder reconocer figuras de cuerpos, imágenes, algunas simplemente con “palitos dibujados”, disociar partes del cuerpo, replicar acciones que el realiza, lo mismo a la inversa.

3) En el peor de los casos, nos vimos frente a familias que se negaban completamente a dejarnos ingresar a sus hogares. Ya sea de manera directa, “esperando la presencialidad” o de manera indirecta, estableciendo días de contacto, llamados telefónicos, whatsapps, videollamadas para que, al momento de llevarlas a cabo, “desaparecer”. Entendiendo lo simple de “desaparecer” en un mundo virtual, con excusas como me quede sin batería, se me rompió el teléfono, estábamos durmiendo, entre otras, volviéndose más y más recurrentes. Es así el caso de un niño, cuya madre se comunicó durante las primeras semanas, primero telefónicamente, luego solo por whatsapp, pero jamás dándonos lugar a interactuar con él. El único registro que pudimos conseguir fue mediante dos o tres videos. Cuyas actividades eran las mismas de siempre, no implicaban una intervención puntual.

4) En el mejor de los casos vivenciamos una mayor organización en la cotidianeidad y grandes avances en aspectos motores y de socialización. El permanecer dentro de casa, bajo rutinas establecidas, y con gran y continuo acompañamiento familiar, con tiempos de “tareas” pero también gran cantidad de tiempos de juego compartido, solitario o paralelo. Esto se vio reflejado en cada encuentro, en las comunicaciones fluidas entre los terapeutas y el niño. Lo cual no significa que absolutamente todos los encuentros han sido provechosos y perfectos. Es necesario destacar la importancia que ha tenido respetar los tiempos y necesidades de cada niño y familia.

Más allá de la presentación de los diferentes casos, ha sido de gran importancia comprender desde nuestra labor como profesores de Educación Física, dentro de un equipo interdisciplinario o como docentes en instituciones de educación formal, que nuestro acompañamiento ha sido fundamental para aquellas familias que pudieron abrirse y confiar en

nosotrxs. Desde nuestra labor, hemos podido ofrecer herramientas de juego e interacción para las familias, para que ellxs pudieran poner el cuerpo frente a la situación particular de cada unx de sus hijxs. En muchos casos hemos tenido testimonios de padres que se auto percibían más involucrados dentro de los tratamientos, con una comunicación más fluida con respecto a su hijx o terapeuta.

Aunque también es importante destacar que ya mas allá del diagnóstico, entendemos que la situación de pandemia y el confinamiento, trajeron consigo un aumento en la falta de puesta en movimiento, ya sea juego o actividad física, en muchos casos se presentaron signos de ansiedad y aumento de ingesta en cuando a la comida, una desregulación del sueño, ya sea por dormir poco, o dormirse a cualquier hora, perdiendo la noción del tiempo y una rutina establecida. Así mismo las líneas entre lo cotidiano, lo educativo y lo terapéutico eran muy delgadas, incluso para los terapeutas, con comunicaciones a cualquier hora del día, disposición casi full time.

A modo de cierre me parece importante dar reconocimiento a la labor de cada unx de nosotrxs, por el acompañamiento, la reinención y el comprender que nuestro trabajo se duplico, dentro de un contexto de incertidumbre y situaciones personales totalmente heterogéneas. Sin dudas hemos dado todo lo que ha estado a nuestro alcance para acompañar y colaborar con las familias para que esa realidad “pandémica” sea lo más llevadera posible.

Referencias

Emiliozzi, M. (2013). *El cuerpo y el proceso de enseñanza a través de la corporeidad : Una problematización de sus límites*. 10mo Congreso Argentino de Educación Física y Ciencias, 9 al 13 de septiembre de 2013, La Plata. EN: Actas. La Plata: UNLP. FAHCE. Departamento de Educación Física. Disponible en: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.3022/ev.3022.pdf

Riviere, A. (1997). Inventario de espectro autista (IDEA): tratamiento y definición del espectro autista I y II. En: Riviere, A. y Martos, J. (Comp.). Madrid: Inmerso.

<https://www.brincar.org.ar/>