



*Arteterapia como actividad lúdica para el fortalecimiento de las habilidades motoras en niños con TEA*

*Art therapy as a recreational activity to strengthen motor skills in children with ASD*

*A arteterapia como atividade lúdica para o fortalecimento das habilidades motoras em crianças com PEA*

Nicole Surany Cobeña Alvarado <sup>I</sup>  
[ncobenaa@unemi.edu.ec](mailto:ncobenaa@unemi.edu.ec)  
<https://orcid.org/0009-0006-1954-1183>

Oswaldo José Jiménez Bustillo <sup>II</sup>  
[ojimenezb@unemi.edu.ec](mailto:ojimenezb@unemi.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0003-3664-8522>

Tirza Surany Cobeña Alvarado <sup>III</sup>  
[tirza.cobena@educacion.gob.ec](mailto:tirza.cobena@educacion.gob.ec)  
<https://orcid.org/0009-0005-0507-0125>

Jessica Janina Peralta Gómez <sup>IV</sup>  
[jessijanina@hotmail.es](mailto:jessijanina@hotmail.es)  
<https://orcid.org/0009-0003-1328-8293>

**Correspondencia:** [ncobenaa@unemi.edu.ec](mailto:ncobenaa@unemi.edu.ec)

Ciencias de la Educación  
Artículo de Investigación

\* **Recibido:** 05 de junio de 2025 \* **Aceptado:** 27 de julio de 2025 \* **Publicado:** 28 de agosto de 2025

- I. Universidad Estatal de Milagro, Milagro, Ecuador.
- II. Universidad Estatal de Milagro, Milagro, Ecuador.
- III. Unidad Educativa José Mejía Lequerica, Manabí, Ecuador.
- IV. Unidad Educativa Baltasara Caldeón de Rocafuerte, Guayaquil, Ecuador.

participants were between 4 and 12 years old. The researchers conducted art therapy sessions based on painting, drawing, clay or ceramics, music, dance, and art-based games, and applied various tools to measure the effect of these interventions on children's motor skills. They concluded that art therapy can serve as a recreational tool for strengthening fine and gross motor skills in children with Autism Spectrum Disorder (ASD).

**Keywords:** Art therapy; recreational activity; motor skills; Autism Spectrum Disorder (ASD).

## Resumo

A Perturbação do Espectro do Autismo (PEA) é uma perturbação do neurodesenvolvimento caracterizada principalmente por dificuldades de comunicação e interação social. No entanto, verificou-se que as crianças com PEA também podem apresentar alterações nas capacidades motoras que impactam o seu desenvolvimento geral. Uma alternativa válida que pode ser utilizada é a arte-terapia, considerada uma forma de acompanhamento terapêutico que utiliza a arte como meio de expressão e comunicação e que pode ser útil para o fortalecimento das capacidades motoras das pessoas com autismo. Assim sendo, o objetivo desta investigação foi analisar os efeitos da arteterapia nas capacidades motoras de crianças com PEA. Foi realizada uma revisão sistemática, com pesquisa nas bases de dados PubMed, Scopus, ScienceDirect e Google Scholar para obter estudos fidedignos. Foram selecionados 10 artigos que cumpriram os critérios de inclusão e exclusão. Os participantes tinham entre 4 e 12 anos de idade. Os investigadores conduziram sessões de arte-terapia baseadas na pintura, desenho, barro ou cerâmica, música, dança e jogos baseados na arte, e aplicaram diversas ferramentas para medir o efeito destas intervenções nas capacidades motoras das crianças. Concluíram que a arteterapia pode servir como uma ferramenta recreativa para o fortalecimento das capacidades motoras finas e amplas em crianças com Perturbação do Espectro do Autismo (PEA).

**Palavras-chave:** Arteterapia; atividade recreativa; habilidades motoras; Perturbação do Espectro do Autismo (PEA).

## Introducción

De acuerdo con la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2014), el Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una alteración del neurodesarrollo cuyas características distintivas son

deficiencias en la comunicación social, en la interacción social y en patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, entre otras. El origen es multifactorial, ya que intervienen factores epigenéticos y ambientales; a pesar de los avances en las investigaciones, aún no se ha logrado comprender bien la causa biológica que explique los dominios en su sintomatología (Celis & Ochoa, 2021). La frecuencia de casos en la familia es imprevisible y heterogénea lo cual indica que los TEA no son causados por un solo gen, más bien su forma tan variada de presentarse sugiere la existencia de varios genes (Taylor, 2022).

En este sentido, las manifestaciones clínicas de los niños con TEA pueden modificarse con la edad y se hacen evidentes cuando aumentan las demandas sociales del entorno, especialmente en los sujetos con capacidad intelectual y lenguaje conservados (Martín et al., 2022). Entre los signos de alarmas observables en los primeros años de vida se pueden mencionar la falta de contacto ocular, aumento de comportamiento repetitivo y uso atípico de objetos durante la exploración, pérdida de habilidades sociales, ausencia de atención conjunta, ausencia de juegos simbólicos, inflexibilidad en rutinas, retraso en el desarrollo del lenguaje, ecolalias e intereses restrictivos (García & García, 2022).

