

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana

Documento marco



La profesión de psicomotricista en Atención Temprana

Documento Marco



Elaborado por la Comisión de
Atención Temprana de la APP

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana

Documento Marco elaborado por la Comisión
de Atención Temprana de la APP

Participantes en la Comisión:

Alicia Apolo Llerena

Jaione Arabaolaza Lasa

Olalla Aurrekoetxea Fernández

Margarita Calvente Miguel (coordinadora)

Pilar Crespo Sánchez

Jorge Domínguez Racionero

Silvia Noemí López

Anna Luna Muns

Josefina Sánchez Rodríguez

A lo largo del documento puede aparecer en algún momento el uso genérico de algunos sustantivos, con el objeto de facilitar la lectura. No obstante, queremos hacer constar que hemos tratado de hacer un uso no sexista e inclusivo del lenguaje en lo referente al género y a las diferentes realidades familiares. Marzo de 2022.

Edición: APP (Asociación Profesional de Psicomotricistas): app-psicomotricistas.net

Impresión: K3 inprimategia. Bergara (Gipuzkoa).

Ilustración de portada a partir de un diseño de rawpixel.com/Freepik

ISBN: 978-84-09-38860-8

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana

ÍNDICE

Introducción	7
1.- Justificación y objetivos generales del documento	9
2.- Funciones y perfiles de la o del psicomotricista en Atención Temprana	15
2.1 Legislación	15
2.2 Definición de competencias y funciones de la o del psicomotricista en Atención Temprana	17
2.3 Proyectos y realidades de la psicomotricidad en Atención Temprana	25
3.- Formación académica en Atención Temprana de las y los psicomotricistas	27
3.1 Competencias y objetivos referidos a la intervención específica en Atención Temprana ofrecida desde las titulaciones de postgrado en psicomotricidad	32

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana —

3.2 Contenidos referidos a la formación de psicomotricistas para el desarrollo de la intervención en Atención Temprana	34
4.- Estándares académicos y científicos de calidad	37
5.- Conclusiones	41
Bibliografía	47
Anexos	49
Anexo I: Análisis de la presencia de la psicomotricidad en la legislación de las diferentes comunidades autónomas	49
Anexo II: Proyectos y realidades de la intervención psicomotriz en Atención Temprana	83
Anexo III: Tesis doctorales sobre psicomotricidad defendidas entre 1979 y 2020 y en elaboración	88
Anexo IV: Publicaciones sobre psicomotricidad en Atención Temprana	98

Introducción

La Atención Temprana ha sido reconocida e impulsada en los últimos años en las diferentes CC.AA. del Estado, como una prestación imprescindible para todos las niñas y niños y sus familias que la precisen. Aunque se ha partido de principios semejantes recogidos en el Libro Blanco, que defiende los derechos de la infancia y la igualdad de oportunidades, la concreción del desarrollo de las leyes en las que se sustenta la Atención Temprana en cada comunidad se ha desarrollado con estructuras, presupuestos y procedimientos diferentes que han generado una organización desigual. Por este motivo, la Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de la Atención Temprana, considera que ha llegado el momento de avanzar hacia un modelo común de Atención Temprana en toda España, precisando un marco regulador que garantice los contenidos de la prestación, los principios de actuación, el modelo de provisión, las condiciones de acreditación e indicadores de evaluación, así como la fi-

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

nanciación regular y suficiente de los servicios (CERMI, 2017; GAT, 2020 y 2022).

Bajo esta visión de la necesidad de revisión y unificación en el desarrollo de la Atención Temprana, un equipo de profesionales de la Asociación Profesional de Psicomotricistas (APP) hemos creado una comisión con representantes de las diferentes comunidades autónomas, con el objetivo de elaborar un Documento Marco que permita justificar, desarrollar y consolidar la presencia del psicomotricista dentro de los equipos de Atención Temprana, como un profesional especializado para el desarrollo de la evaluación y la intervención con las niñas y niños y acompañamiento a las familias a lo largo de toda la infancia, con experiencia y formación para desarrollar su práctica, tanto en contextos educativos como terapéuticos.

Este texto cuenta con el aval de la Federación de Asociaciones de Psicomotricistas del Estado Español (FAPEe), de la que la APP es miembro fundador. La FAPEe fomenta la relación entre asociaciones, para promover el desarrollo de la psicomotricidad y de las competencias de las y los psicomotricistas.

Desde sus inicios la FAPEe ha asumido la representación de las y los psicomotricistas del Estado en el Forum Europeo de Psicomotricidad, organización que agrupa a representantes de países europeos donde la psicomotricidad, oficialmente reconocida o no, existe y se desarrolla.

1.- Justificación y objetivos generales del documento

El Libro Blanco de la Atención Temprana fue elaborado, tras varios años de trabajo, por un amplio grupo de profesionales de la Atención Temprana de todo el territorio español y fue publicado por el Real Patronato sobre Discapacidad en el año 2000. Este documento ha constituido un referente para todos los profesionales de la Atención Temprana.

Se entiende por Atención Temprana el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan niñas y niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones deben considerar la globalidad del niño como la forma de estar y aprender en esta etapa de la infancia, por lo que las intervenciones han de ser

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana —

planificadas por un equipo de profesionales desde una orientación interdisciplinar (GAT, 2018).

Las diferentes legislaciones en torno a la Atención Temprana en el Estado Español contemplan el carácter integral y global de las intervenciones en este ámbito. En este sentido, la psicomotricidad se inscribe dentro de la Atención Temprana, al justificar sus bases teóricas y metodológicas en el desarrollo global de la persona. Es una disciplina con más de un siglo de desarrollo, cuya práctica pedagógica y terapéutica concibe al niño como una unidad, donde lo cognitivo, motriz y afectivo está estrechamente relacionado. En psicomotricidad se parte de la actividad espontánea, facilitando a través del acompañamiento del psicomotricista, los procesos de aprendizaje, socialización e inclusión. El rol del o de la psicomotricista se define como aquel profesional que, a partir de la capacidad de escucha y análisis de la expresividad psicomotriz del niño, es capaz de desarrollar un acompañamiento que favorezca la maduración psíquica y afectiva.

En el documento elaborado en febrero de 2022 por el GAT "Retos de futuro en el cuidado del desarrollo infantil", se hace hincapié en las necesidades actuales de la infancia, señalándose el aumento significativo de trastornos, que guardan relación con carencias afectivas asociadas a experiencias de adversidad en la infancia, y que requieren de profesionales especializados para ofrecer un cuidado sensible y cariñoso que permita a las niñas y

niños superar las experiencias vividas de negligencia, abuso y desprotección.

A través del juego y nuestra implicación corporal y empática, los y las psicomotricistas construimos una relación vincular segura con las niñas y niños, que les permita ganar confianza y seguridad para mejorar tanto las relaciones de apego como los procesos de diferenciación y construcción de su identidad. Será a partir de esta relación afectiva como pueden ir aceptando los límites, el cuidado y la frustración a sus deseos, aprendiendo a regular su conducta y su respuesta emocional.

Para poder desarrollar la intervención desde la psicomotricidad es necesaria una formación teórica, personal y profesional, que posibilite el aprendizaje de conocimientos sobre la expresividad infantil, y desarrolle actitudes para poder situarse de un modo adecuado ante las niñas y niños y sus familias, creando una dinámica relacional adecuada que favorezca el desarrollo cognitivo, socio-afectivo y la autonomía infantil.

Puede llevarse a cabo de manera individual, en pequeño grupo o en gran grupo, desde un escenario educativo de tipo preventivo o terapéutico.

La mayoría de las Comunidades Autónomas recogen la función de la psicomotricidad entre los ámbitos de intervención y ayuda para favorecer el desarrollo infantil. En varias de ellas,

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

se hace referencia directa a la figura del psicomotricista como profesional que desarrolla dicha función.

A día de hoy, es creciente el número de profesionales psicomotricistas que ejercen su labor de atención y acompañamiento al desarrollo dentro del ámbito de la Atención Temprana desde los diferentes sectores: educativo, sanitario y social, así como en los tres niveles de desarrollo para la prevención: primaria, secundaria y terciaria. En los centros de Atención Temprana, los psicomotricistas desarrollan su intervención bajo las siguientes modalidades: Atención directa, Atención socio-familiar, Atención en el proceso de escolarización y Atención en el proceso de integración social y comunitaria.

Sin embargo, existe una brecha legal entre la situación real de los psicomotricistas en el desarrollo de su función dentro de la Atención Temprana y su situación profesional en cuanto al reconocimiento legal de su profesión en este ámbito, basado en la especificidad de su función. Situación tal vez comparable a la de otras profesiones que se han ido desarrollando en el ejercicio de la especificidad de sus funciones, a lo largo de las últimas décadas.

Este documento se centrará en defender y argumentar la presencia del psicomotricista dentro de los equipos de Atención Temprana, para lo cual trataremos de recoger cuáles son las funciones y perfiles del psicomotricista que se recogen en las diferentes normativas, y cuál es el estado actual del desarrollo real

de la psicomotricidad en las distintas autonomías, para identificar los estándares que deberían tenerse en consideración en todo el territorio nacional.

Para justificar nuestra argumentación hemos recogido en este documento, los estándares de calidad académica y científica que justifican las competencias profesionales que tienen los y las psicomotricistas, para desarrollar su profesión dentro de la red de centros y servicios de Atención Temprana. En este sentido, hemos reflejado los proyectos de investigación aprobados y desarrollados en las últimas décadas, que se enmarcan dentro de la intervención psicomotriz en este ámbito, así como las tesis y publicaciones que refutan la importancia de la intervención del psicomotricista en Atención Temprana, y los efectos y posibilidades de esta disciplina en la atención preventiva y terapéutica de los problemas de la infancia.

Con la finalidad de incluir en esta argumentación los estándares académicos, hemos realizado también una revisión de las diferentes titulaciones universitarias de postgrado que ofertan formación en psicomotricidad, recogiendo las competencias y contenidos desarrollados en los programas, que guardan relación con la especificidad de la psicomotricidad como disciplina y perfil profesional dentro de la Atención Temprana.

2.- Funciones y perfiles del psicomotricista en Atención Temprana

2.1 Legislación

Las diferentes legislaciones en torno a la Atención Temprana toman como base los principios del libro blanco de la AT y contemplan el carácter integral y global de las intervenciones en este ámbito (GAT, 2011).

Observamos en este proceso de desarrollo de la AT, una variedad y evolución en los modelos de atención hacia enfoques bio-psico-sociales, cada vez más centrados en la prevención, y modelos de intervención que van evolucionando de la multidisciplinariedad a la transdisciplinariedad.

Se observa también una tendencia hacia la ampliación de la Atención hasta los 6 años de edad. Incluso alguna Comunidad propone en su legislación, prolongar la Ayuda hasta el final del curso escolar en el que se cumplen los 6 años, aunque ya desde

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

algunas asociaciones se propone modificar el carácter cerrado del intervalo de edad y valorar, en función de cada caso y los recursos disponibles, la necesidad de continuidad a lo largo de la infancia. Esta medida contribuye a respetar el carácter global de los procesos de aprendizaje, socialización y terapia, procurando la continuidad de los mismos, puesto que en muchos casos, la necesidad de ayuda no finaliza con la edad de 6 años. En el documento elaborado por el GAT en 2022 se hace referencia a la necesidad de mantener los recursos de apoyo a la infancia cuando la situación de vulnerabilidad así lo demande.

En este contexto, la psicomotricidad y los psicomotricistas junto con otras disciplinas, van formando parte de los equipos de intervención en AT, ya sea en el ámbito educativo, terapéutico o social, de manera variada en las diferentes comunidades.

Aunque la función de la psicomotricidad está incluida en la cartera de servicios de muchas comunidades, tan solo en algunas han comenzado a incluir la formación en psicomotricidad en sus catálogos de títulos para la contratación de estos profesionales.

En el Anexo 1 se recoge una síntesis de cómo se ha incluido la presencia de la psicomotricidad en la legislación en Atención Temprana en las diferentes comunidades autónomas, con el objetivo de caminar a un proyecto común legislativo donde los y las psicomotricistas se consideren parte fundamental del grupo de profesionales especializados en Atención Temprana.

Como hemos comprobado en este análisis sobre la legislación en las diferentes comunidades autónomas, excepto en Ceuta y Melilla, donde no existe una legislación desarrollada sobre la Atención Temprana, la psicomotricidad se contempla como un ámbito de intervención dentro de la etapa de cero a seis años. Por ello, la presencia y el reconocimiento de los y las psicomotricistas como especialistas dentro de los equipos interdisciplinares de Atención Temprana es fundamental y se encuentra plenamente justificado.

2.2 Definición de competencias y funciones de psicomotricistas en Atención Temprana

Las intervenciones en Atención Temprana deben considerar la globalidad del menor. Siempre se ha de contar con un equipo interdisciplinar del que consideramos que debe formar parte la figura del psicomotricista, como profesional que desarrolla su práctica, tanto desde un nivel primario de intervención en centros de educación infantil, como en las Unidades de Atención Temprana¹ destinadas a la intervención directa con las niñas y niños y sus familias.

1.- Con Unidades de Atención Temprana nos referimos al conjunto de centros y equipos que, bien desde las instituciones o con su colaboración, atienden a niñas y niños con dificultades o trastornos en su desarrollo o en riesgo de padecerlos y a sus familias y entorno; con cometidos de valoración, de prevención o de intervención, ámbitos que en algunas comunidades están ubicados en espacios y equipos diferentes, y dan lugar a Unidades de Valoración y/o prevención y a Unidades o Centros de prevención y/o intervención.

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

La intervención de los y las psicomotricistas se basa en el acompañamiento del proceso de individuación, situando las manifestaciones corporales de la persona en el centro de su vida afectiva y psíquica, considerando al cuerpo como punto de partida de las experiencias sensorio motrices, emocionales, afectivas cognitivas y relacionales.

Las y los profesionales de la psicomotricidad se especializan en el análisis de la expresividad infantil y el acompañamiento al niño a través del desarrollo de una relación tónico-emocional, que favorece su maduración motriz, cognitiva y socio-afectiva desde una mirada globalizadora tanto del niño, como de su familia. Las y los psicomotricistas ofrecen su propia disponibilidad corporal y su capacidad de empatizar a través del juego, como medios de relación y comunicación para optimizar el curso del desarrollo de las niñas y niños y su grado de autonomía, considerando a los menores y a su familia como sujetos activos de la intervención.

Siguiendo los planteamientos del GAT (2022), tratamos de ofrecer una atención integral, profundizando en los factores que permiten favorecer el vínculo y la crianza, creando un contexto terapéutico desde el que comprender las necesidades y características de cada niño o niña y su familia, identificando las situaciones de riesgo.

A partir de los currículos de Educación Infantil, la psicomotricidad forma parte de la mayoría de las escuelas y centros

infantiles, que cuentan entre sus recursos, con salas acondicionadas para el desarrollo de esta práctica y con profesionales debidamente formados, para desarrollar una intervención grupal, desde la que realizan funciones de detección de señales de alerta, prevención y educación socio-emocional y fortalecimiento de los vínculos. Corresponde esta intervención a las medidas de *atención primaria* que se señalan dentro de la Atención Temprana.

Las y los psicomotricistas y las salas de psicomotricidad están también presentes en las Unidades de Atención Temprana², que ocupan el *segundo y tercer nivel de intervención*. Para el desarrollo de este apartado hemos partido del documento marco de "la psicomotricidad en atención precoz" elaborado en 2005 por l' Associació Catalana d'Atenció Precoç (ACAP) a partir de la experiencia de la intervención en los CDIAP.

La especificidad de la psicomotricidad en los Equipos de Atención Temprana está directamente relacionada con el momento madurativo de niñas y niños y la necesidad de ser enfocado desde su globalidad. Entendiendo que el abordaje global específico del o de la psicomotricista, se produce desde una indicación por la vía corporal de niñas y niños que no están aún

2.- Cuando hablamos de los equipos de Atención Temprana hacemos referencia a los profesionales que desde distintas disciplinas trabajan de forma coordinada sobre un caso, en una unidad o servicio, tanto en la valoración de las necesidades como en la intervención o la atención directa a las niñas y niños y a sus familias.

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

subjetivados, en cuyo caso es indicado pasar por un trabajo que implique el cuerpo y las resonancias tónico-emocionales. Nos referimos a niñas y niños que se encuentran en un estadio arcaico, donde hay poco lenguaje y cuya única forma de expresión y comprensión es a través del movimiento y la acción espontánea, como ocurre en esta etapa madurativa de los cero a los seis años, donde niñas y niños cuentan con su cuerpo y el juego como discurso fundamental para expresar competencias y dificultades.

En la sala de psicomotricidad, las y los psicomotricistas observan y detectan en qué momento evolutivo se encuentra la niña o niño, cómo son sus acciones y sus juegos, los cuáles nos muestran sus fortalezas, sus carencias y barreras en el desarrollo de su identidad. A través de su cuerpo, su movimiento y su juego, las niñas y niños nos cuentan su historia afectiva permitiéndonos detectar si ha habido experiencias de sufrimiento. Desde este lugar es desde donde se desarrolla el proceso de evaluación e intervención, partiendo del desarrollo de vivencias placenteras vinculares, desde las que abordar el proceso de construcción y/o reconstrucción de la personalidad infantil.

En este sentido, las y los psicomotricistas están capacitados para desarrollar dentro de las Unidades de Atención Temprana las siguientes funciones:

- Desarrollo de la práctica psicomotriz en grupo para promover el desarrollo infantil. Prevención y detección de señales de alerta en las Escuelas Infantiles.

- Evaluación de la expresividad infantil e identificación de las señales de alerta y desprotección en el desarrollo.
- Diseño y desarrollo de un plan de intervención basado en el acompañamiento individual, grupal o mixto, del niño y su familia con la finalidad de fortalecer las relaciones vinculares y la inclusión social dentro de las Unidades de Atención Temprana.
- Participar en la coordinación interdisciplinar y el trabajo en red de los equipos de Atención Temprana, aportando su formación específica en las dinámicas relacionales y en el análisis de la expresividad psicomotriz infantil.

