

UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL URUGUAY

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

LICENCIATURA EN PSICOMOTRICIDAD

Trabajo Final Integrador

ALUMNA: Josefina Berro

DOCENTE: Mag. Alicia Menéndez

Octubre de 2020

Montevideo, Uruguay

Índice

INTRODUCCIÓN	1
FORTALEZAS Y DEBILIDADES	2
EJES TEMÁTICOS	8
Síntoma psicomotor.....	9
Contextos primarios de desarrollo- familia y escuela-.....	13
Comunicación no verbal.....	18
ANÁLISIS	22
Análisis Estimulación Psicomotriz I:.....	22
Análisis Psicomotricidad IV:.....	28
Análisis Bioética:.....	34
Análisis Psicomotricidad III:.....	39
Análisis Formación personal por vía corporal:.....	43
PRÁCTICA PROFESIONAL: PERSPECTIVAS A FUTURO	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	52

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se enmarca dentro de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica del Uruguay y corresponde al Trabajo Final Integrador de la Licenciatura en Psicomotricidad de la alumna Josefina Berro, siendo este el requisito para obtener el título de la carrera.

Se trata de una integración de aspectos teórico-prácticos, buscando el desarrollo de destrezas del pensamiento crítico del alumno, requiriendo también de un proceso de reflexión y autocrítica, reflejando las competencias adquiridas a lo largo de la carrera para el ejercicio del rol profesional.

Consta de varios apartados. En primer lugar, se describen las fortalezas y debilidades identificadas por la alumna en el propio proceso de formación con respecto al ejercicio del rol, con la finalidad de concientizarlas para el futuro ejercicio profesional.

En una segunda instancia, se presentan los ejes teóricos seleccionados, justificando su elección y realizando un breve desarrollo teórico de los mismos: ***síntoma psicomotor, contextos primarios de desarrollo –familia y escuela- y comunicación no verbal.***

Posteriormente, se seleccionan cinco trabajos elaborados a largo de la carrera, los cuales serán analizados a partir de los ejes jerarquizados, en los cuales se buscará profundizar y reflexionar sobre el producto ya realizado, pudiendo ampliarlo y/o realizar críticas sobre el mismo, así como cuestionar o proponer nuevas líneas de análisis posibles. Los trabajos seleccionados corresponden a las siguientes asignaturas; *Estimulación psicomotriz I, Psicomotricidad III, Psicomotricidad IV, Formación Personal Vía Corporal IV y Bioética.* Entre estos se encuentran tanto trabajos grupales como individuales los cuales constan de diferentes modalidades, siendo algunos trabajos con fines prácticos, como planificaciones, proyecto terapéutico, ficha de seguimiento, y otros trabajos que apuntan mayormente a lo teórico como racconto de actividades y realización de un examen.

Por último, el apartado final se compone por el área de interés profesional a desarrollar en el futuro, siendo en este caso la *clínica psicomotriz infantil*, sobre todo a lo referido al trabajo e intervención con el contexto del

niño, a modo de introducir cambios en el mismo para que este pueda ajustarse a las posibilidades del niño, generando así una mayor adaptación recíproca y mejorando de esta manera su funcionamiento y funcionalidad psicomotora.

FORTALEZAS Y DEBILIDADES

A continuación, se describirán las fortalezas y debilidades que han sido identificadas a lo largo del proceso de formación en el rol de psicomotricista. Las mismas surgieron a través de la auto observación y el intercambio con pares y docentes en las distintas instancias prácticas con diversas poblaciones. Es relevante lograr identificarlas ya que de esta manera, podrán potenciarse las fortalezas y trabajar las debilidades, logrando intervenciones más ajustadas con las distintas poblaciones y un acercamiento al rol más preciso.

Fortalezas:

En relación a las fortalezas que pudieron identificarse, se trata de las siguientes: *capacidad de escucha empática, capacidad de escritura, Partenaire simbólico*.