Además de las señales de alertas anteriormente mencionadas, las personas con TEA presentan problemas en la capacidad de planificación, memoria de trabajo, abstracción y generalización. De igual manera, la regulación emocional se ve afectada, presentando altos niveles de excitabilidad, ansiedad e irritabilidad; paralelamente, existen alteraciones sensoriales: la hipersensibilidad y la hiposensibilidad (Hervas & Romarís, 2019). También es importante resaltar que, con frecuencia, se observan deficiencias motoras (caminata extraña y torpeza) y signos motores anormales (la caminata en puntillas) (APA, 2014).

El desarrollo motor de los niños con TEA depende de varios factores relacionados con el desarrollo físico, maduración del individuo, desarrollo efectivo y relacional, y de la estimulación externa e interacción con otros (Mesonero, 1994). El comportamiento y las relaciones del niño con su medio están asociados con la organización psicomotora. El niño se incorpora al mundo exterior a partir de dos grandes acontecimientos: la autolocomoción y lenguaje articulado (Labrador, 2018). El desarrollo motor ayuda al desarrollo físico, cognitivo, socioemocional y a la salud general, y tiene un rol preponderante en las diferentes etapas de vida de una persona (Villera, 2023).

La motricidad es considerada como la capacidad que tiene una persona de ejercer control sobre los movimientos de su cuerpo, y es una parte importante de su desarrollo integral. Existen dos tipos

de motricidad: la motricidad fina que involucra el control preciso y voluntario de los movimientos de las manos y de los dedos; y, la motricidad gruesa definida como la habilidad que adquiere el niño para mover los músculos del cuerpo, manteniendo el equilibrio y la coordinación (Mendoza, 2017).

En este orden de ideas, es importante destacar que “la motricidad fina es indispensable para el desarrollo de hábitos diarios del niño. Sin estas habilidades el niño ve menguada su capacidad para hacer cosas y desenvolverse en su entorno” (Serrano y De Luque, 2018. p. 20). Mientras que, la motricidad gruesa trabaja dos partes importantes del cuerpo: el dominio corporal dinámico (la coordinación general, el equilibrio, el ritmo) y la coordinación viso motriz (el dominio corporal estático: tonicidad, autocontrol, respiración y relajación) (Jiménez & Romero, 2019). Por esta razón, al realizar el diagnóstico de TEA, es importante evaluar con precisión los niveles de desarrollo motor grueso y desarrollo motor fino para realizar una intervención temprana e individualizada (Long et al., 2025).

Según Amaya et al. (2021) los niños con TEA, a diferencia de los niños neurotípicos presentan un bajo nivel en el desarrollo motor, tales como: la manipulación de objetos, la coordinación, el equilibrio o la fuerza muscular. Los problemas motores en el autismo se pueden clasificar en dos categorías: estereotipias motoras (por ejemplo, aleteo de manos) y el control motor y la coordinación motora (por ejemplo, inestabilidad postural y coordinación mano – ojo) (Miller et al., 2024). Los niños con autismo tienen una integración deficiente de la coordinación motora y el control motor lo que les puede llegar a impedir adaptarse a las necesidades de su entorno (Wang et al., 2021).

Existen investigaciones que han demostrado que los déficits motores están relacionados con los síntomas nucleares del autismo, los niños diagnosticados con TEA puedan presentar un atraso en la motricidad fina y en la motricidad gruesa; y que existe una correlación entre habilidades motoras gruesas y habilidades sociales (Wang et al., 2022; Long et al., 2025). El estudio realizado por Reindal et al. (2022), sugiere que existe una estrecha relación entre deficiencias motoras y déficits estructurales del lenguaje. El retraso del desarrollo motor grueso podría predecir la gravedad del autismo y dificultades en la comunicación social; mientras que, el retraso en el desarrollo motor fino podría estar afectado por el coeficiente del desarrollo no verbal y los comportamientos repetitivos y restringidos (Zhou et al., 2022).

En este contexto, la Arteterapia se presenta como una alternativa innovadora, históricamente es relativamente reciente y uno de sus objetivos es el desarrollo integral del ser humano a través del arte; se ha utilizado y se utiliza como instrumento y facilitador de los contenidos psicomotrices: sociales, cognitivos, físicos y motores (Araujo & Gabelán, 2010). De acuerdo con la Asociación Americana de Arteterapia (2017), el Arteterapia se utiliza para mejorar las funciones cognitivas y sensoriomotoras, fomentar la autoestima, promover la introspección, mejorar las habilidades sociales y cultivar la resiliencia.

Por otro lado, Klein (2009), define la Arteterapia como “una ayuda terapéutica para las personas con dificultades psicológicas, físicas y sociales a través de sus producciones artísticas (obras plásticas, sonoras, teatrales, literarias, danzadas, entre otras)” (p.). En este orden, la creación artística activa múltiples áreas del cerebro, estas áreas están relacionadas con: la memoria, las emociones, la atención y concentración, la planificación y la coordinación motora; además, puede fortalecer las conexiones neuronales y mejorar la plasticidad cerebral (Ramos, 2024).

En los últimos años se han llevado a cabo investigaciones sobre los beneficios del Arteterapia para los niños y las niñas con TEA, los hallazgos de estos estudios indican que las actividades artísticas, como el baile, la música, la pintura o el dibujo, entre otras; pueden ayudar a mejorar las habilidades sociales y comunicativas de las personas con autismo, así como también, la flexibilidad, la capacidad de atención y las habilidades de aprendizaje (Schweizer et al. 2014).