En el ámbito de la *prevención*, la figura del psicomotricista está presente como profesional que interviene en el equipo educativo de los centros, encargado de la intervención directa con los grupos de niñas y niños y sus familias, y el acompañamiento y formación de las maestras, maestros y educadores.

Dentro de la *evaluación*, las y los psicomotricistas cuentan con una formación especializada para intervenir directamente con el niño o la niña, creando una relación de confianza y seguridad física y afectiva a través del juego y el movimiento, para poder valorar las competencias infantiles en las diferentes áreas del desarrollo a través de sesiones de evaluación psicomotriz. También dentro del equipo de evaluación pueden participar observando las dinámicas relacionales que se esta-

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

blecen entre las niñas y niños y demás profesionales del equipo, así como participar en el diseño y desarrollo de entrevistas con las familias.

Respecto a la *intervención*, a lo largo de más de un siglo de desarrollo de esta disciplina, la intervención psicomotriz se lleva a cabo siguiendo dos modalidades, individual o grupal, en función de las necesidades que se detecten en el proceso de evaluación:

Dentro de la atención directa individualizada, podemos encontrar la atención directa a las niñas y niños que acuden a las unidades y también la atención individual familiar. La atención a las niñas y niños se realiza cuando estos manifiestan una alteración o trastorno que genera importantes dificultades en la relación y la comunicación con los demás, necesitando de una persona adulta que sea capaz de construir o reconstruir los procesos vinculares, a través de una actitud contenedora y ajustada. La atención individual familiar se lleva a cabo en aquellos casos en los que la relación con la familia y/o las personas cuidadoras principales está poco ajustada, y puede afectar al proceso de construcción de la propia identidad de la niña o niño. También es adecuado trabajar con la familia en la sala, cuando las niñas y niños, por su momento madurativo o proceso vincular, aún no están preparados para separarse de su familia y vincularse a otras personas. Desde el conocimiento que las y los psicomotricistas tenemos de los procesos de vinculación y las de-

mandas y carencias del niño, tratamos de ofrecer herramientas para el desarrollo de las competencias parentales desde una mirada sistémica (Arranz 2022).

El abordaje psicomotriz en pequeño grupo, supone una oportunidad original y valiosa para facilitar que las niñas y niños puedan acceder a la experiencia de relación con los iguales en un contexto de seguridad y ayuda, garantizado por la presencia y participación del psicomotricista. Permite ensayar en pequeño formato las situaciones de inhibición, desconexión, rivalidad o conflicto, propias de cualquier experiencia de relación, para buscar formas de resolverlas que sean satisfactorias para cada niño y niña dentro del grupo.

Como se señala en el documento del GAT 2022, la existencia de oportunidades para compartir el juego es un pilar esencial del desarrollo personal, permitiendo interiorizar, practicar y entender las reglas de convivencia, los roles y las relaciones en las que se fundamenta la vida social.

La intervención grupal puede llevarse a cabo también con las familias y sus hijos e hijas en la sala. Supone una oportunidad para poder trabajar en grupo la vinculación, las diferencias entre los niñas y niños, la complicidad y el refuerzo entre familias, y la movilización y disponibilidad al encuentro emocional afectivo a través de la vía corporal.

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

Basándonos en las diferentes investigaciones en el ámbito de la psicomotricidad, en el documento marco del grupo de psicomotricistas de la ACAP (Asociación Catalana de Atención Precoz, 2005), y en la experiencia desarrollada en los equipos de intervención en AT, consideramos que la práctica psicomotriz desarrollada en las Unidades de Atención Temprana es un abordaje indicado en:

- Niñas y niños que presentan diferentes grados de inmadurez o retraso en su desarrollo, circunstancia que les supone una experiencia de su cuerpo poco placentera y con falta de habilidades para la interacción social, sea por dificultades somáticas, secuelas de prematuridad o afectaciones sindrómicas varias.
- Niñas y niños que expresan a través del cuerpo su malestar psíquico o relacional, ya sea por exceso de movimiento, por inhibición, por vivencias traumáticas o en trastornos graves de la relación.
- Niñas y niños con un casi nulo acceso al símbolo (pensamiento simbólico) y a la comunicación. Con un funcionamiento muy arcaico, muy poca subjetivación, en los que el modo de “decirse” es a través fundamentalmente de la acción y el movimiento.
- Niñas y niños que viven en contextos de riesgo por precariedad en los cuidados, situaciones de negligencia o ausencia de oportunidades para la interacción social o de pautas educativas ajustadas en el entorno familiar.

Dentro del trabajo interdisciplinario y en red que requiere la Atención Temprana, consideramos que la figura del psicomotricista aporta la especificidad de su capacidad de analizar la expresividad corporal y sus actitudes, desarrolladas en su práctica, al resto de profesionales que intervienen con el niño, permitiendo que el recurso de la sala de psicomotricidad como espacio construido para facilitar de una forma global la evolución infantil, pueda ser compartida como escenario de trabajo y formación con otros profesionales.

Desde los equipos de atención primaria y secundaria, los psicomotricistas suponen un profesional fundamental en los dispositivos de prevención e intervención comunitaria relacionados con la primera infancia, pudiendo participar con propuestas de coordinación, formación e investigación.

2.3 Proyectos y realidades de la psicomotricidad en Atención Temprana

Recogemos en el Anexo 2 diferentes proyectos que reflejan la pertinencia de la intervención psicomotriz en la Atención Temprana, validando los efectos de esta disciplina, tanto desde el entorno preventivo-educativo como terapéutico.

Muchos de los proyectos que se presentan en este apartado llevan varios años de desarrollo, estando activos actualmente. Somos conscientes que seguramente en otras universidades y comunidades se estarán desarrollando más proyectos a los que

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

no hemos podido acceder desde esta comisión, pero hemos querido reflejar cómo desde la psicomotricidad existe, en algunos casos desde hace más de 30 años, una trayectoria importante de investigación e intervención que justifica la importancia de esta disciplina, para favorecer el desarrollo de las niñas y niños de los cero a los seis años.

Todos los proyectos que se presentan en el anexo referido, cuentan con reconocimiento y ayuda institucional.

Están clasificados en tres apartados: investigación, educación y prevención y ayuda y terapia, atendiendo al objetivo que las motiva y la realidad a la que responden.

3.- Formación académica en Atención Temprana de las y los psicomotricistas

Desde 1973 la psicomotricidad comenzó a tener presencia en diferentes universidades del Estado Español, en los planes de estudios de las titulaciones de Pedagogía, Psicología y Magisterio. Se impartían contenidos o materias relativas al Desarrollo Psicomotor o la Educación Psicomotriz. En el año 1984, el desarrollo psicomotor fue ya asignatura troncal en los estudios universitarios de todo el Estado Español.

A finales de la década de los 80 se empezaron a ofrecer postgrados en algunas universidades del Estado Español. Hasta la fecha hay más de 15 universidades que en algún momento han impartido postgrados, másteres y títulos propios en psicomotricidad. Asimismo, hay centros privados que ofrecen formaciones equivalentes, avalados por años de experiencia, incluso treinta años en algún caso.

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

De acuerdo con los criterios desarrollados por la FAPee, toda formación en psicomotricidad debe incluir formación teórica, formación personal o psico-corporal, y formación práctica, para poder desarrollar el aprendizaje de contenidos, actitudes y habilidades profesionales. En este sentido, se considera que no es coherente desarrollar una formación totalmente online, al dejar incompleta la formación del psicomotricista, igual que sería imposible para otros profesionales del ámbito de la salud.

La **formación personal** es el área central de la formación, facilita la conciencia y la integración de la propia unidad psicósomática con momentos de implicación tónica y emocional. El objetivo es que la persona participante acceda al sistema de actitudes necesario para la relación en la práctica psicomotriz, ya sea en el ámbito de la ayuda y la terapia o en el educativo. Se trata de tomar conciencia de la propia emoción y estado tónico, como forma de acceder a la relación empática, para no proyectar las propias emociones en el niño/a.

Esta formación que es individual pero se desarrolla en grupo, pasa básicamente, por la vía corporal, mediante situaciones de grupo, pequeño grupo e individuales, a través de la vivencia personal, la palabra (hablada y escrita) y la expresión plástica.

El objetivo de la **formación teórica** es integrar el proceso de maduración psicológica de niñas y niños por la vía motriz. Reconocer en su caso, los indicios de patología o dificultad en esta maduración e identificar el sentido de los síntomas o dificultades

expresadas. Dentro de este ámbito también se incluyen los principios de acción y las estrategias de intervención, necesarias para el acompañamiento en el desarrollo y la ayuda, educativa o terapéutica.

La **formación práctica** es el punto donde se articulan la formación teórica y la formación personal. El objetivo es adquirir una calidad de intervención en la relación con las niñas y niños, ya sea en el ámbito educativo o en el terapéutico o de ayuda.

Creemos que en el caso de la Atención Temprana, sobre todo cuando su labor se centra en el nivel de la ayuda individual, el profesional psicomotricista debe tener formación en el ámbito terapéutico. Es decir, debería tener una formación en Ayuda o Terapia Psicomotriz que le capacite para intervenir cuando se trata tanto de trastornos psicomotores del desarrollo, como de expresiones emocionales, psíquicas y físicas a través del cuerpo y la relación, que manifiestan o generan malestar y sufrimiento. Estas manifestaciones, en el caso de no ser atendidas, pueden derivar o han derivado ya, en la instauración de una patología.

Consideramos el espacio de supervisión como espacio de formación continuada y garantía de calidad de la atención, en todos los ámbitos de intervención. Atendiendo a la calidad de la relación en el proceso de ayuda o terapia con niñas y niños y su familia, se estima conveniente un trabajo de supervisión, que permita al profesional identificar y manejar adecuadamente su implicación personal y su contribución al proceso de la Terapia.

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana —

Se ha realizado una revisión de los títulos de postgrado que se ofrecen de manera presencial o semipresencial en las diferentes universidades españolas. Hemos encontrado actualmente las siguientes titulaciones:

- Máster oficial de investigación en arte, cuerpo y movimiento (Universidad Autónoma de Barcelona); 60 créditos.
- Máster En Psicomotricidad Educativa y Terapéutica UVIC (Universidad Central de Catalunya, Vic); 60 créditos.
- Máster Internacional en Educación y Terapia Psicomotriz Universidad Rovira i Virgili, Tarragona); 60 créditos.
- Máster en Práctica Psicomotriz Terapéutica PPA (Universidad de Barcelona/AEC/ASEFOP); 60 créditos.
- Máster en Psicomotricidad (Universidad Complutense de Madrid); 72 créditos.
- Postgrado en Práctica Psicomotriz educativa y Preventiva (Universidad de Barcelona/AEC/ASEFOP); 30 créditos
- Curso Bienal de Formación en Práctica Psicomotriz Terapéutica (Luzaro psikomotrizitate eskola/Centro Asociado UNED-Bergara/ASEFOP); 48 créditos.
- Curso Bienal de Formación en Práctica Psicomotriz Educativa. (Luzaro psikomotrizitate eskola/Centro Asociado UNED-Bergara/ASEFOP); 34 créditos.
- Experto Universitario en Psicomotricidad (Universidad Padre Ossó); 20 créditos.
- Posgrado en Terapia Psicomotriz (Colegio Oficial de Psicólogos de Cataluña); 30 créditos.

- Especialista en Psicomotricidad (Universidad Pontificia de Comillas, Cantabria); 25 créditos.
- Experto en Psicomotricidad Terapéutica (Universidad Complutense de Madrid); 50 créditos.
- Experto Universitario en Psicomotricidad Relacional y Atención Temprana (Universidad de La Laguna, Tenerife); 24 créditos.

Entre las formaciones no universitarias reconocidas por la FAPEE al incluir formación teórica, personal y práctica, nos encontramos con las siguientes titulaciones:

- Formación en Práctica Psicomotriz Educativa. 28 créditos. Diploma ASEFOP con reconocimiento del MEC. CEFOPP (Centro de Estudios y Formación en Práctica Psicomotriz Bernard Aucouturier), Madrid.
- Formación en Práctica Psicomotriz Reeducativa y Terapéutica. 60 créditos. Diploma ASEFOP con reconocimiento del MEC. CEFOPP (Centro de Estudios y Formación en Práctica Psicomotriz Bernard Aucouturier), Madrid.
- Especialista en Psicomotricidad Relacional. Comunidad Valenciana y País Vasco. Asociación para la prevención de la salud infantil Magalean. Reconocido por la Consejería de Educación de la Generalitat Valenciana y del País Vasco; 20 créditos.

Dentro de las formaciones online ofrecidas por las universidades españolas, nos encontramos las siguientes³:

3.- Como señalamos inicialmente, estas formaciones no cumplen con los requisitos planteados por la FAPEE, al no incluir en el currículo las formaciones personal y práctica.

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

- Diploma Título de Formación en Psicomotricidad. Universidad de Nebrija.
- Experto Universitario en Psicomotricidad y Neuromotricidad, UNIR; 16 créditos.
- Universidad Católica de Murcia. Título propio de Psicomotricidad, Educación y Salud; 60 créditos.
- Máster en Psicomotricidad. Instituto Europeo de Educación; 48 créditos.
- Máster en Psicomotricidad. Intervención Educativa y Terapéutica. Universidad Europea Miguel de Cervantes; 60 créditos.

3.1 Competencias y objetivos referidos a la intervención específica en Atención Temprana que se ofrece desde las titulaciones de posgrado en psicomotricidad

Se ha realizado un análisis de las competencias y objetivos relacionados con la Atención Temprana, que tratan de alcanzar los diferentes títulos de postgrado. A continuación, señalamos los siguientes como más representativos :

Conocer las bases del desarrollo del ser humano (interacciones cognitivas, emocionales, simbólicas, sensorio motrices y perceptivo motrices) y su aplicación tanto a la educación formal (niveles de Infantil y Primaria) como a la educación no formal y la atención clínica. Comprender desde su origen el desarrollo de la comunicación.

Entender la construcción del vínculo seguro como prevención de posibles dificultades en el desarrollo de las niñas y niños, para fomentar un desarrollo afectivo emocional positivo. Profundizar en el conocimiento del propio cuerpo como mediador en los procesos de vinculación afectiva, relación social, comunicación y relación con el entorno.

Encontrar indicadores de madurez y signos de dificultad y alerta en el desarrollo, así como factores de riesgo a partir de la observación y análisis de la expresividad psicomotriz.

Profundizar en los principios y las estrategias generales de intervención en grupos de práctica educativa, de ayuda y terapia psicomotriz. Conocer diversas estrategias para llevar a cabo la práctica psicomotriz: la observación, el ajuste de la intervención, la utilización del espacio, los materiales y la estructura de las sesiones, las transferencias y relaciones tónico emocionales durante la intervención. Elaborar un proyecto a partir de las necesidades particulares de cada niño/a o grupo. Diseñar propuestas de intervención psicomotriz teniendo en cuenta los recursos materiales y humanos y el contexto donde se desarrolla la práctica. Conocer y contrastar las estrategias específicas de intervención en función del trastorno o dificultad manifestada por el niño, y la importancia de la constitución y gestión de la dinámica de los grupos, desde un abordaje educativo o terapéutico.

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

Desarrollar actitudes para la intervención: la disponibilidad corporal, la relación tónica-emocional y la escucha empática como actitudes fundamentales para la intervención en la infancia

Desarrollar competencias para el trabajo interdisciplinar: Conocer el territorio y el trabajo en red. Situar el proyecto de ayuda en el conjunto de intervenciones educativas y terapéuticas que recibe el niño/a y trabajar en colaboración e interdisciplinariedad con los diferentes profesionales que trabajan en torno al niño y la familia.

Conocer estrategias de ayuda y apoyo a la familia desde una visión sistémica.

Investigar sobre los efectos de la intervención psicomotriz en el desarrollo de las niñas y niños objeto de la intervención, en sus familias y en el rol y la identidad del psicomotricista como terapeuta.

3.2 Contenidos referidos a la formación del psicomotricista para el desarrollo de la intervención específica en Atención Temprana

Se ha realizado también un análisis de los contenidos incluidos en los programas de formación de las diferentes materias y estudios de posgrado que se han analizado. De manera sintética destacamos los siguientes tópicos relacionados con el ámbito de la Atención Temprana:

- Modalidades de la intervención: La intervención psicomotriz Preventiva y Educativa en la etapa de educación infantil (0-6); la Intervención Psicomotriz de ayuda o terapéutica.
- Desarrollo psicomotriz del niño. Bases neurofisiológicas del desarrollo. Procesos y dificultades del desarrollo infantil. De la dependencia a la autonomía. La constitución de la subjetividad corporal. El desarrollo bio-psico-social del ser humano. La neuropsicomotricidad. De la expresividad motriz a la expresividad gráfica.
- El juego espontáneo en los primeros años de vida. El juego en el desarrollo psicomotor y en el aprendizaje infantil. El juego como recurso terapéutico. El acceso a la creatividad y el simbolismo.
- Trastornos y patologías durante la infancia. Diferentes tipos de diagnósticos y situaciones de discapacidad: sensorial, motora, cognitiva, trastornos del neurodesarrollo, trastornos complejos y situaciones de estrés y vivencias traumáticas. Los trastornos de la subjetividad corporal. Disarmonías y sintomatología de la expresividad motriz.
- Evaluación psicomotriz desde la perspectiva cuantitativa (instrumentos) y cualitativa (observación de la expresividad psicomotriz). La detección temprana de alteraciones en el desarrollo. Observación de bebés.
- Perfil profesional psicomotricista en Atención Temprana: Organización y diseño de propuestas de intervención psicomotriz en la escuela infantil, en las salas de Atención Temprana,

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

intervención psicomotriz en el medio acuático. Conexiones entre la psicomotricidad y la intervención educativa en aulas multisensoriales. El trabajo en red y el entorno.