Así mismo, la Arteterapia como una intervención complementaria y alternativa no farmacológica se ha utilizado en pacientes diagnosticados con trastornos depresivos y de ansiedad, Alzheimer, Parkinson, demencia, esquizofrenia y Trastorno del Espectro Autista (TEA), con resultados positivos en la reducción de ciertos síntomas. Estudios han demostrado que las actividades artísticas, como el arte con arcilla, pueden mejorar las habilidades motoras en niños con parálisis cerebral (Baek, et al., 2019), de manera similar, puede ser eficaz en la rehabilitación motora, psicológica y cognitiva en pacientes con Parkinson (Li et al., 2024).

Para los niños con TEA, la Arteterapia artística puede proporcionar un espacio para que puedan mejorar la coordinación motora y las habilidades de imitación a través de diversas actividades como recortar, pegar dibujar y pintar (Case & Dalley, 2014). A su vez, el baile y la música pueden tener un impacto positivo en las funciones motoras (Martínez et al., 2024; Morris et al., 2023). Considerando lo expuesto anteriormente, el objetivo de esta investigación es analizar los efectos

de la Arteterapia como actividad lúdica para el fortalecimiento las habilidades motoras de los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), a partir de una revisión sistemática.

El estudio ofrece la posibilidad de una exploración más profunda sobre la práctica de actividades de Arteterapia para abordar las dificultades motoras que puedan presentar los niños con TEA. También se espera que sea de ayuda para aquellos docentes que quieran disponer de recursos para abordar este tipo de dificultades presentes en las aulas de clases, especialmente para aquellos que ejerzan su profesión en América Latina; puesto que, en esta región existe una cantidad limitada de estudios que hayan examinado los efectos del Arteterapia en le desarrollo de las habilidades motoras de los niños con TEA.

## Método

El estudio se enmarca en una revisión sistemática; las revisiones sistemáticas proporcionan una síntesis del estado del conocimiento, identificando futuras prioridades de investigación, problemas en la investigación primaria y generar o evaluar teorías (Page et al., 2021). Por otra parte, buscan ser rigurosas, informativas, exhaustivas y explícitas (Vidal et al., 2015). De acuerdo con Moreno et al. (2018), este tipo de investigación se realiza en cinco fases: (1) planteamiento de la pregunta estructurada, (2) búsqueda de bases de datos, (3) selección de los artículos, (4) extracción de datos y (5) análisis estadísticos.

Considerando a los autores antes citados, este estudio partió con el planteamiento de la pregunta de investigación: ¿Cuáles son los efectos de la Arteterapia como actividad lúdica en el fortalecimiento de las habilidades motoras en los niños con TEA? Después, se realizó una búsqueda en las bases de datos PubMed, ScienceDirect, Scopus y Google Scholar. En la búsqueda inicial de información se aplicó la combinación de los siguientes términos de búsqueda *art therapy, art activities, dance therapy, music therapy, painting therapy, autism spectrum disorder, children with autism, autistic children*.

En PubMed, ScienceDirect y Scopus los términos de búsqueda que permitieron obtener resultados más pertinentes con el objetivo de la investigación fueron *art therapy, art activities* y *autistic children*.

En ScienceDirect se seleccionaron 3 registros, en PubMed 1 registro, en Google Scholar se obtuvieron 4 registros y en Scopus se seleccionaron 2 artículos.

Para la selección de los artículos, se tomaron en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