- Formación personal (vivenciada-psico-corporal) de psicomotricistas en las actitudes para el acompañamiento a las niñas y niños a través del juego, el cuerpo, el movimiento, los materiales y la relación.
- Formación práctica: Observación y participación en el desarrollo de sesiones de práctica educativa y clínica, en escuelas infantiles y en unidades de Atención Temprana y posterior análisis de las sesiones.
- La intervención en el ámbito familiar: Acompañamiento y formas de trasladar la información evolutiva y relacional de sus hijas e hijos. Enfoque de intervención sistémica.
- Metodologías, técnicas, instrumentos y recursos para las sesiones: El uso de los espacios, el tiempo y los materiales. La práctica psicomotriz terapéutica y de grupo. Análisis de la expresividad psicomotriz, expresiones plásticas y narrativas.
- La relación corporal: El masaje del bebé y la importancia del tacto. La construcción vincular. Maniobras de estimulación y atención postural. El tono y la emoción; las relaciones tónico emocionales.
- Técnicas cualitativas en psicomotricidad: Estudio de casos, desarrollo de entrevistas, guiones de observación y elaboración de informes. El proceso terapéutico: demanda, hipótesis diagnóstica, tratamiento y final de la terapia.

4.- Estándares académicos y científicos de calidad

A pesar de la falta de reconocimiento oficial de la figura del psicomotricista, en la actualidad, tanto en instituciones públicas como privadas, hay personas profesionales trabajando como psicomotricistas en los ámbitos educativo, clínico y socio-sanitario. Si bien, en muchos casos, esta circunstancia obliga a mencionar la titulación previa que da acceso a la formación en psicomotricidad, en la categoría del contrato. Aún cuando las funciones a desempeñar son las propias del psicomotricista.

No obstante, encontramos algunos documentos de organismos oficiales donde se reconoce la formación y/o la función del psicomotricista. Estos datos quedan recogidos en el apartado 8 del Dossier elaborado por la FAPee en apoyo a la demanda de reconocimiento de la profesión de psicomotricista.

En relación a la figura profesional del psicomotricista, las diferentes asociaciones que están integradas en la FAPee, acuer-

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

dan y establecen condiciones para que las personas puedan asociarse y que, en un futuro, nos servirían para establecer estándares académicos y criterios mínimos de formación que capaciten para el ejercicio de la profesión.

Estos criterios contemplan haber realizado la formación de un postgrado o máster de universidad o formación equivalente de alguna de las escuelas privadas que, por su trayectoria y contenido curricular, se podrían equiparar. Es imprescindible contemplar en el currículo tres ejes de formación: formación teórica, formación práctica y formación personal o corporal. Solo podemos considerar formaciones que habilitan para la práctica psicomotriz, aquellas con un número de horas equivalente a postgrado o máster, que garantizan formación equitativa en los tres ejes: teórico, práctico y personal/corporal. Este hecho conlleva la necesidad de que la formación ha de ser necesariamente presencial al menos en dos terceras partes de su totalidad.

Los psicomotricistas intervienen en diferentes ámbitos: diagnóstico, preventivo, educativo, terapéutico y de formación, investigación y docencia. Y para cada uno de estos ámbitos se requiere una formación específica que complementa la formación básica.

Actualmente hay formación e investigación en psicomotricidad, se publican artículos, revistas, libros y tesis doctorales; se otorgan proyectos de investigación e innovación competitivos; se publican artículos, revistas, libros y tesis doctorales; se convocan

jornadas y congresos. También hay puestos de trabajo, tanto en instituciones pblicas como privadas, para los que se solicitan profesionales psicomotricistas capacitados para atender aspectos del desarrollo infantil en educación, así como clínicos y socio-sanitarios en todas las etapas del ciclo vital, incluyendo la intervención en Atención Temprana.

La investigación en el ámbito de la psicomotricidad en relación con la Atención Temprana viene avalada por las Tesis Doctorales, segn consta en la base de Datos TESEO; por los proyectos de investigación (I+D) y de innovación presentados a convocatorias competitivas tanto a nivel nacional como autonómico; y por las licencias de estudios concedidas por algunos organismos oficiales. En el Anexo 3 se pueden consultar las Tesis Doctorales publicadas en el estado español, en relación con el ámbito de la AT.

Otro indicador del progresivo desarrollo de la psicomotricidad en el Estado Español es el incremento de su presencia editorial a través de libros y revistas, que se pueden consultar en Anexo 4.

Tanto la FAPee, como las diferentes instituciones que ofrecen formación en psicomotricidad, organizan periódicamente congresos y jornadas en los que siempre está presente el desarrollo de la psicomotricidad en la Atención Temprana.

5.- Conclusiones

La concreción del desarrollo de las leyes en las que se sustenta la Atención Temprana en cada comunidad se ha desarrollado con estructuras, presupuestos y procedimientos diferentes que han generado una organización desigual. Como propone la Federación Estatal de Atención Temprana (CERMI, 2017; GAT, 2020), es necesario avanzar hacia un modelo común de Atención Temprana en toda España, en el que se recoja que dentro del equipo de profesionales de las unidades de Atención Temprana se encuentre la figura del psicomotricista, para desarrollar la intervención psicomotriz, recogida como ya sucede de hecho, en las legislaciones de todas las comunidades autónomas de nuestro país que se han ido analizando en este documento, excepto en Ceuta y Melilla, comunidades en las que no se ha desarrollado una legislación sobre la Atención Temprana.

La profesión del psicomotricista viene avalada por más de 50 años de formación en España. Esta formación de posgrado,

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana —

ofrecida por más de una veintena de universidades y centros homologados, supone una especialización en la evaluación e intervención con las niñas y niños a lo largo de su infancia y un acompañamiento a las familias, con carácter preventivo y terapéutico, para mejorar, optimizar el curso del desarrollo infantil.

Dentro de la oferta formativa de posgrado se ofertan contenidos para la formación de este profesional en el ámbito de la Atención Temprana, abordando aspectos referidos a las señales de alerta en el desarrollo y las características propias de la intervención en esta etapa de la vida. La profesión del psicomotricista requiere de una amplia formación teórica, profesional y personal para acompañar al niño a través del juego y el movimiento, primando la vía corporal para llegar a una relación vincular facilitadora de la maduración infantil, y el desarrollo de la autonomía.

La importancia de la intervención psicomotriz está avalada por diferentes proyectos de investigación e innovación, tesis doctorales y publicaciones que se han llevado a cabo desde diferentes instituciones públicas y privadas, y que confirman que esta disciplina cuenta con estándares académicos y científicos de calidad, que respaldan los resultados de esta intervención en la mejora del desarrollo infantil en edades tempranas.

La psicomotricidad, en su vertiente educativa y terapéutica, está presente en las medidas de atención primaria, secundaria y terciaria que se señalan dentro de la Atención Temprana.

Teniendo en cuenta la intervención del psicomotricista como especialista del cuerpo, en cuanto éste es representante del mundo interno del infante y de la construcción de su identidad, en estas primeras edades vemos importante el poder contar con el cuerpo como medio de relación y de intervención, especialmente en los casos que por su edad (primeras edades) o por su dificultad de acceder al símbolo, la intervención más adecuada es la corporal.

La intervención psicomotriz supone una especificidad en cuanto a su manera de acercarse al niño y a la familia, partiendo de la actividad espontánea y la capacidad para entablar una relación basada en la escucha y disponibilidad tónica-afectiva del psicomotricista, con una mirada propia para analizar las competencias y dificultades de cada niño o niña y hacerlas evolucionar, dentro de un escenario específico que supone la intervención a través de la vía corporal y el juego espontáneo, tanto de manera individual como grupal, que se lleva a cabo en la sala de psicomotricidad. Esta intervención no puede ser por tanto desarrollada por otros profesionales que carezcan de esta formación, que va a ser fundamental en el desarrollo de los procesos de individuación y socialización.

Siguiendo los planteamientos propuestos por el GAT en 2022, la intervención psicomotriz supone una respuesta acorde a las nuevas morbilidades que surgen en la infancia actual, que

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

requieren fundamentalmente de una atención especializada a los procesos de vinculación afectiva.

En el ámbito de la Atención Temprana el discurso de la Psicomotricidad debe articularse con el de las otras disciplinas que participan, para lograr una comprensión global, válida y útil de la realidad vital de niñas y niños y su familia.

Hay que garantizar una actitud de respeto y de escucha, un diálogo entre formas diferentes de mirar y de hacer, buscar el equilibrio entre las diferentes disciplinas que intervienen en AT, así como espacios de encuentro.

Siguiendo con la articulación del trabajo global en Atención Temprana, la interdisciplinariedad no es suficiente para poder asegurar la integración de las miradas bio-psico-sociales. Hay que avanzar hacia la transdisciplinariedad. Es necesario que los y las profesionales de las diferentes disciplinas terminen incorporando elementos de las otras disciplinas, y profesionales para lograr una atención lo más global posible.

Desde esta vertiente transdisciplinaria, la especificidad que puede aportar la psicomotricidad es la de dotar de un espacio donde poder mirar a niñas y niños en un contexto amplio de movimiento, desde la comprensión de su expresividad.

La figura de la o del psicomotricista también debería formar parte del equipo educativo de la Etapa de Infantil en las escuelas, como un recurso de Atención Temprana primaria. Favorece

la prevención y complementa la intervención del equipo docente, aportando otra mirada que mejore la comprensión de los comportamientos y acciones infantiles.

Dentro de los equipos de Atención Temprana, las y los psicomotricistas podrán desarrollar funciones propias de prevención, evaluación, intervención directa individual y/o grupal, así como funciones de asesoramiento e intervención comunitaria. La formación y experiencia de las y los psicomotricistas que participan en los equipos de Atención Temprana de las diferentes comunidades autónomas así lo han puesto de manifiesto.

Bibliografía

Associació Catalana d'Atenció Precoç (ACAP) (2005). La Psicomotricitat en atenció precoç. Document marc. Grup de treball de psicomotricistes

CERMI (Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad) (2017). Documento Político del CERMI Estatal sobre Atención Temprana. Por el derecho primordial de la infancia a la salud y a su pleno desarrollo. <https://www.cermi.es/es/actualidad/novedades/documento-pol%C3%ADtico-del-cermi-estatal-sobre-atenci%C3%B3n-temprana-por-el-derecho>

FAPPe. Dossier para pedir el reconocimiento de la profesión de psicomotricista. Año 2020.

GAT. Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana. (2000). Libro blanco de la Atención Temprana. <http://gat-atenciontemprana.org/wp-content/uploads/2019/05/LibroBlancoAtenci%C2%A6nTemprana.pdf>

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

GAT. Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (2011). La realidad actual de la Atención Temprana en España. Real Patronato sobre discapacidad. <https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26068/Atencion%20Temprana.pdf>

GAT. Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (2018). Atención Temprana: la visión de los profesionales. <https://atenciontemprana.com/wp-content/uploads/2018/12/GAT-LA-VISI%C3%93N-DE-LOS-PROFESIONALES.pdf>

GAT. Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (2020). Congreso Interdisciplinar de Atención Temprana y Desarrollo Infantil: Infancia hoy, la Infancia en plural. Organizado por UCCAP, ACAP y GAT.

GAT. Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (2022). Retos de Futuro en el cuidado del desarrollo infantil. <https://www.cedd.net/en/documentacion/ver-seleccion-novedad/571800/>

ANEXO I: ANÁLISIS DE LA PRESENCIA DE LA PSICOMOTRICIDAD EN LA LEGISLACIÓN DE LAS DIFERENTES COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Andalucía

La Atención Temprana en Andalucía se ha ido desarrollando a partir de la siguiente legislación:

Decreto 85/2016, de 26 de abril, BOJA 29/04/2016.

Orden de 13 de diciembre de 2016, por la que se establecen las condiciones materiales y funcionales de los Centros de Atención Infantil Temprana para su autorización.

Orden de 3 de octubre de 2016, por la que se regulan las condiciones, requisitos y funcionamiento de las Unidades de Atención Infantil Temprana.

Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía.

Decreto 41_2018, de 20 de febrero, por el que se regula el concierto social para la prestación de los servicios sociales.

Andalucía enmarca la Atención Temprana dentro de la salud pública, como prestación dirigida a la población infantil menor de 6 años afectada por trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlos. En esta comunidad la Atención Temprana depende de Sanidad y tiene un carácter público.

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana —

Cuenta con los siguientes recursos:

Las Unidades de Atención Infantil Temprana (UAIT). Su función es la detección, valoración y derivación para la intervención. Estas unidades se conforman por profesionales de la pediatría y la psicología clínica.

Las unidades de Atención Infantil Tempranas (CAIT). Pueden ser públicas o privadas. En su oferta de servicios se incluirá necesariamente, la Atención Infantil Temprana destinada a la población infantil menor de 6 años, su familia y entorno

El perfil profesional del CAIT está formado por profesionales de la psicología, la logopedia, fisioterapia y nuevos terapeutas con formación específica en Atención Temprana, donde se incluyen los psicomotricistas.

En Andalucía también existen los Equipos Provinciales de Atención Infantil Temprana (EPAT), formados por profesionales de las Delegaciones Territoriales o Provinciales de las Consejerías competentes en materia de salud, educación y servicios sociales, que llevan a cabo la coordinación eficaz de la Atención Infantil Temprana en la provincia.

Aragón

En Aragón existe legislación específica en Atención Temprana:

Plan de Atención Temprana de la Comunidad Autónoma de Aragón. Departamento de Planificación y Programas del Departamento de Salud, Consumo y Servicios Sociales, con la participación de los

Departamentos de Educación, Salud y Servicios Sociales. (2002). Ley 6/2002 de Salud de Aragón. En su Artículo 30 se incluye la Atención Temprana entre las propias actuaciones de asistencia sanitaria.

Orden de 20 de enero de 2003 (B.O.A. 5/2/2003), del Departamento de Salud, Consumo y Servicios Sociales, que regula el Programa de Atención Temprana en Aragón.

Decreto 90/2007, de 8 de mayo, del Gobierno de Aragón, por el que se modificó el Decreto 113/2000, de 13 de junio, por el que se aprueban los Estatutos del Instituto Aragonés de Servicios Sociales. En su Artículo 24 refiere a la gestión de los servicios de Atención Temprana dirigidos a prevenir la discapacidad.

Anteriormente, los Centros Base dependientes del IMSERSO prestaban este servicio. Hoy en día siguen prestando el servicio de Atención Temprana y coordinando el Programa. Los equipos de valoración de los Centros Base son la única puerta de entrada para ser incluido en el Programa de Atención Temprana en Aragón.

La edad contemplada en Aragón para recibir Atención Temprana es de 0-6 años y no es necesario el reconocimiento del grado de discapacidad, ni la valoración de la situación de la dependencia.

Los servicios sanitarios y educativos participan también de una forma activa en el desarrollo del Programa de Atención Temprana.

Un niño aragonés puede llegar a los Centros Base derivado por recursos sanitarios, educativos, sociales, por otros profesionales o por la propia familia.

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

Basándonos en los datos recogidos en las encuestas, todos los CDIAT en Aragón, cuentan con: sala de fisioterapia, sala de estimulación y/o psicomotricidad, sala de psicoterapia, sala de logopedia y despachos para uso de los técnicos.

Los CDIAT cuentan con profesionales de las siguientes disciplinas: logopedia, fisioterapia, psicología, administración, psicomotricidad, perfil técnico en AT, terapia ocupacional, trabajo social, medicina rehabilitadora, ordenanza, magisterio, pedagogía y neuropediatría.

Asturias

La Atención Temprana en Asturias se ha ido desarrollando a partir de la siguiente legislación:

Decreto 49/2001, de 26 de abril, por el que se regula la organización y funcionamiento de los servicios sociales de la Administración del Principado de Asturias.

Ley 1/2003, de 24 de febrero, de servicios sociales. BOPA, 08-03-2003.

Resolución, de 22 de junio de 2009, por la que se desarrollan los criterios y condiciones para la acreditación de Centros de Atención de Servicios Sociales en el ámbito territorial del Principado de Asturias. BOPA, 29/06/2009.

Decreto 43/2011, de 17 de mayo de 2011, por el que se aprueba el Reglamento de Autorización, Acreditación, Registro e Inspección de Centros y Servicios Sociales. BOPA, 04/06/2011.

Ley del Principado de Asturias 9/2015, de 20 de marzo, de primera modificación de la Ley del Principado de Asturias 1/2003, de 24 de febrero, de Servicios Sociales.

La gestión de la Atención Temprana depende de la Dirección General de Mayores y Discapacidad. Es un servicio público, universal y de provisión gratuita, para todos los menores de 0-6 años y sus familias, que la precisen.

Las Unidades de Atención Infantil Temprana están ubicadas según las Áreas Sociosanitarias en que se divide el territorio. Tienen autonomía en la recepción y valoración de casos, y no es necesario el certificado de minusvalía para acceder a sus servicios.

La Comunidad está dividida en ocho Áreas Sociosanitarias de manera que cada una cuenta con un hospital, una red de Centros de Atención Primaria y una UAIT generalista. Las sedes de las UIAT específicas están en Oviedo y en Gijón.

La sectorización de los servicios ha facilitado el conocimiento de los estilos de vida de las poblaciones, de los recursos y del grado de accesibilidad que presentan, así como de los representantes institucionales, lo que ha facilitado la prevención, la proximidad y la coordinación interdisciplinar, que son unos principios básicos para lograr unos buenos resultados en las actuaciones que desarrollan los profesionales de la Atención Temprana.

Según el Documento Técnico, cada Unidad contará con un equipo multidisciplinar básico compuesto por los siguientes profesionales: psicólogo, fisioterapeuta, logopeda y técnicos en estimulación: psicomotricista, estimulador y maestro.

Canarias

La atención Temprana en Canarias se regula a partir de la Ley 12/2019, de 25 de abril (<https://www.boe.es/eli/es-cn/l/2019/04/25/12>).

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana —

En esta comunidad son objeto de intervención la población infantil susceptible de recibir Atención Temprana, según el libro Blanco, con edades comprendidas entre los cero y los seis años.

Depende de Sanidad, aunque se encuentran implicadas las tres Consejerías (Sanidad, Educación y Servicios Sociales) y tienen carácter público.

En el artículo 12. 1 y 2 se recoge que el equipo estará formado por especialistas en Atención temprana procedentes de las siguientes disciplinas: psicología, pedagogía, psicopedagogía, logopedia, psicomotricidad... La formación deberá ser específica en intervención temprana (cursos de posgrado o cinco años de experiencia profesional).

Dentro de las funciones a desarrollar por el equipo de profesionales se recogen las siguientes:

Elaboración del diagnóstico etiológico y funcional, la evaluación continuada y la elaboración del Plan Individualizado de Atención temprana y su desarrollo. Se podrá ofrecer una atención individualizada o grupal en función de las necesidades del menor. Los equipos de Atención Temprana se coordinarán con otros sectores sanitarios, sociales o educativos implicados en la atención al menor.

A partir de la aprobación de la ley de Atención Temprana en Canarias, se han creado tres centros públicos que empiezan a atender a las niñas y niños de cero a seis años. Estos centros son

los primeros del plan estratégico en el que está planificado la puesta en funcionamiento de 9 centros; dos en cada isla capitalina y uno en cada una del resto de las islas. En estos centros se contempla la contratación de psicomotricistas a través de la Consejería de Educación. En la actualidad, los dos hospitales infanto-juveniles y los Centros Base para la atención a la discapacidad de las dos provincias, cuentan con la figura del psicomotricista como profesional que forma parte de los equipos de valoración e intervención.

Cantabria

En Cantabria la Atención Temprana se regula en la Ley 2/2007, de 27 de marzo, de derechos y servicios sociales.

Los centros de Atención Temprana atienden a niñas y niños de 0 a 42 meses de edad, o mayores que no están escolarizados, con alteraciones del desarrollo o riesgo de padecerlas.

El servicio de Atención Temprana está dentro de la cartera de servicios del sistema público de Servicios Sociales, y será garantizado, gratuito y prestado por el Servicio Cántabro de Salud.

Se accede por derivación de los profesionales del servicio de atención primaria o atención especializada del Servicio Cántabro de Salud, de los servicios sociales o servicios educativos.

Se define como un servicio destinado a la prevención, la detección precoz, el diagnóstico y la atención de los trastornos del

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana —

desarrollo que puedan afectar a personas con la finalidad de promover un desarrollo armónico y de evitar cualquier menoscabo de la autonomía personal.

Los Equipos de Atención Temprana están ubicados en los Centros de Salud de Atención Primaria en Santander, Torrelavega, Reinosa y Laredo. Dichos Centros contarán con un equipo multi-profesional integrado por profesionales de referencia tanto de atención primaria como de atención especializada, en función de la población y de la problemática social del territorio.

Castilla la Mancha

La Atención Temprana en Castilla La Mancha no dispone de una legislación específica. Se ha ido desarrollando a partir de las siguientes órdenes, decretos y leyes.

Orden de 15-05-1998, por la que se regulan los servicios de los Centros Base de Atención a las P. con Discapacidad. BOCM, 22/05/1998.

Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha. [2010/21446]

Ley 7/2014, de 13 de noviembre, de Garantía de los Derechos de las Personas con Discapacidad en Castilla-La Mancha.

Decreto 88/2017, de 5 de diciembre, por el que se regulan las condiciones mínimas exigibles a los centros y servicios destinados a la atención a personas con discapacidad en Castilla-La Mancha.

Va dirigida prioritariamente a menores de 0 a 3 años y de manera excepcional hasta los 6 años, cuando no hayan sido escolarizados o se trate de infantes que presenten trastornos permanentes o transitorios en su desarrollo o bien, se encuentren en situación de riesgo de padecerlos.

El servicio está compuesto por Equipos Propios de Atención Temprana, dependientes de las Direcciones Provinciales de la Consejería de Bienestar Social y los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (CDIAT), contando con titularidad pública o privada, en coordinación con los sistemas educativos y sanitarios.

En el año 2019 cuentan con 5 centros base propios (1 por cada provincia) y 42 recursos de Atención Temprana y centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (CDIAT); estos centros no pueden estar ubicados en el interior de centros o instalaciones con una finalidad distinta, a excepción de las Escuelas Infantiles.

La demanda al centro base o CDIAT puede surgir desde cuatro vías: sanitaria, servicios sociales, educativa y familiar. En este último caso, la familia debe solicitarlo al servicio de Atención Temprana de la Consejería de Bienestar Social y contar con la autorización del técnico del Centro Base de su provincia.

Un CDIAT es un equipo de profesionales, interdisciplinar y transdisciplinar, coordinado por uno de sus miembros, especialista en apoyo familiar (psicóloga/o y/o pedagoga/o) y compuesto, por un mínimo, de los siguientes profesionales:

- Especialista en apoyo familiar, con funciones de coordinación del equipo, con la titulación universitaria en psicología, pedagogía o psicopedagogía, que será el encargado de realizar la

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

primera acogida a las familias, así como de informar, orientar y asesorar a las mismas.

- Especialista en desarrollo psicomotor, con la titulación universitaria en Psicología, Pedagogía, Psicopedagogía, Terapeuta Ocupacional, Maestro con la especialidad de Pedagogía Terapéutica o Master en Atención Temprana.
- Especialista en desarrollo neuromotor, con la titulación universitaria en Fisioterapia.
- Especialista en desarrollo del lenguaje y la comunicación, con titulación universitaria en Logopedia o, bien Maestro con la especialidad de Audición y Lenguaje.

El número de profesionales mínimo exigido de cada titulación específica para formar el equipo interdisciplinar del CDIAT podrá variar en función del número de niñas y niños atendidos, así como de las características y las necesidades de apoyo de los mismos y sus familias. De manera excepcional, y según la especificidad de esas características y necesidades, podrá modificarse alguno de los perfiles profesionales descritos en el párrafo anterior, contando previamente con la autorización de la Dirección General competente.

La intervención psicomotriz está presente en el CDIAT, así como la o el especialista en desarrollo psicomotor, profesional que posee como base una titulación universitaria en Psicología, Pedagogía, Psicopedagogía, Terapeuta Ocupacional, Maestro con

la especialidad de Pedagogía Terapéutica o Máster en Atención Temprana.

Castilla y León

La Atención Temprana en Castilla León se ha ido desarrollando a partir de los siguientes decretos y leyes:

Decreto 53/2010, de 02 de diciembre de 2010, de coordinación interadministrativa en la Atención Temprana en Castilla y León. BOCYL, 09/12/2010.

Ley 2/2013, de 15 de mayo, de Igualdad de Oportunidades para las personas con Discapacidad.

Decreto 58/2014, de 11 de diciembre, por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de Castilla y León.

Va dirigida a la población infantil de 0 a 6 años (de 3 a 6 si no están escolarizadas) con trastornos en su desarrollo o que tienen riesgo de padecerlos, a la familia y al entorno.

El procedimiento para el acceso al servicio de Atención Temprana se iniciará de oficio (profesional sanitario, social o educativo) o a través de la familia presentando en el centro base una solicitud de AT.

Es reconocido como un recurso de responsabilidad pública, de carácter universal y gratuito. También se incluye la participación de entidades privadas, principalmente sin ánimo de lucro.

En esta comunidad están involucradas la Consejería de Sanidad, la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades y la Consejería de Educación.

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

Organizados en el Consejo Regional de Atención Temprana de Castilla y León, la Comisión Técnica Regional de Atención Temprana, las Comisiones Técnicas Provinciales de Atención Temprana y los Centros Base de la gerencia territorial de servicios sociales los cuales coordinarán los Planes Individuales de Intervención (PII) de los servicios de A.T. en coordinación con la dirección provincial de Educación.

El acceso a los recursos está basado en los principios rectores de igualdad, coordinación, atención individualizada e integral, intervención profesional de carácter integral, participación y proximidad en su prestación.

La Comisión de Secretarios Generales de la Junta de Castilla y León elabora el Protocolo de Coordinación Interadministrativa en materia de Atención Temprana como instrumento que facilita la coordinación e intercambio de información entre los profesionales del ámbito sanitario, educativo y social, en las distintas fases del proceso.

Los servicios de Atención Temprana están formados por profesionales de orientación interdisciplinar, un equipo formado por especialistas en Desarrollo Infantil y Atención Temprana procedentes del ámbito sanitario, social y educativo: médicos rehabilitadores, psicólogos, pedagogos, trabajadores sociales, fisioterapeutas, psicomotricistas, estimuladores y logopedas.

Comprenden las siguientes funciones: prevención, detección precoz, diagnóstico y atención coordinada. Estas intervenciones, consideran la globalidad del niño.

Las técnicas (término utilizado en el BOCyL) estarán destinadas a favorecer el desarrollo psicomotor, cognitivo, del lenguaje y comunicación, autonomía, área social y afectiva, apoyo e información a la familia y habilitación y formación a la familia.

En la web oficial (registrada en la bibliografía), se reconoce al psicomotricista como uno de los especialistas que conforman el equipo interdisciplinar.

Catalunya

La Atención Temprana en Cataluña se ha ido desarrollando a partir de las siguientes leyes y decretos que regulan los CDIAPS:

RGPD 2016/279.

Ley Orgánica 3/2018 LOPDPGP. Decret 261/2003, de 21 d'octubre, pel qual es regulen els serveis d'atenció precoç.

Decret 45/2014 d'1 d'abril de modificació del Decret 261/2003, de 21 d'octubre, pel qual es regulen els serveis d'atenció precoç.

Llibre blanc de l'atenció precoç.

Diputació de Barcelona 2001, Recull de procediments d'atenció directa per als centres de desenvolupament infantil i atenció precoç (CDIAP).

Los CDIAP se dirigen a niñas y niños que se encuentran en situaciones como éstas y a sus familias; o cuando en condiciones normales no necesitan esta atención, pero el medio familiar y social en el que viven pueden hacerla necesaria; niñas y niños que en condiciones normales no llegan a un desarrollo adecuado

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

a su edad y, por tanto, necesitan una atención para conseguirlo. Niños que presentan malformaciones evidentes, defectos congénitos, lesiones cerebrales de cualquier origen y otras anomalías.

Se prioriza la atención a niñas y niños menores de tres años y con afectación grave, sin perjuicio del carácter universal de los servicios de atención precoz.

En Cataluña, la atención precoz es un servicio social de atención especializada del sistema catalán de servicios sociales, universal y gratuito, para niñas y niños de hasta 6 años y sus familias. Este servicio lo prestan los centros de desarrollo infantil y atención precoz (CDIAP), públicos o concertados, organizados como red asistencial sectorizada y repartidos por todo el territorio de Cataluña.

Hay dos vías para acceder al Servicio de atención precoz: directamente, poniéndose en contacto con el CDIAP que presta el servicio en la zona de residencia de la familia o por indicación o derivación de algún otro dispositivo asistencial de atención a la infancia.

Los profesionales que forman parte del equipo interdisciplinar de los CDIAP son expertos en desarrollo infantil y en los distintos ámbitos de intervención (niño, familia y entorno). Hay especialistas en fisioterapia, logopedia, trabajo social, psicología, neuropediatría y psicomotricidad.

Los objetivos de los CDIAP son los siguientes:

Atender a la población infantil desde la concepción y, como máximo, hasta que cumplan seis años, siempre que no tenga garantizada la continuidad asistencial. Participar en la coordinación de las actuaciones (detección y prevención) que se lleven a cabo en esta franja de edad. Participar en proyectos de coordinación y cooperación interdepartamental. Asegurar equipos interdisciplinares expertos en desarrollo infantil. Garantizar el trabajo individualizado y la continuidad asistencial.

Para alcanzar sus objetivos, los CDIAP ejercen las siguientes funciones: Evaluación global de la problemática del niño y su familia (diagnóstico). Información, orientación, soporte y asesoramiento a la familia. Atención terapéutica al niño de forma individualizada. Orientación y soporte a las escuelas de educación infantil. Seguimiento de la evolución del niño. Colaboración de los programas de prevención y detección. Tareas de investigación, docencia y formación.

Actualmente en Cataluña el psicomotricista no es una figura obligatoria dentro del CDIAP ,sin embargo se considera cada vez de mayor importancia y aumenta notablemente el número de de equipos que cuentan con psicomotricistas; y aumenta también el número de profesionales formados en psicomotricidad (post grado-máster)

La normativa legal vigente, al definir la composición del equipo interdisciplinario de un CDIAP, prevé la figura de psicomotricista que, [... a pesar de no ser obligatoria, sí es recomendable

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

dado el abanico de edad de las niñas y niños atendidos ...]. (Decreto 142/2010, de 11 de octubre, por el que se aprueba la Cartera de Servicios Sociales 2010-2011, vigente.

Los CDIAP del Instituto Municipal de Personas con Discapacidad (IMPD) del Ayuntamiento de Barcelona disponen de profesionales de la psicomotricidad desde 2016 en Ciutat Vella y desde el 2017 en Nou Barris.

Ceuta

En Ceuta, no existe legislación específica que regule la Atención Temprana.

La edad contemplada en Ceuta para recibir Atención Temprana es de 0-6 años.

En cuanto a los recursos implicados en la Atención Temprana en Ceuta, existe un solo recurso y es dependiente del IMSERSO. Para acceder a dicho recurso son necesarios informes médicos y/o psicológicos de los especialistas que atienden al menor y tener el dictamen de discapacidad.

El equipo de Tratamiento en Atención Temprana cuenta con los siguientes recursos humanos: un logopeda, con titulación de Licenciatura en Pedagogía, **un psicomotricista**, con titulación de Licenciatura en Psicología y un fisioterapeuta, con titulación de Diplomatura en Fisioterapia.

Como profesionales de apoyo se encuentran: un Trabajador Social, con titulación Diplomatura en Trabajo Social, un médico, con titulación de Licenciatura en Medicina y una psicóloga, con titulación de Licenciatura en Psicología.

Los Perfiles profesionales están regulados por los Servicios Centrales del IMSERSO de Madrid.

En los Recursos de Atención Temprana se contempla:

La Atención al niño (sesiones individuales y grupales), Atención a la familia (individual y grupal) y Atención al entorno (a través de los Servicios Educativos, Servicios Sanitarios y Servicios Sociales).

Se contemplan los tiempos de elaboración de informes, coordinaciones internas y externas, formación, investigación en el servicio y existe Plan de Formación.

No se regula una ratio de atención directa/indirecta de los profesionales, ni existen vías de coordinación interdepartamentales establecidas, ni tampoco existen programas preventivos.

Comunidad de Madrid

*Ley 11/1984, de 6 de junio de servicios sociales (BOCM 26-06-84).
Infancia: Ley 6/1995, de 28 de marzo, de garantías de los derechos de la infancia y la adolescencia (BOCM 07-04-95).*

El servicio de Atención Temprana está dirigido a niñas y niños de edades comprendidas entre los 0 y 6 años que presentan

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana —

necesidades especiales, transitorias o permanentes, originadas por deficiencias, alteraciones en el desarrollo o riesgo de padecerlas.

Este servicio es de carácter gratuito y consiste en un conjunto de intervenciones destinadas a favorecer el óptimo desarrollo y la máxima autonomía personal de los menores. Su objetivo es minimizar y, en su caso, eliminar los efectos de una alteración o discapacidad, así como la aparición de discapacidades añadidas, facilitando la plena inclusión familiar, escolar y social y la calidad de vida del menor y su familia.

Cuando los servicios sanitarios o educativos públicos (Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica de Atención Temprana o Generales) detectan que el menor tiene algún trastorno en el desarrollo o un riesgo de padecerlo, lo derivan al ámbito de los servicios sociales.

En ese momento, lo primero que tienen que hacer las familias es solicitar la valoración de la necesidad de Atención Temprana al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECO-VI) de la Comunidad de Madrid.

Los Centros Base y los Centros de Atención Temprana constituyen una red especializada en el tratamiento integral de las niñas y niños que busca potenciar su plena inclusión, su capacidad de desarrollo y su bienestar, así como la participación activa de las familias en todo el proceso.

Todos los centros de la red cuentan con equipos multidisciplinares que intervienen desde un enfoque global y a partir de una programación individualizada, en coordinación con otros servicios sociosanitarios y educativos implicados en la atención del niño.

Sus servicios comprenden: Atención sociofamiliar (psicología, trabajo social, etc.), Atención terapéutica (estimulación, fisioterapia, psicomotricidad, logopedia y psicoterapia) y Programa de prematuros en coordinación con el Hospital Universitario La Paz.

La Comunidad de Madrid cuenta con 41 Centros de Atención Temprana (CAT) concertados con entidades especializadas del tercer sector y distribuidos geográficamente a lo largo de su territorio.

Comunidad Valenciana

ORDEN de 21 de septiembre de 2001, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regulan las condiciones y requisitos de funcionamiento de los Centros de Estimulación Precoz. [2001/9607]

Los Centros de Atención Temprana (CAT) son centros específicos de atención ambulatoria que se componen de equipos de profesionales de carácter multidisciplinar, con titulación en sus correspondientes disciplinas y especialización en desarrollo infantil y Atención Temprana. Estos servicios se prestarán primordialmente en las instalaciones del propio centro, pero tam-

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana —

bién se podrán realizar en el domicilio o en el centro educativo en función de las necesidades detectadas.

Las personas destinatarias son la población infantil, así como su familia y entorno, con trastornos del desarrollo o riesgo de sufrirlos y con edades comprendidas de 0 a 6 años, siempre que no estén atendidos con otros recursos sociales, sanitarios o no se disponga de los recursos necesarios en el centro escolar.