**Criterios de inclusión:**

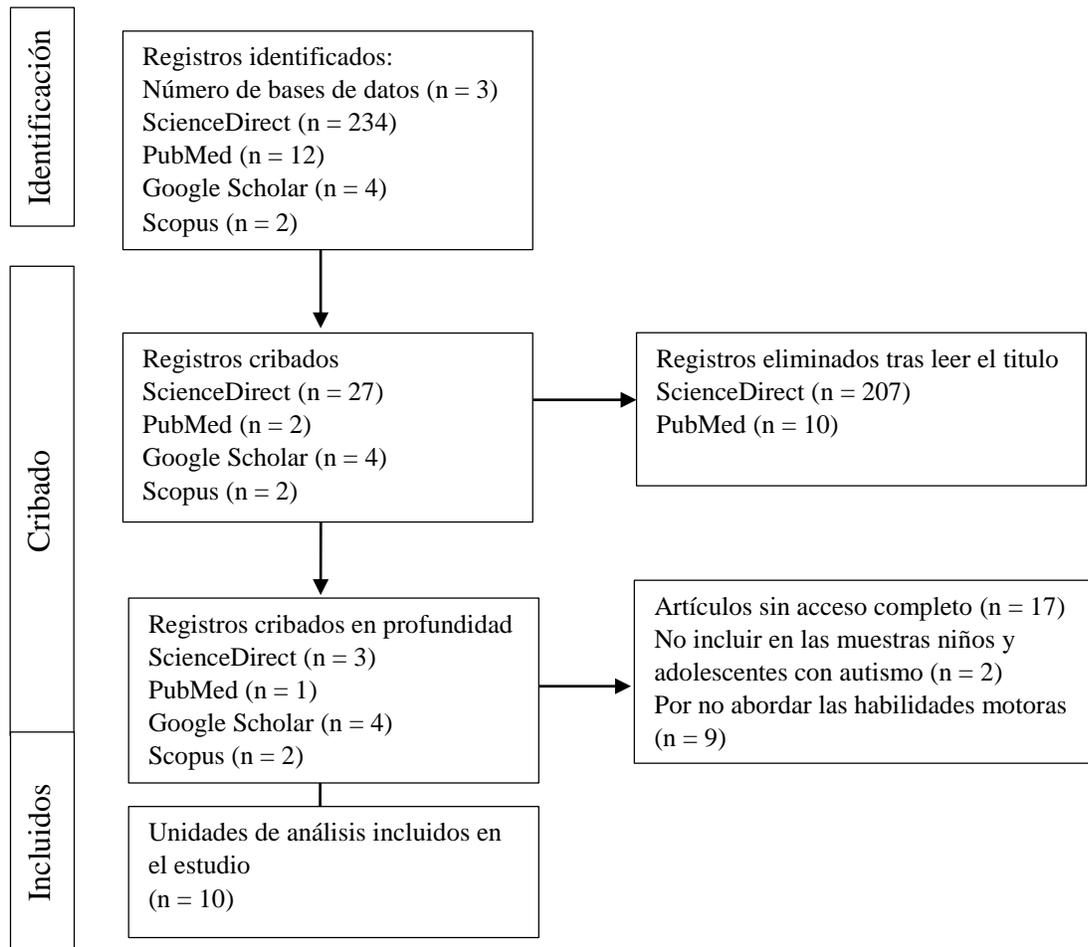
- a) Investigaciones cuyas muestras incluyan niños y adolescentes diagnosticados con autismo.
- b) Investigaciones que apliquen algún tipo de actividad artística (danza, música, pintura).
- c) Investigaciones que aborden las habilidades motoras.

**Criterios de exclusión:**

- a) Investigaciones a las que no se tuvieran acceso completo.
- b) Artículos que no estén relacionados con el objetivo de la investigación.

**Diagrama de flujo PRISMA 2020**

**Identificación de estudios a través de bases de datos y registros**



## Resultados

Autor/año	Base de datos	Título	Tipo de arte	Muestra	Tipo de estudio	Resultados
<b>Gulandanmu y Wang (2025)</b>	ScienceDirect	Un estudio sobre terapia de danza/movimiento para mejorar los síntomas centrales en niños con trastorno del espectro autista.	Baile	28 niños entre 6 y 12 años edad. Divididos en un grupo de intervención (12 niños y 5 niñas) un grupo de control (10 niños y 1 niña).	Diseño experimental A - B -A	Mejora en la coordinación motora. Las actividades realizadas permitieron fomentar el desarrollo sensorial y la interacción social entre los niños.
<b>Lindor et al. (2023)</b>	ScienceDirect	La viabilidad y aceptabilidad del baile AllPlay para niños autistas: un ensayo piloto aleatorizado y controlado.	Baile	27 niños entre 7 y 12 años de edad. Divididos en grupos de control y grupos de intervención.	Ensayo controlado aleatorio	Se observaron efectos de magnitud pequeña en los comportamientos repetitivos y restrictivos, en el funcionamiento psicosocial, la destreza manual y las habilidades motoras.
<b>Zhou et al. (2025)</b>	ScienceDirect	Un ensayo controlado aleatorio sobre la eficacia de la musicoterapia en las habilidades sociales de niños con trastorno del espectro autista	Música	29 niños. Divididos en un grupo de control (14 niños) y grupo de intervención (15 niños)	Ensayo controlado aleatorio	Mejoras significativas en la motricidad fina y motricidad gruesa de los participantes
<b>Sabet y Abadi (2021)</b>	GoogleScholar	El efecto de la Arteterapia en las habilidades motoras de los niños con autismo	Pintura	30 niños entre 7 y 12 años. Divididos en un grupo de control y un grupo de intervención (15 niños en cada grupo)	Quasi - experimental con pre - test, post - test y grupo de control	Cambios significativos en las habilidades motrices finas entre el grupo de intervención y el grupo de control.

*Fuente: Cobeña, Jiménez, Cobeña y Peralta (2025).*

Autor/a ño	Base de datos	Título	Tipo de arte	Muestra	Tipo de estudio	Resultados
<b>Koo et al. (2019)</b>	GoogleScholar	Arteterapia para niños con trastorno del espectro autista en India	Dibujo Pintura Cerámica Collage PlayDoh	18 niños entre 4 y 12 años. Grupo de control (9 niños) y un grupo de intervención (9 niños)	Diseño experimental	Los hallazgos indican que el arte terapia ayudó a los niños a mejorar sus habilidades motoras. Los niños participantes mostraron un progreso en la coordinación ojo – mano, habilidades de copia y en otras actividades como rasgar, cortar y dibujar.
<b>Moghadam et al (2019)</b>	GoogleScholar	Terapia de Pintura para la mejora de síntomas en niños con trastorno del espectro autista	Pintura	20 niños entre 6 y 11 años edad. Divididos en un grupo de control (10 niños) y un grupo de intervención (10 niños)	Aplicada y experimental con Pretest Posttest	Los hallazgos indican que las repeticiones de las actividades basadas en terapias de pintura pueden activar y fortalecer el rendimiento de las áreas motoras del cerebro.
<b>Sharda et al. (2018)</b>	GoogleScholar	La música mejora la comunicación social y la conectividad auditivo – motora en niños con autismo	Música	50 niños entre 6 y 12 años. Divididos en un grupo de control y un grupo de intervención.	Experimento con pretest y posttest.	No se encontraron cambios estadísticamente significativos en las habilidades motoras después de la intervención
<b>Huili et al. (2023)</b>	PubMed	Investigación sobre el diseño de juegos interactivos somatosensorial es para niños autistas basados en el Arteterapia	Juegos interactivos somatosensoriales basados en el arte terapia	26 niños entre 7 y 12 años. Divididos en un grupo de control (13 niños) y grupo de intervención (13 niños)	Experimento controlado aleatoria con pretest y posttest	Mejoras en la habilidad motora de los niños que participaron en los juegos interactivos.