El acceso a los servicios del Centro de Atención Temprana (CAT) de niñas y niños de 0 a 6 años se realizará, preferentemente, a través de los pediatras de los Centros de Salud de Atención Primaria/Hospitales de referencia de acuerdo con el procedimiento establecido en el Protocolo para la derivación y seguimiento de la atención prestada en los Centros de Atención Temprana.

Se prestarán los servicios de: estimulación, fisioterapia, psicomotricidad, logopedia y psicoterapia, así como apoyo específico a la familia y al entorno. Y además, aquellos servicios de intervención con la familia que proporcionen apoyo y favorezcan la participación activa de la familia en todo el proceso de atención.

Extremadura

La Atención Temprana en Extremadura está recogida en:

Decreto 151/2006, de 31 de julio, por el que se regula el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura (MADÉX), cuya entrada

*en vigor fue en 2006 y depende de la Consejería de Sanidad y Dependencia.
Ley 14/2015, de 9 de abril, de Servicios Sociales de Extremadura.*

La edad contemplada en Extremadura para recibir AT es de 0-6 años.

Los recursos de AT no están sectorizados ni tienen autonomía propia para la recepción de casos. Solo se admiten los derivados por la Administración, por los profesionales de Atención Primaria de Salud, desde los Servicios Sanitarios Especializados y desde los Equipos de Orientación Educativa a través de los CADEX (Centro de Atención a la Discapacidad en Extremadura).

Se establece una única puerta de entrada a través de los CADEX, por lo que es necesaria una valoración previa con determinación del grado de discapacidad, aún teniendo derecho, como programa preventivo, al acceso a tratamiento con un 0% de grado de discapacidad.

Según el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura, un Servicio de Atención Temprana ha de contar con los profesionales que tengan la titulación o cualificación debidamente probada para realizar las siguientes funciones: Estimulación, Fisioterapia, Logopedia, Psicomotricidad, Evaluación y Apoyo Psicológico, Evaluación social.

Galicia

La atención Temprana en Galicia se regula por medio de las siguientes leyes:

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana —

Ley 3/2011, de 30 de junio, de apoyo a la familia y a la convivencia de Galicia.

Decreto 183/2013, de 05 de diciembre de 2013, por el que se crea la Red gallega de Atención Temprana. DOG, 23/12/2013.

Protocolo de coordinación, intervención y derivación en Atención Temprana. 06/02/2015.

Ley 8/2016, de 8 de julio, por la que se modifica la Ley 13/2008, de 3 de diciembre, de servicios sociales de Galicia.

Orden de 22 de junio de 2016 por la que se establecen las bases reguladoras que regirán la concesión de subvenciones a las entidades locales de la comunidad autónoma de Galicia para la prestación de servicios de Atención Temprana en el marco de la Red gallega de Atención Temprana, cofinanciada por el programa operativo Fondo Social Europeo Galicia 2014-2020, y se procede a su convocatoria para los años 2016 y 2017.

La Red Gallega de Atención Temprana concibe la Atención Temprana como un conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil de 0 a 6 años, a su familia y a su entorno. No obstante, la atención se extenderá hasta la fecha de la finalización del curso escolar cuando el cumplimiento de la edad de 6 años sea anterior a esta.

Existe un protocolo de acceso, elaborado por las Consejerías de Sanidad, Cultura, Educación y Ordenación Universitaria; y Trabajo y Bienestar Social, que regula el acceso al servicio.

El principal objetivo de este protocolo es ofrecer una respuesta lo antes posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan las niñas y niños con trastornos en el desarrollo o en riesgo de padecerlos, para facilitar el desarrollo de su autonomía personal y la inclusión social.

Se determina por una atención especializada, multidisciplinar y con un carácter, en su actuación, multinivel y bio-psico-social.

En la página 6 del protocolo creado por la Red Gallega de Atención Temprana se detalla el flujograma del proceso, partiendo desde la detección, siguiendo con PPI (Plan Personalizado de Intervención) y llegando hasta la evaluación del mismo.

Una metodología que incluye la detección precoz, la valoración e intervención interdisciplinaria y transdisciplinaria, a través de las fases de acogida, valoración, intervención y evaluación, la identificación de los trastornos del desarrollo, la elaboración y seguimiento del PPI y la coordinación de los recursos de los servicios sociales, educativos y sanitarios relacionados con los procesos referidos.

En el directorio de recursos de Atención Temprana del año 2014 se engloban los equipos de Orientación educativa, las Unidades hospitalarias de Atención Temprana y los Centros y Programas de Desarrollo Infantil y Atención Temprana del Sistema de servicios sociales.

A las y los psicomotricistas se les reconoce dentro de los equipos interdisciplinarios correspondientes a servicios sociales y sanitarios, junto a las disciplinas de psicología, pedagogía, terapia ocupacional, logopedia, trabajo social, fisioterapia y medicina rehabilitadora.

Illes Balears

La regulación de la Atención Temprana en las Islas Baleares se contempla en la siguiente legislación:

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana —

Decreto 85/2010, de 25 de junio de 2010, por el cual se regula la red pública y concertada de Atención Temprana en el ámbito de los servicios sociales de las Illes Balears. BOIB, 03/07/2010.

Decreto 35/2011, de 8 de abril, por el que se crea el Centro Coordinador de Atención Temprana y Desarrollo Infantil de las Illes Balears. 40

Ley 10/2013, de 23 de diciembre, de modificación de la Ley 4/2009, de 11 de junio, de servicios sociales de las Islas Baleares.

Decreto 18/2015, de 10 de abril, por el cual se establecen los principios generales a los cuales se tienen que someter los conciertos sociales.

En el año 2009, con la idea de mejorar la atención multidisciplinar y la calidad de vida de las niñas y niños con alteraciones en su desarrollo o en riesgo de padecerlas (y también de sus familiares) se crea el Centro Coordinador de Atención Primaria para el Desarrollo Infantil (CAPDI)

Se trata de un servicio que coordina, planifica y gestiona eficazmente los recursos sanitarios en la atención primaria y el desarrollo infantil, y trabaja coordinadamente con los recursos educativos y sociales, así como dando respuesta a las necesidades de los menores con trastornos del desarrollo o en riesgo de padecerlos (y también a las de sus familiares) desde un punto de vista integral y de manera interdisciplinaria.

Entre sus funciones destacan las siguientes: Dar información, orientación y asesoramiento a los profesionales y a las familias sobre recursos disponibles y necesarios. Impartir formación para los profesionales e impulsar la investigación. Desarrollar y mejorar las estrategias de prevención, detección precoz e intervención primaria. Promover la coordinación de los diferentes ámbitos y de sus recursos, y también elaborar protocolos conjun-

tos. Acordar las variables epidemiológicas que se incluyan en los sistemas de información de sanidad, educación y derechos sociales, y unificar los protocolos de registro y derivación. Crear comisiones de coordinación. Hacer el seguimiento del proceso de atención y facilitar la continuidad asistencial.

En las Islas Baleares son considerados recursos de Atención Temprana los siguientes servicios sanitarios, educativos y sociales: Servicio de Fisioterapia, que funciona con voluntariado. Prevención, detección y derivación por parte de los Servicios de Neonatología, Neuropediatría y Atención Primaria (Pediatras) en el ámbito sanitario. Equipos de Atención Temprana en el ámbito educativo. Y Servicios de Valoración y Atención Temprana (centros concertados y centros privados) en el ámbito de los Servicios Sociales.

Los equipos están compuestos por un psicólogo, un fisioterapeuta y un logopeda como mínimo. Además pueden integrar los equipos: pedagogos, trabajador social, neuropediatra, médico rehabilitador, maestro con especialidad en audición y lenguaje, terapeuta ocupacional, psicomotricista, técnico en atención temprana, psicopedagogo, administrativos, ordenanza y educadores sociales.

La Rioja

La regulación de la Atención Temprana en la Comunidad de la Rioja está recogida en la siguiente legislación:

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

Orden 5/19 de 15 de diciembre, de la consejería de Servicios Sociales.

BOR nº 161 de 30 de diciembre de 2009.

Orden 2/2010 de 11 de enero de la Consejería de Servicios Sociales

BOR nº 6 de 15 de enero de 2010.

Decreto 3/11 de 19 de enero BOR nº 13 de 28 de enero de 2011.

La Atención va dirigida a los menores de 0 a 6 años y su entorno familiar y social, con el fin de prevenir o compensar las desventajas transitorias o permanentes en su desarrollo. Tiene carácter universal y gratuito y es competencia de la Consejería de Servicios Sociales.

Los recursos para el desarrollo de la intervención de servicios sociales en Atención Temprana, en La Rioja son: la Unidad de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (UDIAT), cuya función es la detección y valoración de las necesidades, y los Centros y Servicios de Desarrollo Infantil y Atención temprana, públicos o de titularidad privada que presten un servicio público. Es en estos Centros donde se lleva a cabo el desarrollo de la intervención en Atención Temprana del menor, su familia y su entorno, en colaboración y coordinación con la UDIAT y con los recursos de los demás sistemas implicados.

La intervención se desarrolla a través de las siguientes modalidades: Fisioterapia, Psicología, Logopedia, Estimulación, Psicomotricidad, Lenguaje de signos y cualesquiera otras que pudieran ser adecuadas para el desarrollo del menor. Estas intervenciones son planificadas por un equipo interdisciplinar de profesionales y coordinada con otros recursos de atención.

Melilla

En Melilla no existe legislación específica que regule la Atención Temprana, ni tampoco ningún proyecto que la contemple. Funciona como Centro Base del IMSERSO.

En Melilla, la edad contemplada para recibir Atención Temprana es de 0 a 6 años.

Los servicios tienen autonomía propia para la recepción de casos. Se tiene en cuenta el dictamen de minusvalía, es necesario un grado mayor o igual al 33% de discapacidad para recibir Atención Temprana.

Se contemplan como equipos de Atención Temprana al Equipo Educativo y al Centro Base del IMSERSO.

En cuanto a los recursos humanos, en Melilla no están regulados los perfiles profesionales que deben existir en los Servicios de Atención Temprana. Tampoco existe regulación que contemple la atención prestada por esos mismos servicios.

Murcia

La regulación de la Atención Temprana en la región de Murcia se contempla en la siguiente legislación:

Ley 8/1985, de 9 de diciembre, de servicios sociales (BORM 19-12-85).

Infancia: Ley 3/1995, de 21 de marzo, de la infancia de la región de Murcia(BORM 12-04-95).

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

La Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades ha presentado un decreto por el que se establece la gratuidad del servicio de Atención Temprana que ofrecen múltiples entidades y asociaciones de la Región .

El centro de Atención Temprana de Murcia es un centro que ofrece Programas de Atención Temprana a la población infantil de 0 a 6 años y sus familias. Su objetivo es atender las necesidades de ayuda, transitorias o permanentes, que presenten las niñas y niños con trastornos en su desarrollo o que tienen factores de riesgo que puedan afectar su desarrollo. Proporciona orientación, asesoramiento e intervención en casos de discapacidad, dificultades en el desarrollo o riesgo de padecerlo, hasta los seis años de edad.

Está financiado por la Consejería de Sanidad y Política Social a través de Plena Inclusión Región de Murcia

Podrá demandar el Servicio de Atención Temprana cualquier familia que tenga un hijo con diagnóstico clínico de patología o riesgo, factores de riesgo social o alguna alteración/dificultad en el desarrollo.

El modelo de referencia es el Modelo de Servicio de Apoyo a Familias (S.A.F) que ha elaborado la UDS (Unidad de Desarrollo Sectorial) de Familia estatal de FEAPS (Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad

Intelectual o del Desarrollo), servicio disponible con entidad propia en la Asociación.

Se trata de un modelo de Atención Temprana que se basa en dotar a las familias de las herramientas educativas y de intervención con sus hijos. El objetivo es que éstas puedan atender todas las necesidades de sus hijos, aunque son los profesionales los que apoyan a los padres en el domicilio.

Tanto éste como el resto de tratamientos se realizan de manera global, integral e interdisciplinar adaptándose al niño, a su familia y a su ámbito de desarrollo.

Tras un proceso de valoración y diagnóstico, la Atención a las Familias cuenta con los siguientes servicios: Estimulación Sensoriomotriz, Fisioterapia pediátrica, Logopedia de 0-6 años, Psicomotricidad de 0-6 años, Terapia ocupacional, Terapia de alimentación de 0-6 años e Hidroterapia.

Navarra

La Atención Temprana en la Comunidad Foral de Navarra se regula a partir de las siguientes decretos y resoluciones:

*Decreto Foral 198/2019, de 28 de agosto, por el que se regula la Red de Atención Temprana de Navarra.
RESOLUCIÓN 8478/2020, de 15 de diciembre, del subdirector de Gestión y Recursos de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas, por la que se autoriza la constitución, a través de pruebas selectivas, de una relación de aspirantes al desempeño, mediante contratación temporal, del puesto de trabajo de Psicomotricista.*

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

El Servicio de Atención Temprana (SAT) es un servicio de responsabilidad pública garantizado por la Administración. Se establece que el Departamento de Derechos Sociales asumirá la responsabilidad de articular las actuaciones que de manera integral se organicen, dirigidas a la población desde el nacimiento hasta los 3 años y a sus familias.

El Servicio de Atención Temprana, como órgano responsable que articula las intervenciones en Atención Temprana, está integrado por la figura de la Dirección y los Equipos de Atención Temprana. La dirección podrá designar a personal de apoyo a la dirección para tareas referentes a la planificación, organización y coordinación del servicio.

La Dirección tendrá la responsabilidad de la gestión organizativa y técnica del Servicio de Atención Temprana. Las funciones que desempeñará serán las siguientes: planificar, organizar y coordinar el Servicio de Atención Temprana para la población infantil desde el nacimiento hasta los tres años de edad en toda la Comunidad Foral de Navarra.

Los equipos de profesionales están organizados en Equipos de Atención Temprana por áreas de servicios sociales.

Los profesionales técnicos en Atención Temprana serán expertos en desarrollo infantil y Atención Temprana. El equipo estará compuesto por profesionales de diferentes disciplinas que, entre otras, podrán ser las siguientes: psicología, pedagogía,

psicopedagogía, medicina, terapia ocupacional, fisioterapia, trabajo social, psicomotricidad, logopedia, educación social.

Para desarrollar la intervención en psicomotricidad se ha legislado una serie de requisitos, entre otros: Hallarse en posesión de formación específica en psicomotricidad, de carácter teórico/práctico, impartida por centro docente universitario o centro docente que cuente con autorización oficial, con una carga lectiva de, al menos, 250 horas. El bloque práctico de la formación deberá ser presencial.

País Vasco

La Atención Temprana en el País Vasco se encuentra recogida en la siguiente legislación:

*DECRETO 13/2016, de 2 de febrero, de intervención integral en Atención Temprana en la Comunidad Autónoma del País Vasco.
DECRETO 110/2019, de 16 de julio, sobre el catálogo de títulos, estudios y de competencia profesional que permiten la acreditación de la cualificación profesional en Atención Temprana.*

La intervención integral en Atención Temprana en la Comunidad Autónoma del País Vasco, en el marco de la responsabilidad pública, constituye un modelo de intervención de carácter integral, interdisciplinar e integrador en el que actúan componentes sanitarios, educativos y sociales, dirigidas a la población infantil de 0 a 6 años, a la familia y al entorno.

Sin perjuicio de la responsabilidad compartida por los tres sistemas implicados, el modelo integral e interdisciplinar propone

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

otorgar la responsabilidad principal en los mecanismos de coordinación interinstitucionales al Sistema Vasco de Servicios Sociales por razones de funcionalidad, articulándose con los siguientes órganos adscritos al departamento del Gobierno Vasco competente en Servicios Sociales: el Consejo Interinstitucional de Atención Temprana y la Comisión Técnica Interinstitucional de Atención Temprana.

La Atención Temprana se estructura funcionalmente en Equipos de Valoración Temprana (EVAT) y en Equipos de Intervención en Atención Temprana (EIAT).

Cada territorio Histórico contará con un EVAT, que serán siempre de gestión pública directa y estará integrado por personas profesionales de los tres ámbitos que intervienen en Atención Temprana: sanitario (dos médicos de las siguientes especialidades: pediatría, neonatología, neuropediatría, rehabilitación o psiquiatría infantil), educativo (dos asesores de necesidades educativas especiales) y social (una persona profesional de cada una de las siguientes disciplinas: medicina de rehabilitación, psicología clínica y trabajo social).

Los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (CEDIAT) son las estructuras en las que se ubican los Equipos de Intervención en Atención Temprana y desde donde se ejecutan sus intervenciones, en colaboración y coordinación con el EVAT correspondiente al Territorio Histórico en el que cada uno se encuentre ubicado.

Los EIAT ofrecerán servicios de psicomotricidad, psicoterapia, fisioterapia, logopedia, trabajo social, psicopedagogía, psicología, terapia ocupacional, educación social y otros que puedan considerarse adecuados para el desarrollo del niño o niña. Pero como mínimo debe contar con personas profesionales con la titulación o cualificación adecuada para el ejercicio de, al menos, tres de las siguientes funciones: psicomotricidad, psicoterapia, fisioterapia, logopedia y trabajo social.

En cuanto a los requisitos de formación y/o cualificación profesional. Tanto las personas profesionales de los EVAT como de los EIAT contarán con una formación específica en Atención Temprana o experiencia especializada, además de la cualificación correspondiente a su disciplina:

En el caso de la Psicomotricidad: Magisterio, Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Física, Educación Social, Enfermería, Fisioterapia, Medicina, Pedagogía, Psicopedagogía, Psicología o Terapia Ocupacional.

Y, además de la titulación anterior, se requiere la acreditación de formación específica, de carácter teórico-práctico, en psicomotricidad de, al menos, 30 ECTS (o su equivalente en horas), impartida por centro docente universitario, centro docente que cuente con autorización oficial por la autoridad pública competente en materia educativa, o Colegios Oficiales Profesionales.