*Fuente: Cobeña, Jiménez, Cobeña y Peralta (2025).*

Autor/año	Base de datos	Título	Tipo de arte	Muestra	Tipo de estudio	Resultados
Williams et al. (2024)	Scopus	Habilidades mejoradas en niños autistas después de tres semanas de musicoterapia neurológica a través de telesalud: un estudio piloto	Musicoterapia neurológica	5 niños	Estudio piloto	Mejora en las habilidades motoras de los niños después de la intervención
Okgi et al. (2019)	Scopus	Desarrollo de la motricidad fina y la cognición en niños con autismo mediante el método de pintura con los dedos	Pintura con los dedos	6 niños	Estudio pre – experimental	Mejoras en las habilidades motoras finas y desarrollo cognitivo.

*Fuente: Cobeña, Jiménez, Cobeña y Peralta (2025).*

## Discusión de los Resultados

De los estudios seleccionados, dos de ellos aplicaron sesiones de baile en sus intervenciones. El estudio realizado por Gulandanmu & Wang (2025), llevo a cabo 88 sesiones de terapia de danza y movimiento con una duración de 40 – 60 minutos cada una por 11 meses; la herramienta para medir el uso de cuerpo y objetos utilizada fue la Lista de Verificación del Comportamiento Autista. Por otro lado, en la investigación realizada por Lindor et al. (2023) se ejecutó el programa AllPlay Dance dividido en 8 sesiones de 1h cada sesión durante 10 semanas, y se empleó la Batería de Evaluación del Movimiento en Niños-2 (MABC-2) para evaluar el efecto de la intervención sobre el dominio motor.

Los resultados reportados por Gulandanmu & Wang (2025) mostraron un impacto positivo en el movimiento corporal, lo cual sugiere que las actividades artísticas relacionadas con la danza favorecen la coordinación motora y el desarrollo sensorial; puesto que, involucra la estimulación auditiva a través de la música, la coordinación visomotora y retroalimentación táctil. Mientras que, Lindor et al. (2023) informó que el tamaño de los efectos en las habilidades motoras después de la intervención fue pequeño, y que el 50% (de un total de 27 niños y niñas) del grupo experimental tuvieron mejoras en la destreza manual y habilidades motoras totales.

A su vez, se identificaron tres estudios que informaron sobre los efectos de la música en las habilidades motoras de niños y niñas con autismo. La investigación realizada por Zhou et. al (2025) ejecutó sesiones de música 3 veces por semana durante 12 semanas, con una duración de 30 minutos cada una de ellas; las intervenciones consistían en que los niños, con ayuda de los terapeutas, tocaran canciones rítmicas utilizando instrumentos musicales de percusión. Como herramienta de medición, los investigadores utilizaron la Escala de Desarrollo de Gesell.

El estudio de Sharda et al. (2018), realizó una intervención de 45 minutos por 8 – 12 semanas; en las sesiones se utilizaron instrumentos musicales, canciones y señales rítmicas. Se aplicó un enfoque centrado en el niño, y en las áreas de comunicación, integración sensoriomotoras, habilidades sociales e interacción musical. Se empleó la Escala de Conducta Adaptativa de Vineland como instrumento de evaluación.

Por su parte Williams et al. (2024) realizaron intervenciones de 9 sesiones de musicoterapia neurológica de 45 minutos cada una por 3 semanas; en este tipo de terapia se llevaron a cabo tres tipos de intervenciones diferentes: la Interpretación Musical Instrumental Terapéutica (TIMP), la Mejora Sensorial Patronizada (PSE) y Estimulación Auditiva Rítmica (RAS). Se utilizaron la Prueba de Competencia Motora Bruininks – Oseretsky (BOT -2) para medir los efectos en el área motriz de los participantes.

Los resultados del estudio de Sharda et al (2018), indicaron un impacto en las habilidades motrices finas y gruesas de los niños, aunque no son estadísticamente significativas; aun así, la investigación sugiere que la musicoterapia puede incrementar la conectividad funcional auditivo – motor (que en el TEA puede verse afectada). A su vez, Zhou et al. (2025) encontraron mejoras significativas en la motricidad fina y gruesa después de la intervención. Williams et al. (2024), mostraron un incremento estadísticamente significativo en las habilidades motoras (la precisión e integración motora fina, destreza manual, coordinación bilateral, entre otras).