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

En todo caso, el bloque práctico de la formación deberá ser presencial, y garantizar que los contenidos del aprendizaje teórico se hayan puesto en práctica en el ámbito profesional de intervención.

ANEXO II: Proyectos y realidades de la intervención psicomotriz en Atención Temprana

Proyectos relacionados con la Investigación

TÍTULO: El bebé prematuro: identificación y respuesta a sus necesidades desde un enfoque interdisciplinario.	
DIRIGIDO POR: Castro, J.R.	FECHA: 01/02/2005
ENTIDAD RESPONSABLE: Universidad de La Laguna	DURACIÓN: 4 años
ENTIDAD QUE SUBVENCIONA: Fundación Canaria de Investigación y Salud (FUNCIS)	
Link: https://documentcloud.adobe.com/link/review?uri=urn:aaid:scds:US:d3229722-b496-459c-9d9d-5d2b9df4cd20	

TÍTULO: Proyecto de colaboración para la investigación en psicomotricidad y Atención Temprana en menores que presentan necesidades especiales y/o se encuentran en situación de riesgo.	
DIRIGIDO POR: Josefina Sánchez (coordinadora)	FECHA: 27/11/2018
ENTIDAD RESPONSABLE: Convenio de colaboración entre la Dirección General del Menor y la Fundación General de la Universidad.	DURACIÓN: 2 años
ENTIDAD QUE SUBVENCIONA: Dirección General de Protección a la Infancia y la Familia del Gobierno de Canarias.	
Link: http://www.gobiernodecanarias.org/boc/2018/230/005.html	

TÍTULO: Convenio de colaboración entre el servicio canario de salud y la universidad de la Laguna para la investigación en Psicomotricidad y Atención Temprana en menores que presentan necesidades especiales y/o se encuentran en Situación de riesgo.	
DIRIGIDO POR: Josefina Sánchez (coordinadora)	FECHA: 01/01/2020
ENTIDAD RESPONSABLE: Universidad de La Laguna	DURACIÓN: 4 años
ENTIDAD QUE SUBVENCIONA: Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias Tipo de entidad: Servicio Canario De Salud	
Link: http://www.gobiernodecanarias.org/boc/2017/196/index.html	

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana

TÍTULO: Evaluación e intervención desde la psicomotricidad relacional en niños y niñas que presentan necesidades especiales derivadas de la pérdida y formación de los procesos vinculares.	
DIRIGIDO POR: Josefina Sánchez (coordinadora)	FECHA: 01/02/2005
ENTIDAD RESPONSABLE: Fundación Canaria General de la Universidad de La Laguna	DURACIÓN: 4 años
ENTIDAD QUE SUBVENCIONA: Consejería de Derechos Sociales, Igualdad, Diversidad y Juventud del Gobierno de Canarias	
Link: https://documentcloud.adobe.com/link/review?uri=urn:aaid:scds:US:9d29f697-ec9c-40a6-a24f-12d1232a2958	

Proyectos relacionados con la educación y la prevención

TÍTULO: Psicomotricidad vivencial en la Escuela Infantil Comarcal de Sobrarbe	
DIRIGIDO POR: Fundació Man	FECHA: 1991
ENTIDAD RESPONSABLE: Fundació Man (CDIAP y Tandem)	DURACIÓN: En vigor
ENTIDAD QUE SUBVENCIONA: Ayuntamiento del Ripolles	
Link: https://centretandem.fundaciomap.org/participacio-al-vi-congres-estatal-de-psicomotricitat-amb-lexemple-del-cdiap-del-tandem/	

TÍTULO: Anima't, juga amb ells (Ánimate, Juega Con Ellos)	
DIRIGIDO POR: A. Montserrat Castellà i Pagola	FECHA: 2004/2020
ENTIDAD RESPONSABLE: Kairos	DURACIÓN: 6 años
ENTIDAD QUE SUBVENCIONA: Ajuntamiento de Montcada i Reixac, Sabadell i Ripollet	
Link: https://blocs.xtec.cat/amontsecastella/2012/04/11/jornades-sobre-el-joc-a-motri-2004/ https://blocs.xtec.cat/amontsecastella/2012/04/11/jornades-sobre-el-joc-a-motri-2004/#respond https://blocs.xtec.cat/amontsecastella/2012/04/09/animat-juga-amb-ells-menorca-abril-2009/ https://blocs.xtec.cat/amontsecastella/2010/10/28/12/ https://blocs.xtec.cat/amontsecastella/2010/10/28/12/#comments https://blocs.xtec.cat/amontsecastella/category/general/http://blocs.xtec.cat/amontsecastella	

TÍTULO: La práctica psicomotriz educativa para la prevención en la Ikastola Arantzazuko Ama (Donostia).	
DIRIGIDO POR: Iker Amezaga y Nagore Zubillaga	FECHA: 2014
ENTIDAD RESPONSABLE: Arantzazuko Ama Ikastola	DURACIÓN: En vigor
ENTIDAD QUE SUBVENCIONA: Arantzazuko Ama Ikastola y AMPA	
Link: Arantzazuko Ama Ikastola	

TÍTULO: Psicomotricidad en familia. Educación Infantil 2 años.	
DIRIGIDO POR: Olalla Aurrekoetxea, Baldu Ramirez y Margarita Calvente.	FECHA: 2016-2017
ENTIDAD RESPONSABLE: Colegio Lateorro Llodio y AMPA del colegio.	DURACIÓN: 11 años
ENTIDAD QUE SUBVENCIONA: AMPA del Colegio Lateorro.	
Link: Colegio Lateorro	

TÍTULO: Creando Vínculos.	
DIRIGIDO POR: Jaione Arabaolaza	FECHA: 2017
ENTIDAD RESPONSABLE: Colegio Presentación de María (Donostia)	DURACIÓN: En vigor
ENTIDAD QUE SUBVENCIONA: Colegio Presentación de María	
Link: Colegio Presentación de Maria	

TÍTULO: Juguem junts, espai de criança.	
DIRIGIDO POR: Xavier Camino	FECHA: curso 2017/18
ENTIDAD RESPONSABLE: CDIAP Rella, IMEB y TAC	DURACIÓN: En vigor
ENTIDAD QUE SUBVENCIONA: Plá de Barris de Trinitat Vella, Foment de Barcelona.	
Link: Informe_Seguiment 2019-2020 (2) (1).pdf	

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana

TÍTULO: La práctica psicomotriz educativa para la prevención en colegio público Zuhaizti (Donostia)	
DIRIGIDO POR: Iker Amezaga	FECHA: 2018
ENTIDAD RESPONSABLE: Zuhaizti Eskola Publikoa y Ayuntamiento de Donostia	DURACIÓN: En vigor
ENTIDAD QUE SUBVENCIONA: Arantzazuko Ama Ikastola y Asociación de Padres y Madres.	
Link: Zuhaizti	

TÍTULO: Psicomotricidad vivencial en la Escuela Infantil Comarcal de Sobrarbe	
DIRIGIDO POR: Escuela Infantil Comarcal de Sobrarbe (Huesca)	FECHA: 2020/21 Reinicio después confinamiento
ENTIDAD RESPONSABLE: Escuela Infantil Comarcal de Sobrarbe (Huesca)	DURACIÓN: 36 semanas
ENTIDAD QUE SUBVENCIONA: Fondos públicos de esta escuela	
Link: https://www.sobrarbe.com/descargas/proyecto_psicomotricidad_vivencial.pdf	

Proyectos relacionados con la ayuda y la terapia

TÍTULO: Intervención de ayuda terapéutica	
DIRIGIDO POR: Marian Gogenola	FECHA: 1992
ENTIDAD RESPONSABLE: Ayuntamiento de Zumaia	DURACIÓN: En vigor
ENTIDAD QUE SUBVENCIONA: Ayuntamiento de Zumaia	
Link: Ayuntamiento de Zumaia	

TÍTULO: Proyecto Atención Temprana y Ayuda Psicomotriz Sto. Tomas Lizeoa (Donostia)	
DIRIGIDO POR: Alvaro Beñaran	FECHA: 2003
ENTIDAD RESPONSABLE: Sto. Tomas Lizeoa (Donostia)	DURACIÓN: En vigor
ENTIDAD QUE SUBVENCIONA: Sto. Tomas Lizeoa	
Link: Santo Tomas Lizeoa	

TÍTULO: Intervención de ayuda terapéutica	
DIRIGIDO POR: Fermín Korkostegi y Luisa Segurola	FECHA: 2006
ENTIDAD RESPONSABLE: Ayuntamiento de Zarautz	DURACIÓN: En vigor
ENTIDAD QUE SUBVENCIONA: Ayuntamiento de Zarautz	
Link: Ayuntamiento de Zarautz	

TÍTULO: Grup psicomotriu de nens amb TEA	
DIRIGIDO POR: Osas y Fundació Eulàlia Torras de Bea.	FECHA: Curso 2015/16
ENTIDAD RESPONSABLE: CDIAP Rella y CSMIJ de Sant Andreu (Barcelona)	DURACIÓN: En vigor
ENTIDAD QUE SUBVENCIONA: Departament de Salut i Departament de Benestar Social de Catalunya.	

Anexo III: Tesis doctorales sobre psicomotricidad defendidas entre 1979-2020 y en elaboración

TÍTULO: Características del comportamiento psicomotor de los niños y educación psicomotriz.

AUTORA: Carmen Angel Ferrer (1979).

DIRECCIÓN: Miguel Siguan Soler, Universitat de Barcelona.

TÍTULO: La influencia de la práctica psicomotriz en la adquisición de la madurez lectora en los niños débiles mentales ligeros.

AUTORA: Pilar Arnaiz Sánchez (1986).

DIRECCIÓN: María Dolores Prieto Sánchez, Universidad de Murcia.

TÍTULO: La práctica psicomotriz educativa de B. Aucouturier. Un estudio longitudinal con niños normales y niños afectados de Síndrome Down.

AUTOR: Antonio Seisdedos Benito (1987).

DIRECCIÓN: Universidad Pontificia de Salamanca.

TÍTULO: Procesos neuropsicomotores y su estimulación en un medio sociocultural bajo.

AUTOR: Antonio Sánchez Asín (1988)

DIRECCIÓN: Universitat de Barcelona.

TÍTULO: El desarrollo psicomotor de 1.702 niños de 0 a 24 meses de edad.

AUTORA: Emilia Fernández Álvarez (1989).

DIRECCIÓN: Universitat de Barcelona.

TÍTULO: Desarrollo psicomotor de niños de riesgo: estudio longitudinal de cero a tres años.

AUTORA: Aurora Lozano Piqueras (1990).

DIRECCIÓN: Universitat de València.

TÍTULO: Juego y psicomotricidad.

AUTOR: Airton da Silva Negrine (1993).

DIRECCIÓN: M^a de Borja i Solé, Universitat de Barcelona.

TÍTULO: Infancia y motricidad. Estudio experimental de un programa de educación psicomotriz.

AUTOR: Nicolás Fernández Losa (1993).

DIRECCIÓN: Carmen Maganto Mateo, Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea.

TÍTULO: Conducta y desarrollo psicológico de un grupo de niños preescolares con déficit ponderal.

AUTORA: Matilde Sanuy Jordá (1993).

DIRECCIÓN: Edelmira Doménech, Universitat Autònoma de Barcelona.

TÍTULO: Relación entre el entorno físico y humano del niño en el hogar y su desarrollo psicomotor a los dos años de edad.

AUTOR: Pedro Pérez Olarte (1993).

DIRECCIÓN: Jorge Pérez Sánchez, Universitat Autònoma de Barcelona.

TÍTULO: Tratamiento psicomotor y conductual en la dislexia.

AUTORA: Inmaculada Bernardo González (1993)

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana —

DIRECCIÓN: Marino Pérez Álvarez, Universidad de Oviedo.

TÍTULO: Un modelo integrado de práctica psicomotriz y acceso a la lectoescritura en niños socialmente desfavorecidos.

AUTORA: Josefina Lozano Martínez (1994).

DIRECCIÓN: Pilar Arnaiz Sánchez, Universidad de Murcia.

TÍTULO: El desarrollo psicomotor del niño ciego. Influencia en su evolución general y en la adquisición de los aprendizajes básicos.

AUTOR: Rogelio Martínez Abellán (1995).

DIRECCIÓN: Pilar Arnaiz Sánchez, Universidad de Murcia.

TÍTULO: Tratamiento pedagógico de lo corporal en educación infantil

AUTOR: Marcelino Vaca Escribano (1995).

DIRECCIÓN: Teresa Bardisa Ruiz y José Ignacio Barbero González, UNED.

TÍTULO: La psicomotricidad en el desarrollo armónico del niño rural.

AUTORA: Rosalba Medellín de Sánchez (1996).

DIRECCIÓN: Santiago Castillo Arredondo, UNED.

TÍTULO: El tiempo libre y la infancia. La intervención preventiva en situaciones de riesgo psicosocial

AUTORA: Esperanza Fontá Villuendas (1996).

DIRECCIÓN: Frederic Munné Matamala, Universitat de Barcelona

TÍTULO: Jugando y aprendiendo juntos. La educación psicomotriz como modelo de intervención didáctica para favorecer el desarrollo de los niños y niñas con síndrome de Down.

AUTORA: Josefina Sánchez Rodríguez (1996).

DIRECCIÓN: Miguel López Melero, Universidad de La Laguna.

TÍTULO: Valoración del desarrollo motor y su correlación con los trastornos del aprendizaje.

AUTOR: Francisco Rosa Neto (1996).

DIRECCIÓN: José Luis Serrano Luna, Universidad de Zaragoza.

TÍTULO: La intervención psicomotriz en educación. Su influencia sobre el esquema corporal y el autoconcepto en niños de 5 años.

AUTOR: Eduardo Justo Martínez (1997).

DIRECCIÓN: Miguel Moreno Moreno, Universidad de Granada.

TÍTULO: Educación física y aprendizajes tempranos. Contribución al desarrollo global de los niños de 3 a 6 años y estudio de sus estrategias en espacios de acción y aventura.

AUTOR: Javier Mendiara Rivas (1997).

DIRECCIÓN: María Gloria Medrano Mir, Universidad de Zaragoza.

TÍTULO: Elaboración de una guía de observación de los parámetros psicomotores.

AUTORA: María José Bolarín Martínez (1999).

DIRECCIÓN: Pilar Arnaiz Sánchez Universidad de Murcia.

TÍTULO: Estudio del desarrollo psicomotor en los niños con síndrome de Down en la región de Murcia.

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

AUTOR: Antonio Ricardo Escriba Fernández (1999).

DIRECCIÓN: Pilar Arnaiz Sánchez, Universidad de Murcia.

TÍTULO: Aplicación de una metodología psicomotriz en Atención Temprana.

AUTOR: Vicente Quirós Pérez (2003).

DIRECCIÓN: Francisco Salvador Mata y Juan Miguel Arráez Martínez, Universidad de Granada.

TÍTULO: Aplicación de un programa psicomotor con estimulación vestibular a sujetos con discapacidad intelectual.

AUTOR: Alfonso Lázaro Lázaro (2003).

DIRECCIÓN: Pilar Arnaiz Sánchez, Universidad de Murcia.

TÍTULO: Normalización de las respuestas motoras con la aplicación de un programa de actividades físicas en personas con Síndrome de Down.

AUTOR: Guillermo Raúl Scheidegger Barrios (2003).

DIRECCIÓN: Manuel Rosety y Plaza y Manuel Gómez del Valle, Universidad de Cádiz

TÍTULO: Psicomotricidad y juego en la Atención Temprana de niños con discapacidad

AUTORA: Margarita Carmona López (2003).

DIRECCIÓN: Pedro L. Linares Comino, Universidad de Granada.

TÍTULO: Construcción de la actividad conjunta y traspaso de control en una situación de juego interactivo padres-hijos.

AUTORA: María Dolores García Olalla (2003).

DIRECCIÓN: Estanislao Pastor Mallol, Universitat Rovira i Virgili.

TÍTULO: La práctica psicomotriz en educación infantil y educación especial en la provincia de Huelva.

AUTORA: Delia Martín Domínguez (2004).

DIRECCIÓN: Antonio Soto Rosales, Universidad de Huelva.

TÍTULO: Influencia de una intervención psicomotriz en el proyecto de aprendizaje de la lecto-escritura en la edad de cinco años.

AUTORA: Ana María Mosquera Gamero (2004).

DIRECCIÓN: José Luis Chinchilla Minguet y José Carlos Fernández García, Universidad de Málaga.

TÍTULO: Análisis de la psicomotricidad en el inicio de la escolarización: un estudio psicogenético y observacional del salto durante el tercer año de vida.

AUTORA: Elena Herrán Izagirre (2005).

DIRECCIÓN: Concha Menéndez Montañés y Teresa Angera Argilada, Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea.

TÍTULO: Modelo de intervención psicomotriz vivenciada para la prevención del riesgo social en educación infantil.

AUTORA: María del Carmen Jové Deltell (2005).

DIRECCIÓN: Carles Alsinet Mora, Universitat de Lleida.

TÍTULO: De la vivencia al aprendizaje. La escucha de una maestra a niños y niñas en la educación infantil, un estudio de caso.

AUTORA: Jordana de Castro Balduino (2007).

DIRECCIÓN: Nuria Pérez de Lara Ferré, Universitat de Barcelona.

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana —

TÍTULO: Emmi Pikler: el desenvolupament motor autonom des del naixement fins a la seguretat de les primeres passes. Estudi de casos basat en l'escala de desenvolupament motor de Pikler-Loczy.

AUTORA: Teresa Godall Castell (2007).

DIRECCIÓ: Teresa Lleixá Arribas, Universitat de Barcelona.

TÍTULO: Influencias de las praxias en la formación del esquema corporal.

AUTOR: Francisco Gallego del Castillo (2008).