Otro aporte consultado fue el estudio realizado por Koo & Thomas (2019) que examinó los efectos del Arteterapia en niños con Trastorno del Espectro Autista. La intervención consistió en 8 sesiones de 30 minutos por 10 semanas; los niños participaron en diferentes actividades artísticas diferentes: dibujo, pintura, arcilla o plastilina y craft o collage. A través de este tipo de actividades, se observó un progreso en las coordinaron viso – motora. Después de la intervención, los resultados indicaron cambios positivos en las habilidades motoras de los participantes.

En la investigación que llevaron a cabo de Sabet y Abadi (2021) desarrollaron una intervención de 18 sesiones con una duración de 20 minutos cada una. Ejecutaron actividades artísticas basadas en la pintura, la cerámica y las manualidades. Para cada actividad se plantearon objetivos como: aumentar la coordinación visual – motora, mejorar la atención y concentración, fortalecer la motricidad fina de la mano, entre otras. Utilizaron el Test de Habilidades Motoras de Lincoln – Ozertsky.

Otro estudio seleccionado similar, es el de Okgi et al. (2019), donde los investigadores realizaron una intervención de 9 sesiones, 2 veces por semana. A los participantes se les enseñó técnicas básicas de la pintura con los dedos y cómo mezclar y reconocer colores (primarios y secundarios); en las últimas sesiones los niños fueron capaces de dibujar y pintar libremente.

A su vez, Moghaddam et al. (2019) ejecutaron un programa de pintura centrado en la familia y los niños con TEA, el mismo constó de 15 sesiones de 45 minutos a 1h cada una que se realizaron en un centro de rehabilitación; simultáneamente, en sus casas y con sus familias, los niños realizaron 15 sesiones más. Los participantes realizaron actividades de pintura y dibujo con diferentes materiales, entre ellos: lápices de colores, crayones y pintura a base de agua. Se aplicaron la Lista de Evaluación de Autismo en Niños y la Escala de Calificaciones del Autismo.

Los resultados reportados por Sabet y Abadi (2021), mostraron una mejora en las habilidades motoras finas, flexibilidad y balance; por otra parte, no existió una mejora estadísticamente significativa en las habilidades motoras gruesas. De modo similar, el estudio de Okgi et al. (2019), mostró resultados positivos en las habilidades motoras finas después de la intervención.

En cuanto al estudio realizado por Moghaddam et al. (2019), se comprobó la efectividad de la Arteterapia basada en pintura sobre los comportamientos y movimientos estereotipados presentes en el TEA, especialmente de manos y dedos, este hallazgo sugiere que la pintura es una actividad que puede fortalecer las áreas motoras del cerebro.

Por otra parte, los investigadores Huili et al. (2023) crearon dos juegos interactivos somatosensoriales basados en el arte, y ejecutaron una intervención de 10 sesiones con los niños participantes. Para diseñar estos juegos emplearon elementos visuales sencillos de comprender, gráficos de dibujos animados y señalización intuitiva. Los resultados indicaron efectos positivos en las habilidades motoras a través de la aplicación de la Lista de Verificación del Comportamiento de Niños Autistas.

## Conclusiones

Considerando los hallazgos de los autores señalados en la discusión de los resultados y los aportes de cada estudio se concluye que los resultados de la investigación indican que la Arteterapia (la danza, la música, el baile, el dibujo, la pintura y la cerámica) pueden servir como una herramienta lúdica para el fortalecimiento de las habilidades motoras en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Los estudios enfocados en la pintura, el dibujo, la cerámica y las manualidades demostraron que este tipo de actividades pueden ser útiles para trabajar la motricidad fina y para la reducción de movimientos estereotipados de manos y dedos; puesto que, involucra actividades como el uso de tijeras, pinceles, crayones, entre otros materiales.

Las revisiones sistemáticas realizadas por Bernier et al. (2022) y Whitney et al. (2023), también concluyen que las actividades artísticas como el dibujo y la pintura tiene un efecto positivo sobre la motricidad fina, la flexibilidad y el balance. Por su parte, las terapias centradas en la música y la danza (o movimiento creativo), también, pueden ser efectivas para fortalecer la motricidad gruesa y finas, además, ayudan en el desarrollo de habilidades sociales y comunicativas.

La recopilación bibliográfica realizada por Hardy & LaGasse (2013) indica que la musicoterapia, a través de estímulos rítmicos y musicales, puede ayudar a las personas autistas con déficits motores a mejorar esta área; dadas las respuestas únicas del cerebro frente a la música. Por otro lado, los hallazgos de la revisión sistemática realizada por Chen et al. (2022) indican que la danza puede estimular la plasticidad cerebral expresiva que está relacionada con el control motor y la integración de la información sensorial.

Es importante destacar que, se encontró un número limitado de investigaciones que estén enfocadas en la Arteterapia y su efectividad en las habilidades motoras de los niños con TEA; además de los 10 estudios seleccionadas, 9 de ellos trabajaron con muestras pequeñas (< 30). Es por esta razón que, se sugiera a futuros investigadores que consideren trabajar con muestras más grandes para llegar a conclusiones más precisas y seguir profundizado sobre la efectividad de la Arteterapia para las personas autistas con dificultades motoras a través de ensayos controlados o investigaciones de diseño experimental.