DIRECCIÓ: José Luis Pastor Pradillo, Universidad de Alcalá.

TÍTULO: Caracterización del perfil psicomotor de los niños en edades entre 5 y 12 años diagnosticados clínicamente con TDAH en la ciudad de Manizales (Colombia).

AUTOR: José Armando Vidarte Claros (2008).

DIRECCIÓ: Manuel Avelino Giráldez García y Milagros Ezquerro García Noblejas, Universidade da Coruña.

TÍTULO: Evolució de la Psicomotricitat als centres d'educació infantil: el cas de les comarques de Tarragona.

AUTORA: Isabel Viscarro Tomás (2010).

DIRECCIÓ: Montserrat Anton y Saturnino Gimeno Martín, Universitat Rovira i Virgili.

TÍTULO: Intervención psicopedagógica en inteligencia emocional en educación infantil.

AUTORA: Juana Gelabert Amengual (2014).

DIRECCIÓN: Luz Pérez Sánchez Universidad Complutense de Madrid.

TÍTULO: La expresividad psicomotriz en los trastornos del vínculo. Estudio de caso de una niña con dificultades en la construcción de la identidad personal.

AUTORA: Talía Cristina Morillo Lesme (2014).

DIRECCIÓN: Miguel LLorca Linares y Josefina Sánchez Rodríguez, Universidad de La Laguna.

TÍTULO: Análisis de la influencia de la metodología de la intervención psicomotriz sobre el desarrollo de las habilidades motrices en niños de 3 a 4 años.

AUTOR: Jaime Terry Andrés (2014).

DIRECCIÓN: Cecilia María Ruiz Esteban, Universidad de Murcia.

TÍTULO: Cuerpo y palabra en el abordaje psicoterapéutico de niños con dificultades severas de la simbolización. Terapia psicomotriz con intervenciones psicoanalíticas.

AUTORA: Ema Ponce de León (2016).

DIRECCIÓN: Gerardu Gutiérrez Sánchez y Ricardo Bernardi, Universidad Complutense de Madrid.

TÍTULO: Definición de un programa de formación del profesorado de educación física para la atención educativa de alumnado con discapacidad.

AUTOR: David Macías García (2016).

DIRECCIÓN: Ignacio González López, Universidad de Córdoba.

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana —

TÍTULO: Intervención psicomotriz en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad.

AUTORA: María del Carmen Herguedas Esteban (2016).

DIRECCIÓN: María Jesús Irurtia Muñiz y Mariano Rubia Avi, Universidad de Valladolid.

TÍTULO: La contención emocional como estrategia de la psicomotricidad relacional para intervenir con niños, niñas y jóvenes que presentan conductas disruptivas.

AUTORA: Isabel Suárez de la Rosa (2017).

DIRECCIÓN: Josefina Sánchez Rodríguez, Universidad de La Laguna.

TÍTULO: La experiencia de la psicomotricidad significativa y experimental en la educación inicial (0-6 años).

AUTORA: Carmen Cecilia Roz Faraco (2018).

DIRECCIÓN: Isabel Pascual Gómez, Universidad de Alcalá

TÍTULO: Jugando con Pedro: La psicomotricidad relacional como metodología de intervención para favorecer la comunicación en un niño con TEA.

AUTORA: Raquel González Hernández (2020).

DIRECCIÓN: Josefina Sánchez Rodríguez, Universidad de La Laguna.

TÍTULO: La intervenció psicomotriu: una pràctica que afavoreix a través de la construcció d'un vincle de seguretat, l'adaptació escolar.

AUTORA: Ana Valls Arnau (2020).

DIRECCIN: José Ramón Lago Martínez, Universitat de Vic.

Tesis doctorales sobre psicomotricidad en elaboración

TTULO: La psicomotricitat com a eina de suport pel benestar infantil: estudi de cas amb infants que tenen germans amb alteracions en el seu desenvolupament.

AUTOR: Francesc Porta Martínez. Previsión de defensa: 2021.

DIRECCIN: Lurdes Martínez Mínguez y Joaquin Serrabona, Universitat Autnoma de Barcelona.

TTULO: Educar para el juego simbólico y el juego dramático en Educación Infantil (3-6 años).

AUTORA: Ana Caterina Neves. Previsión de defensa: 2022.

DIRECCIÓ: Carolina Nieva Boza y Lurdes Martínez Mínguez, Universitat Autònoma de Barcelona.

Anexo IV: Publicaciones sobre psicomotricidad en Atención Temprana

Libros

Publicaciones de autores españoles o extranjeros publicados en España, en los últimos 20 años (2000-2020):

Aguirre, J. (2005). La aventura del movimiento: el desarrollo psicomotor de 0 a 6 años. Pamplona: Universidad Pública de Navarra.

Arana, J. (2016). 7 casos de terapia psicomotriz. Barcelona: Octaedro.

Arnaiz, P. Rabadán, M. & Vives, I. (2001). La psicomotricidad en la escuela: una práctica preventiva y educativa. Málaga: Aljibe.

Aucouturier, B. (2004). Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz. Barcelona: Graó.

Aucouturier, B. (2011). Aucouturier metodoa. Ekintza-fantasmak eta praktika psikomotorra. Bilbao: Euskal Herriko Unibertsitateko Argitalpen Zerbitzua.

Aucouturier, B. (2012). L'enfant terrible: qué hacer con el niño difícil en la escuela. Barcelona: Graó.

Aucouturier, B. (2018). Actuar, jugar, pensar. Puntos de apoyo para la práctica psicomotriz educativa y terapéutica. Barcelona: Graó.

Aucouturier, B. & Mendel, G. (2004). ¿Por qué los niños y las niñas se mueven tanto? Barcelona: Graó.

Benincasa, G., Acebo, R., Luna, A., Masabeu, E. & Morales, P. (Coords.) (2018). Terapia psicomotriz: reconstruyendo una historia. Barcelona: Octaedro.

Berruezo, P.P. & Lázaro, A. (2009). Jugar por jugar. El juego en el desarrollo psicomotor y el aprendizaje infantilJ. Sevilla: Editorial MAD.

Bodon, A. (2016). Ayuda psicomotriz. Madrid: Ergon.

Cabezuelo, G. & Frontera, P. (2010). El desarrollo psicomotor: desde la infancia hasta la adolescencia. Madrid: Narcea

Cervero, J. (2006). La educación infantil y psicomotricidad desde el movimiento y el juego a la práctica docente. Valencia: Aso-deindo.

Comellas, Ma.J. (2005): Psicomotricidad en la educación infantil: Recursos pedagógicos. Barcelona: Ceac.

Comellas, Ma.J. & Perpinyà, A. (2003): Psicomotricidad en la educación infantil. Barcelona: Ceac.

Edo, M., Blanch, S. & Anton, M. (Coords.). (2016). El juego en la primera infancia. Barcelona: Octaedro.

Esparza, A., Biasutto, R. & Petrolí, A. (2004): La psicomotricidad en el jardín de infantes. Barcelona: Paidós.

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

Fusté, S. & Bonastre, M. (2010). Psicomotricidad y vida cotidiana (0-3 años). Barcelona: Graó.

Hernández, A. (2006). Desarrollo y psicomotricidad. Santander: TGD.

Herran, E. (2005). Análisis de la psicomotricidad en el inicio de la escolarización: un estudio psicogenético y observación del salto durante el tercer año de vida. Bilbao: UPV. Servicio editorial.

Jiménez, J., Velázquez, J.C. & Jiménez, P. (2003): Psicomotricidad y educación preescolar. Madrid: La tierra hoy.

Justo, E. (2014). Desarrollo psicomotor en educación infantil. Almería: Universidad de Almería.

Lázaro, A. (2002). Aulas multisensoriales y de psicomotricidad. Zaragoza: Mira editores.

Llorca, M. & Sánchez, J. (2003). Psicomotricidad y necesidades educativas especiales. Málaga: Aljibe.

Luna, A., Serrat, A., Masabeu, E., Piazuolo, O. & Acebo, R. (2013). ¡Hoy me toca psico! Érase una vez una sesión de psicomotricidad en la escuela. Barcelona: Octaedro.

Luna, A., Serrat, A., Masabeu, E., Piazuolo, O. & Acebo, R. (2013). Avui toca psico! Vet aquí una vegada una sessió de psicomotricitat a l'escola. Barcelona: Octaedro.

Luna, A., Serrat, A., Masabeu, E., Piazuolo, O. & Acebo, R. (2013). Gaur, psiko! Bazen behin batean eskolako psikomotritzitate saio bat. Barcelona: Octaedro.

Martínez-Minguez, L., Moya-Prados, L., Anton, M. & Forcadell, X. (Coords.). (2019). IX Jornades de Reflexió i Recerca: Psicomotricitat i Escola. Els espais. Bellaterra: GREP-UAB. Recuperat de https://issuu.com/grepuab/docs/ix_jornades_de_reflexio_i_recerca

Martínez-Minguez, L. & Anton, M. (Coords.). (2013). VI Jornades de Reflexió. Psicomotricitat i escola. L'observació. Bellaterra: ICE-UAB. Recuperat de https://issuu.com/grepuab/docs/publicaci_vi_jornades

Martínez-Minguez, L. & Anton, M. (Coords.). (2012). Psicomotricitat i escola. V Jornades de Reflexió El joc. Bellaterra: ICE-UAB. Recuperat de https://issuu.com/grepuab/docs/cd_v_jornades_de_reflexio

Martínez-Minguez, L., Giménez, S. & Llecha, M. (Coords.). (2010). IV Jornades de Reflexió: Psicomotricitat i Escola. Bellaterra: ICE-UAB.

Martínez-Minguez L., Moya, L., Anton, M. & Rota, J. (Coords.). (2017). VIII Jornades de Reflexió i Recerca. Psicomotricitat i escola. El moviment. Bellaterra: ICE – UAB. Recuperado de <http://grupsderecerca.uab.cat/grepuab/ca/content/2016-viii-jornades-el-moviment>

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana —

Morillo, T., Sánchez, J. & Llorca, M. (2018). Los trastornos del vínculo: Análisis e intervención desde la psicomotricidad relacio-
nal. Buenos Aires: Córpora.

Morillo, T., Sánchez, J. & Llorca, M. (2019). La psicomotricidad como acompañamiento a la población infantil con TEA. Buenos Aires: Córpora.

Moya, L., Nieva, C., Martínez-Minguez, L. & Cortés, F. (Coords.). (2020). X Jornades de Reflexió i Recerca: Psicomotricitat i Escola. L'Adult : Una presència que acompanya. Bellaterra: GREP-UAB. Recuperat de <http://grupsderecerca.uab.cat/grepuab/ca/content/2019-x-jornades-ladult-una-pres%C3%A8ncia-que-acompanya>

Pablo, M.J. & Pérez, C. (2003). Taller de lenguaje oral y de psico-
motricidad en el aula 0-8 años. Madrid: CEPE.

Pérez, R. (2004). Psicomotricidad: desarrollo psicomotor en la infancia. Vigo: IdeasPropias. Pérez, R. (2005). Psicomotricidad: teoría y praxis del desarrollo psicomotor en la infancia. Vigo: IdeasPropias.

Rizo, M. (2019). Práctica psicomotriz en neonatología. Una propuesta sobre la experiencia hospitalaria. Buenos Aires: Corpora.

Rodríguez, R. (2005). Terapia psicomotriz infantil. Madrid: Dossat.

Rota, J. (2014). La intervención psicomotriz. De la práctica al concepto. Barcelona: Octaedro.

Serrabona, J. (2019). Abordaje psicomotriz de las dificultades de desarrollo. Buenos Aires: Corpora.

Vaca, M. & Varela, M.S. (2008). Motricidad y aprendizaje. El tratamiento pedagógico del ámbito corporal (3-6). Barcelona: Graó.

Van Nieuwenhoven, C. (Coord.). (2004). Miedo a nada... Miedo a todo... El niño y sus miedos. Barcelona: Graó.

Vizcarra, M.T. (2007). Garapen psikomotorra Haur Hezkuntzan (0-6 urte). Bilbao. Euskal Herriko Unibertsitateko Argitalpen Zerbitzua.

Capítulos de libros

Publicaciones de autoras y autores españoles en los últimos 20 años (2000-2020).

Atín, M.A. (2014). Psicomotricidad: estimulación precoz. En M.A. Redondo & J.A. Conejero (Dir.), Rehabilitación infantil (pp. 75-82).

Bartuilli, M. (2016). Principios de Atención Temprana, psicomotricidad y neuropsicología de los fenotipos conductuales. En J.M. Ruiz (Coord.), Manual de neuropsicología pediátrica (pp. 155-182).

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

Camps, C. (2016) Terapia psicomotriz grupal con niños con síndrome de Asperger. En D. Campos, J. Mila & Fassarella, C. (Coords.), Psicomotricidade. Pensamentos e Produções Ibero-Americanos (pp. 398-412).

Cantallops, J. & Forteza, D. (2007). Un programa de psicomotricidad para familias con hijos con discapacidad motórica. En J, Implnd & M. Córdoba (Coord.), Atención a la diversidad. Una responsabilidad compartida. Huelva. Universidad de Huelva.

Llorca, M., Sánchez, J. (2000). La psicomotricidad como recurso educativo en autismo infantil. En A. Miñambres, & G. Jové. La atención a las necesidades educativas especiales: de la educación infantil a la universidad (pp. 553-558). Lleida: Ediciones de la Universidad de Lleida.

Llorca, M. (2002). *La psicomotricidad y los niños con retraso mental*. En O. Alegre. Educación en la diversidad: Bases conceptuales (pp. 333-342). Granada: Grupo Editorial Universitario.

Llorca, M. (2002). *La psicomotricidad como estrategia educativa en una escuela inclusiva*. En D. Forteza & M.R. Rosselló, Educación, diversidad y calidad de vida (pp. 181-188). Palma de Mallorca: Servicio de Publicaciones de la Universidad de las Islas Baleares.

Llorca, M. (2013). *La psicomotricidad como estrategia de inclusión educativa*. En P. Bottini (Comp.), La práctica y los conceptos

del cuerpo. Reflexiones desde la psicomotricidad (pp. 133-144). Buenos Aires: Miño y Dávila.

Morillo, T. (2016). *El juego en los trastornos del vínculo: una mirada desde la psicomotricidad relacional*. En M. Alvarado (Coord.), Jugar en psicomotricidad. Estudios, análisis, reflexión y práctica (pp. 295-313). Buenos Aires: Revista de psicomotricidad.com

Morral Subirá, A. (2012). *Intervenciones terapéuticas y educativas. Psicomotricidad*. En Alcacer B., Farrés N., González S., Monreal N., Mestres M. & Morral A. Compresión y abordaje educativo y terapéutico del TEA. Centre educatiu iterapèutic Carrilet (pp. 141-147). Barcelona. Horsori Editorial.

Pascual, C. & Caraballo, C. (2016). *El comienzo del juego y su desarrollo en la sala de psicomotricidad de la escuela*. En M. Alvarado (Coord.), Jugar en psicomotricidad. Estudios, análisis, reflexión y práctica (pp. 142-162). Buenos Aires: Revista de psicomotricidad.com

Pla, G. (2016). *Sensaciones y desarrollo psicomotor en el medio acuático*. En M. Alvarado (Coord.), Jugar en psicomotricidad. Estudios, análisis, reflexión y práctica (pp. 249-274). Buenos Aires: Revista de psicomotricidad.com

Rabadán, M. (2016). *La psicomotricidad, un recurso educativo para la inclusión de alumnos con necesidades educativas asociadas a TEA*. En T. Castilla, T. & M. Bassedas Ballús (Coords.),

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

Intervención educativa en alumnado con trastornos del espectro autista (pp. 93-108). Barcelona: ÂÁF Ámbitos de psicopedagogía y orientación.

Rodríguez, J. A. (2018) *Psicoanálisis para psicomotricistas. Cómo se constituye un sujeto: la construcción de un cuerpo* (pp. 35-59). Buenos Aires: Corpora.

Sánchez, J. (2002). *Tratamiento psicomotriz de los niños y niñas con parálisis cerebral infantil*. En O. Alegre, Educación en la diversidad: Bases conceptuales (pp.323-332). Granada: Grupo Editorial Universitario.

Sánchez, J. & Llorca, M., Castro, J. (2001). *Atención educativa a las necesidades especiales relacionadas con la motricidad*. En F. Salvador, Enciclopedia psicopedagógica de necesidades educativas especiales (pp.253-270). Málaga: Aljibe.

Sánchez, J. & Llorca, M. (2018). *El lugar del cuerpo en el juego con niños y niñas*. En M. Sassano & P. Bottini (Comp.), Jugarse jugando. Reflexiones acerca del juego en psicomotricidad (pp. 207-218). Buenos Aires: Miño y Dávila.

Serrabona, J. (2016). *Los juegos afectivos fantasmáticos*. En M. Alvarado (Coord.), Jugar en psicomotricidad. Estudios, análisis, reflexión y práctica (pp. 64-86). Buenos Aires: Revista de psicomotricidad.com

Serrabona, J. (2018). *El juego corporal y la narrativa. Aporta-*

ciones de la terapia narrativa al abordaje psicomotriz. En M. Sassano & P. Bottini (Comp.), Jugarse jugando. Reflexiones acerca del juego en psicomotricidad (pp. 141-178). Buenos Aires: Miño y Dávila.

Subirana, V. (2004) *El juego en los niños con trastorno autista.* En J.M. Brun & R. Villanueva, Niños con autismo (pp. 133-150) Valencia. Editorial Promolibro.

Vicente, P. (2008). *Psicomotricidad educativa y terapéutica.* En I. Viana, Ma.C. Castellanos, & B. Polonio, Terapia ocupacional en la infancia: Teoría y Práctica (pp. 135-148). Madrid: Médica Panamericana.

Revistas especializadas (Estado Español)

Nombre revista: Cuadernos de Psicomotricidad.