Adicionalmente, se recomienda a las instituciones educativas que consideren implementar actividades lúdicas enfocadas en el arte por los beneficios que trae consigo tanto para los niños con TEA como para los niños neurotípicos; ya que, no solo ayuda al desarrollo motor sino también que

permite crear espacios de expresión no verbal, fomentar la creatividad y puede ser útil para el desarrollo cognitivo y para la autoestima.

## Referencias

1. Amaya, M., Luarte, C., Castelli, L., Fernández, D. Tejos, F. Quintrileo, S. y Campos-Campos, K. (2021). y Deporte, 8(3), 1200-1209.
2. Araujo, G. & Gabelán, G. (2010). Psicomotricidad y Arteterapia. Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 13(4), 307 – 319.
3. Asociación americana de Arteterapia. (2017). Definición de Arteterapia. [Archivo PDF]. Disponible en <https://arttherapy.org/about-art-therapy/>
4. Asociación Americana de Psiquiatría (2013). Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5.<sup>a</sup> ed.).
5. Baek S., Yang C., & Kang E. (2019). El efecto de la terapia artística integral en el rendimiento físico y las actividades de la vida diaria en niños con parálisis cerebral. *Journal of The Korean Society of Integrative Medicine*, 7(3), 51 – 59.
6. Bernier, A., Ratcliff, K., Hilton, C., Fingerhut, P. & Li, Ch. (2022). Intervenciones artísticas para niños con Trastorno del Espectro Autista: una revisión exploratoria. *The American Journal of Occupational Therapy*, (76)5.
7. Case, C., & Dalley, T. (2024). *The handbook of art therapy*. Routledge
8. Celis Alcalá, G. & Ochoa Madrigal, M. G. (2022). Trastorno del espectro autista (TEA). *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 65 (1), 7 -20.
9. García, R. & García, G. (2022). Reflexiones clínicas del espectro autista: análisis de tres trayectorias evolutivas. *Revista Médica Clínica Condes*, 33(4), 405 – 413.
10. Gulandanmu, M., & Wang, Z. (2025). Un estudio sobre terapia de danza/movimiento para mejorar los síntomas centrales en niños con trastorno del espectro autista. *The Arts in Psychotherapy*, 94, 102300.
11. Chen, T., Wen, R., Liu, H., Zhong, X. & Jiang, C. (2022). Intervención con danza para síntomas negativos en personas con Trastorno del Espectro Autista: una revisión sistemática y un metaanálisis. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 47.
12. Hardy, M., Blythe, A. & LaGasse, B. (2013). Ritmo, movimiento y autismo: uso de la investigación en rehabilitación rítmica como modelo para el autismo. *Frontier in Integrative Neuroscience*, 7(9).

13. Hervas, A. & Romarís, P. (2019). Adaptación funcional y trastorno del espectro autista. *Medicina (Buenos Aires)*, 79 (1), 10 – 15.
14. Huili, S., Xiaolin, C., Guangsen, G., Yu, J., Yu, L. & Wenpei, Z. (2023). Investigación sobre el diseño de juegos interactivos somatosensoriales para niños autistas basados en el Arteterapia. *Frontiers in Psychiatry*, 14.
15. Jiménez Valles, G. & Romero Castillo, C. (2019). Fortalecimiento en la motricidad gruesa en espacios cerrados. *Revista Tecnológica Ciencia y Educación Edwards Deming*, 3(2).
16. Koo, J., & Thomas, E. (2019). Arteterapia para niños con Trastorno del Espectro Autista en India. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 0(0), 1 – 6.
17. Klein, J. (2009). *El Arteterapia: una introducción*. Editorial Octaedro, S. L.
18. Martínez, V., Gil, P., & Dominguez, S. (2024). Intervenciones mediante el Arteterapia y la musicoterapia en trastorno del espectro autista, TDAH, trastornos del lenguaje y discapacidades del aprendizaje en niños en edad pediátrica: una revisión sistemática. *Children*, 11, 706.
19. Martín del Valle, F., García Pérez, A. & Losada del Pozo, R. (2022). Trastornos del espectro del autismo. *Protoc diagn. ter pediátr*, 1(75), 75 – 83.
20. Mendoza Moran, A. (2017). Desarrollo de la motricidad fina y gruesa en la etapa infantil. *Sinergias Educativas*, 2(2).
21. Moghaddam, K., Ravarian, A. & Saied, F. (2019). Terapia de Pintura para la mejora de síntomas en niños con trastorno del espectro autista. *Psychology and Behavioral Sciences*, 8(3), 79 – 84.
22. Miller, H. L., Licari, M. K., Bhat, A., Aziz-Zadeh, L. S., Van Damme, T., Fears, N. E., Cermak, S. A., & Tamplain, P. M. (2024). Problemas motores en el autismo: ¿Concurrencia o característica? *Developmental medicine and child neurology*, 66(1), 16–22.
23. Morris, P., Hope, E., Foulsham, T., & Millis, J. (2023). Bailando por una voz: una revisión narrativa de la literatura que explora el autismo, la actividad física y la danza.
24. Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., & Villanueva, J. (2018). Revisiones Sistemáticas: definición y nociones básicas. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral*, 11(3), 184-186.
  - i. Okgi, T., Yusuf, A. & Tristiana, D. (2019). Desarrollo de la motricidad fina y la cognición en niños con autismo mediante el método de pintura con los dedos.