ISSN: 1576-6829

Webs: www.cuadernosdepsicomotricidad.es y www.luzaro.net

Edita: Luzaro, Escuela de Psicomotricidad.

Se publica desde el año 1991, con un período de inactividad entre 1997 y 1999.

Nombre revista: Entre Líneas. Revista especializada en psicomotricidad. ISSN: 1575-0841 (edición impresa); 2696-2330 (edición digital) Web: <http://app-psicomotricistas.net/revista/descargas-pdf/> Edita: Asociación Profesional de Psicomotricistas
Se publica desde el año 1996.

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

Nombre revista: PSICOMOTRICIDAD. Revista de Estudios y Experiencias. ISSN: 0213-0092

Edita: Citap (Centro de Investigación de técnicas aplicadas a la Psicomotricidad) Se publicó desde el año 1981 hasta 2002.

Nombre revista: Revista Iberoamericana de psicomotricidad y técnicas corporales. ISSN: 1577-0788

Web: www.iberopsicomotricidadum.com/

Edita: Red Fortaleza de Universidades con Formación en Psicomotricidad, Universidad de Morón y APEE Se publica desde el año 2000.

Monográficos

Nombre: Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado. Monografía Psicomotricidad y Educación. No 37. 2000

ISSN:0213-8646

Edita: AUFOP. Universidad de Zaragoza.

Nombre: INDIVISA. Boletín de Estudios e Investigación. Monografía II. 2003. II Congreso Estatal de Psicomotricidad: Movimiento, emoción y pensamiento. ISSN:1579-3141

Web: <https://www.lasallecentrouniversitario.es/investigacion/indivisa/volumenes/> Edita: La Salle (Centro Superior de Estudios Universitarios y coordina FAPee .

Nombre: Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado. Monografía Formando Psicomotricistas. No 62. 2008.

ISSN: 0213-8646

Edita: AUFOP. Universidad de Zaragoza.

Nombre: Hik Hasi. Monografía Psicomotrizitatea. No 31. 2017

ISBN: 978-84-944746-6-8

Web: www.hikhasi.eus

Edita: Hik Hasi

Nombre: Investigació i Innovació Educativa i Socioeducativa.

Vol. 4, No. 1, 2013

ISSN-e 1989-0966

Web: <http://www.in.uib.cat/pags/cat/numero-actual.html>

Edita: Universitat de les Illes Balears: Institut de Ciències de l'Educació.

Artículos en revistas

Artículos publicados por autores españoles en revistas no específicas de psicomotricidad en los últimos 20 años (2000-2020).

Acebo, R. y Luna, A. (2008). La sala de psicomotricidad en atención precoz. *Desenvolupament infantil*. 29, 73-82.

Aguirre, J. (2002). Psicomotricidad, pruebas: Movimiento y afectividad. *Escuela en acción. Infantil*. 10592, 21-23.

Alcaide, C., Chulián, A., Fernández, L. (2004). Los talleres de psicomotricidad: una alternativa lúdica para la salud. *Revista de enfermería*. 18, 14-17.

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana —

Alonso, A. (2008). Compartiendo algunos momentos de psicomotricidad con familias. *Infancia: Educar de 0 a 6*. 108, 14-18.

Alonso, A. (2008). Compartiendo algunos momentos de psicomotricidad con familias (II). *Infancia: Educar de 0 a 6*. 109, 28-35.

Anton, M. (2019). Cuerpo y familia... en movimiento. *Revista Aula de Infantil*, 98, 24.

Aucouturier, B. (2015). El niño de hoy y la autoridad. *Revista Padres y Maestros*. 364, 13-21.

Barreno, Z., Macías, J. (2015). Estimulación temprana para potenciar la inteligencia psicomotriz. *Revista Ciencia UNEMI*. Vol. 8, No. Extra 15. 110-118

Berja, L., Riudavets, F., Palliser, R., Cánoves, M. (2003). Una nueva experiència en psicomotricidad: el grupo de ayuda. *Aula de infantil*. 15, 20-22.

Bolaños, J. I., Pérez, A., Csallas-Forero, E. (2018). Alfabetización Corporal. Una propuesta de aula desde la psicomotricidad. *Estudios pedagógicos*. Vol. 44. Nº3, 23-24.

Bonastre, M., Fusté, S. (2015). Psicomotricidad y vida cotidiana (0-3 años). *Revista padres y maestros*, 364, 81-81.

Bouzo, S., Pino, M. R. (2015). Impacto de un programa de equitación terapéutica en la mejora de la psicomotricidad de niños autistas. *Revista de estudios e investigación en psicología y*

educación. N° Extra 11, 80-84.

Bustabad, T. (2013). Del movimiento a la palabra. Infancia: educar de 0 a 6 años. 140, 28-33.

Bru, E. & Sarri, E. (2019). El cuerpo y el movimiento presentes en la escuela. Revista Aula de Infantil, 98, 17-19.

Camps, C. (2003) El massatge i la seva incidència en el desenvolupament integral de l'infant de 0 a 3 anys. Comunicació Educativa, nº 16, 20-25. Interuniversitaria de Formación del Profesorado Vol. 62 no 22, 2 123-154.

Camps, A., Prina, S., Rodríguez, J.A. (2008). Beneficios de la música en la práctica psicomotriz del niño con Síndrome de Down. Lecturas: Educación física y deportes, 121.

Carmona, M., Linares, P. (2002). Juego y psicomotricidad relacional en niños pequeños con discapacidad. Polibea. 62, 4-12.

Carmona, M., Linares, P. (2002). Psicomotricidad relacional en un niño con síndrome de Down. Polibea. 63, 4-11.

Castro, M., Ramírez, I. (2019). Application of psychomotor skills as tool for social inclusion in early childhood education.

Education, Sport, Health and Physical Activity. Vol. 3. N° 2, 223-234.

Cortés, P. & Moya, L. (2018). La Psicomotricitat des d'una mirada interdisciplinària. Revista In-fàn-ci-a, 223, 9-12.

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

Cuesta, C., Prieto, A., Gómez, I. M. Barrera, M. X. Madrona, P. (2016). La Contribución de los Juegos Cooperativos a la Mejora Psicomotriz en Niños de Educación Infantil. *Paradigma*. 1, 99-134.

Díaz, R., Quintana, A. (2016). Percepción de los profesores sobre la importancia de la psicomotricidad en educación infantil. *Acción motriz*. 17, 7-20.

Díez, S. (2010). El cuerpo como vehículo relacional: propuesta de arte psicomotricidad. *Infancia: educar de 0 a 6 años*. 122, 26-27.

Duque, P. J. (2017). Agresividad infantil, un acompañamiento desde la psicomotricidad. *Aula de innovación educativa*. 263-264, 22-26.

Fernández, Y. (2007). Algunas consideraciones sobre psicomotricidad y las necesidades educativas especiales(NEE). *Lecturas: Educación física y deportes*. 108.

Florenza, P., Pedret, J. (2019). Psicomotricidad: espacios estimulantes y enriquecedores para fomentar la creatividad. *Aula de infantil*. 99, 31-34.

Fraile, J., Ibaibarriaga, A., Mon, D. (2019). Psicomotricidad en la etapa infantil: situación actual en la enseñanza pública de la Comunidad de Madrid. *Revista española de Educación Física y Deportes*. 426, 270-280.

Fresno, E. (2013). La práctica psicomotriz en Atención Temprana. *Infancia: educar de 0 a 6 años*, 142, 37-41.

Gaitán, A. (2003). La corporalidad como eje articulador del desarrollo del niño. *Lúdica pedagógica*. Nº 8.

González, A. M., González, C. (2010) Educación física desde la corporeidad y la motricidad. www.scielo.org.co. V.15, Nº 2, 173-187.

Gutierrez, M. J., Quijada, A., Angulo, M. C., Romero, G. (2002). Psicomotricidad, pequeños proyectos: Pepita pulgarcita. *Escuela en acción*. Infantil. 10592, 28-31.

Herguedas, M. C., Rubia, M. et al. (2018). Bases teóricas para la elaboración de un programa educativo de intervención psicomotriz en niños con TDH. *Revista de Educación Inclusiva*. Vol. 11. 1. 277-293.

Herguedas, M. C., Rubia, M. Et al. (2019). Intervención psicomotriz en niños con trastornos por déficit de atención e hiperactividad. *Revista de Educación Inclusiva*. Vol. 12. 1. 267-290.

Heron-Flores, M., Gil, P., Sáez, M. B. (2018). Contribución de la terapia psicomotriz al progreso de niños con discapacidades. *Paradigma*. 1, 99-134.

Herran, E. (2007). El salto a los tres años en psicomotricidad: observación del comportamiento psicomotor infantil. *Infancia y aprendizaje*. Vol. 30. 2. 183-196.

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana ———

Herran, E. (2008). Observar el movimiento: construcción del formato de campo "el salto en psicomotricidad durante el tercer año de vida". Revista de psicodidáctica. Vol. 13. Nº 2, 33-43.

Jara, H. (2018). Técnica psicomotriz en el desarrollo de la inteligencia emocional en infantes de dos años. SCIÉNDO-ciencia para el desarrollo. Vol. 21, nº 1.

Lasaga, MaJ., Campos, M.C., Ries, F. (2013). Tratamiento de la psicomotricidad en el segundo ciclo de la educación infantil.

Lázaro, A. (2011). Psicomotricidad en la infancia: entender el cuerpo y el movimiento. Infancia: educar de 0 a 6. 127. 35-40. Polibea. 65, 4-10.

Latorre, J., Sánchez, A.M., et al. (2017). Actividad física en el agua para mejorar la psicomotricidad de los bebés sanos. Journal of negative and no positive results. Vol. 2. Nº 5, 186-193.

Linares, P, Sánchez, M.J. (2005). Psicomotricidad, relajación y discapacidad intelectual. Polibea. 75, 4-11.

Linares, P, Sánchez, M.J. (2006). Psicomotricidad multisensorial en alumnado con pluridiscapacidad. Revista de Educación de la Universidad de Granada. 19, 235-247.

López, M. (2015). Matemáticas y psicomotricidad de 0 a 3 años. Edma 0-6: Educación matemática en la infancia. Vol 4, Nº 1, 43-47.

López, C., Nieva, C., Rovira, D., Sarri, E., Rota, J., Mas, M., Manchado, S., Godall, T. & Ivanco, P. (2017). La intervención psicomotriz. Una perspectiva para los infantes. *Revista In-fàn-ci-a*, 218, 8-10.

Lorenzo, M. (2015). La psicomotricidad educativa preventiva en el ayuntamiento de Ames. Del deseo a la realidad. *Revista Padres y Maestros*. 364, 46-50.

Llorca, M. & Sánchez, J. (2014). Atención psicomotriz a los bebés prematuros. *Desenvolupa*. La Revista d'Atenció Precoç, 35, 1-15. Recuperado de [http://www.desenvolupa.net/esl/Indice-autores/L/Llorca-Llinares Miguel/Atencion-psicomotriz-a-los-bebes-prematuros-M.-Llorca-Llinares-J.- Sanchez-Rodriguez-03-2014](http://www.desenvolupa.net/esl/Indice-autores/L/Llorca-Llinares_Miguel/Atencion-psicomotriz-a-los-bebes-prematuros-M.-Llorca-Llinares-J.-Sanchez-Rodriguez-03-2014).

Llorca, M., Sánchez, J., Morillo, T. & González, R. (2017). La observación de la expresividad psicomotriz: una herramienta de evaluación cualitativa de las dificultades y competencias del niño con autismo. *Revista Eipea*. *Escoltant i pensant els autismes*, 3, 30-37. Recuperado de http://www.eipea.cat/docs/eipea_Revista%20num.3_Catala.pdf

Marín, J.J., Borra, M.C. Álvarez, M.J., Soutullo, C. (2017). Desarrollo psicomotor y dificultades del aprendizaje en preescolares con probable trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Estudio epidemiológico en Navarra y La Rioja. *Neurología: Publicación oficial de la Sociedad Española de Neurología*, Vol. 32, No. 8, 487-493.

La profesión de psicomotricista en Atención Temprana —

Martín, E. (2015). La diferencia es que aquí "los niños pueden ser niños". *Revista Padres y Maestros*, N° 364, 40-45.

Martínez-Mínguez, L. (2019). Moverse para transformar y aprender. *Aula de Infantil*, 98, 9-12.

Martínez-Mínguez, L. (2019). Moverse, jugar, disfrutar y aprender a través del cuerpo. *Revista Aula de Infantil*, 98, 27-28.

Mas, M. (2018). La importància del traç a l'escola bressol. Un espai d'expressió des de la mirada de l'educació creadora. *Revista In-fàn-ci-a*, 221, 12-16. Mas, M. (2016). L'escola que volem a partir del projecte psicomotor que desenvolupem. *Guix d'Infantil*, 84, 33-35.

Mas, M., Jiménez, L., Riera, C. (2018). Systematization of Psychomotor Activity and Cognitive Development. *Psicología educativa*. Vol. 24. N. 1. 38-41 Mérida, R., Olivares, Ma. A., González, Ma.E. (2018). Descubrir el mundo con el cuerpo en la infancia. La importancia de los materiales en la psicomotricidad infantil. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*. 34, 329-336.

Mondelo, S. (2012). Un recurso para la educación integral. La psicomotricidad. *Diálogo: Familia Colegio*. 298, 3-12.

Montserrat, C. A. (2010). Conceptes i reflexions al voltant de la psicomotricitat en primera infància. *Ambits de psicopedagogia*. 28, 28-32.

Martínez-Mínguez, L. (2017). Proyecto de aprendizaje tutorado: sesión de psicomotricidad. Buena práctica para maestros-psicomotricistas de escuelas de infantil y primaria de Barcelona en colaboración con la UAB. IEYA. Revista Infancia, Educación y Aprendizaje, 3(2), 709-715. Recuperado de <https://revistas.uv.cl/index.php/IEYA/article/view/805/784>

Oropeza, R. J. (2016). El aula de psicomotricidad en el ceindf "Luisa Franco" y la práctica psicomotriz preventiva y educativa de Bernard Aucouturier. Revista Motricidad y persona. 17, 27-35.

Pérez, M. C. (2011). Psicomotricidad: etapas en la elaboración del esquema corporal en educación infantil. Pedagogía Magna. 11, 60-365.

Pérez, M., Morales, L. (2019). Psicomotricidad y vida cotidiana. Revista Aula de Infantil, 98, 13-16.

Picatti, A., Prieto, J.A. et al. (2017). Percepción y aplicación de la psicomotricidad por parte del profesorado de la etapa infantil. Sportis: Revista técnico-científica del deporte escolar, Educación Física y Psicomotricidad. Vol. 3. Nº 1. 141-160

Rabadán, M., Serrabona, J. (2017). L'abordatge psicomotriu en infants amb autisme. Revista Eipea nº 2 pp.: 28-37. http://www.eipea.cat/docs/eipea_Revista%20num.2_Catala.pdf

Rubiol, J. (2016). El enriquecimiento de la clase de psicomotricidad con grupos heterogéneos. Aula de infantil. 86, 33-35.

Ruiz, B. (2011). La psicomotricidad y la infancia en riesgo social. *Infancia: educar de 0 a 6*. 126, 4-11.

Sánchez, J., Riera, C., Morillo, T. & Llorca, M. (2015). Evaluación y análisis de la expresividad psicomotriz de los niños y niñas de adopción. *Revista de Educación Inclusiva*, 8(2), 30-43. Recuperado de <https://www.revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/104>

Sánchez, J. Morillo, T. Riera, C. (2018). Evaluación de las necesidades afectivas en niñas y niños adoptados: manifestaciones en su expresividad psicomotriz. *Revista Española de Pedagogía*. 269, pp. 157 - 173. Universidad Internacional de La Rioja (UNIR) <https://www.jstor.org/stable/26451546>

Sánchez, M. J., Linares, P. (2011). Pluridiscapacidad y psicomotricidad multisensorial. *Polibea*. 100, 4-12.

Sanz. M., Juanet, M., Mañosa, M. (2017). Estimulación visual y psicomotricidad. *Integración: Revista sobre ceguera y deficiencia visual*. 70

Sazigaín, M. A., Argudin, Y. (2011). Acciones para el desarrollo psicomotor en niños autistas. *TRANCES. Transmisión del Conocimiento Educativo y de la Salud*. 4, 545-560.

Serrabona, J. (2019). Significado y cambio narrativo a través del juego corporal. ¿Qué se juega en el juego de la casa en psicom-

tricidad? Revista Psicoterapia. Vol. 114, 129-150. <http://ojs.revistadepsicoterapia.com/index.php/rdp/issue/view/33>

Silva, M., Neves, G., Moreira, S. (2016). Efectos de un programa de psicomotricidad educativa en niños en edad preescolar. Sportis: Revista Técnico-Científica del Deporte Escolar, Educación Física y Psicomotricidad. Vol 2. Nº 3, 326-342.

Simó, A., Espada, M. (2013). La intervención docente en psicomotricidad en los centros de educación infantil de Barcelona. Athlos: Revista internacional de ciencias sociales de la actividad física, el juego y el deporte. 5. 55-74 Simón, Y., Lores, A. (2013). Juegos en la estimulación a la psicomotricidad en niños y niñas con necesidades educativas especiales. EduSol. Vol. 13. Nº 45, 93-101.

Vidiella, R. (2005). Psicomotricidad en la escuela infantil de primer ciclo. Aula de infantil. 28, 32-35.

Viscarro, I., Gimeno, S., Antón, M. (2012). Intervención psicomotriz en el ámbito escolar: un estudio longitudinal. Revista Española de Educación Física y Deportes: REEFD, 399, 97-116.

Yera, W., Pérez, L., Alonso, E. (2013). La psicomotricidad en el entorno de las necesidades educativas especiales. PODIUM: Revista de Ciencia y Tecnología en la cultura física. Vol 8. Nº 1, 57-74.



Con la colaboración
y el aval de la FAPee