Indian Journal of Public Health Research &  
Development, 10(9), 1501 – 1505.

25. Lindor, E., Millard, O., Papadopoulus, N., Devenish, B., Bellows, S., Mantilla, A., McGillivray, J., & Rinehart, N. (2023). La viabilidad y aceptabilidad del baile AllPlay para niños autistas: un ensayo piloto aleatorizado y controlado. *Research in Autism Spectrum Disorder*, 109, 102271.
26. Li Y., Luo X., Zhang A., Ying F., Wang J. & Huang G. (2024). El potencial de las terapias artísticas en la rehabilitación de la enfermedad de Parkinson: una revisión exhaustiva. *Heliyon*, 10(6).
27. Long, D., Yang, T., Chen, J., Zhang, J., Ying, D., Che, L., Jia, F., Wu J., Hao, Y., Li, L., Ke, X., Yi, M., Hong, Q., Chen, J., Fang, S., Wang, Y., Wang, Q., Jin, C. & Li, T. (2025). Retraso en el desarrollo motor en niños en edad preescolar con trastorno del espectro autista en China y su asociación con los síntomas principales y los factores de riesgo materno: una encuesta multicèntrica. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 19(18).
28. Reindal, L., Naerland, T., Sund, A., Avseth, B., Andreas, O. & Weidle. (2022). La coexistencia de deficiencias motoras y del lenguaje en niños evaluados para el trastorno del espectro autista. Un estudio exploratorio realizado en Noruega. *Research in Developmental Disabilities*, 127.
29. Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., Shamseer, L., Tetzlaff, J., Aki, E., Brennan, S., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J., Hróbjartsson, A., Lalu, M., Li, T., Loder, E., Mayo – Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L., Stewart, L., Thomas, J., Tricco, A., Welch, V., Whiting, P., & Moher, D. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Rev Esp Cardiol*, 74(9), 790 – 799.
30. Sabet, S. & Abadi, Z. (2021). El efecto de la Arteterapia en las habilidades motoras de los niños con autismo. *International Journal of Applied Behavioral Sciences*, 8(4), 27 – 34.
31. Serrano, P. y De Luque. (2018). Motricidad fina en niños y niñas. Narcea Ediciones.
32. Sharda, M., Tuerk, R., Chowdhury, R., Jamey, K., Foster, N., Custo – Blanch, M., Tan, M., Nadig, A., & Hyde, F. (2018). La música mejora la comunicación social y la conectividad auditivo – motora en niños con autismo. *Translational Psychiatry*, 8(231).

33. Schweizer, C., Knorth, E. J., & Spreen, M. (2014). Terapia artística en niños con trastornos del espectro autista: una revisión de descripción de casos clínicos sobre “lo que funciona”. *The Arts in Psychotherapy*, 41(5), 577-593.
34. Taylor, P. G. (2022). Trastorno del espectro autista Guía básica para padres y educadores. Narcea Ediciones.
35. Vidal Ledo, M., Oramas Díaz, J., & Borroto Cruz, R. (2015). Revisiones sistemáticas. *Educación Médica Superior*, 29(1), 198-207.
36. Wang, L.; Wang, Z.; Wang, H. (2021). Mecanismos neuronales de los trastornos del desarrollo motor en niños con autismo. *Adv. Psychol. Sci.* 29(7), 1239 – 1250.
37. Wang, L. A., Petrulla, V., Zampella, C. J., Waller, R., & Schultz, R. T. (2022). Deterioro motor grueso y su relación con las habilidades sociales en el trastorno del espectro del autismo: una revisión sistemática y dos metaanálisis. *Psychological bulletin*, 148(3-4), 273 - 300.
38. Ramos, J. (2024). Arteterapia: el papel sanador de la creatividad. *XinXii*.
39. Richard Williams, N., Hurt – Thaut, C., Brian, J., Tremblay, L., Pranjic, M., Teich, J., Tan, M., Kowaleski, J., & Thaut, M. (2024). Habilidades mejoradas en niños autistas después de tres semanas de musicoterapia neurológica a través de telesalud: un estudio piloto. *Frontiers in Psychology*, 15.
40. Villera Coronado, S. (2023). Desarrollo motor: desde una perspectiva integral. *GADE Revista Científica*, 3(4), 209 – 309.
41. Whitney, S. Mullins, L. & Kumar, S. (2024). Arteterapia para niños y adolescentes: una revisión sistemática. *International Journal of Art Therapy*.
42. Zhou B., Xu Q., Li H., Zhang Y., Li D., Dong P., Wang Y., Lu P., Zhu Y. & Xu X. (2022) Deficiencias motoras en niños pequeños chinos con trastorno del espectro autista y su relación con las habilidades de comunicación social. *Front Psychiatry*.
43. Zhou, Z., Zhao, X., Yang, Q., Zhou, T., Feng, Y., Chen, Y., Chen, Z., & Deng, C. (2025). Un ensayo controlado aleatorio sobre la eficacia de la musicoterapia en las habilidades sociales de niños con trastorno del espectro autista. *Research in Developmental Disabilities*, 158.