Respecto a la primer fortaleza, **“capacidad de escucha empática”** considero que este es un aspecto a resaltar en la puesta en juego del rol, ya que fue destacado tanto por docentes y pares a lo largo de los años de formación con las distintas poblaciones. Según Balart (2013) “La empatía es la habilidad para entender las necesidades, sentimientos y problemas de los demás, poniéndose en su lugar y de esta manera poder responder correctamente a sus reacciones emocionales.” (p. 86). Desde la psicomotricidad, se plantea la escucha empática, la cual según Camps (2008), requiere de descentración, capacidad para situarse en el lugar del otro, para poder captar con un máximo de sensibilidad y menor interferencia posible, los contenidos y significados que la expresividad motriz de este refleja. Se trata de un concepto que reúne elementos de la empatía y aceptación incondicional en la medida que implica conectar con el otro y a la vez no juzgar o condenar su acción.

Respecto a la escucha, Aucouturier (1985, en Camps 2008) plantea que “es la capacidad de descentrarse hacia el niño y lo que nos permitirá recibir con

más sensibilidad y las menores resistencias posibles, los contenidos, formas y sentidos más variados de la expresividad psicomotriz” (p.125).

Personalmente, considero que a partir de mi propio trabajo a nivel corporal, logre progresivamente adquirir la capacidad de descentración para poder comprender las manifestaciones corporales de los otros, siendo capaz de realizar una escucha empática, sobre todo con la población infantil, tanto en el ámbito de la educación, como en el terapéutico, logrando realizar intervenciones ajustadas y respondiendo a los mismos con calidez, generando que estos puedan sentirse cómodos y comprendidos, facilitando el establecimiento de un vínculo terapéutico y/o educativo.

En segundo lugar, otro aspecto que destaco y que ha sido resaltado por docentes a lo largo de mi proceso de formación, refiere a la **capacidad de escritura**, la cual se refleja en informes, diversos proyectos y entregas de trabajos escritos, parciales, entre otros, los cuales suelen demostrar capacidad de organización y de redacción. A su vez, considero este aspecto como una competencia personal, ya que a lo largo de mi proceso de educación (no solamente terciaria, sino que también en la secundaria), presente mayor facilidad para expresarme mediante la escritura que oralmente.

Considero que esta fortaleza tiene gran relevancia dentro del rol del psicomotricista ya que la escritura es un medio importante de expresión y una herramienta de la cual este se vale en su trabajo con las distintas poblaciones, sobre todo en la escritura de informes, los cuales son de suma importancia para transmitir información clara y precisa a las familias y otros profesionales, utilizando el correcto lenguaje técnico para transmitir la información. Por lo tanto, se trata de una fortaleza tanto a nivel académico como profesional.

Según Ferreira (2011) la escritura académica refiere a un discurso especializado, que tiene como objetivo producir y difundir el conocimiento científico. Según la autora, el lenguaje de este discurso especializado tiene un conjunto de rasgos comunes de vocabulario, sintaxis y gramática que configuran un estilo propio cuyas cualidades principales son la precisión, la concisión, la claridad y una tendencia a la neutralidad e impersonalidad. Sánchez (s/f) plantea que el estudiante al realizar una producción escrita académica realiza un ejercicio que no solo contempla la adquisición del léxico y

la gramática, sino que incluye la capacidad de integrar otros aprendizajes más globales que incluya aspectos pragmáticos, culturales y retóricos.

Jakob, Rosales y Bergesse (2016) mencionan la relevancia de la escritura en las actividades profesionales, planteando la importancia de los aspectos sociales y éticos en función del impacto que el escrito puede tener en los destinatarios de la intervención profesional. Agregan que la escritura es una herramienta de relevancia para la comunicación con otros implicados en la intervención y en la difusión de experiencias y conocimientos científicos con otros profesionales. A su vez, sostienen que la importancia de la escritura en la profesión está dada por las potencialidades de la misma para producir conocimientos y la implicación subjetiva que la reflexión producida a partir de esta puede generar.

Por último, se destaca como fortaleza la capacidad de ser **Partenaire simbólico**, lo cual, según Aucouturier, Darrault y Empinet (1985) implica inscribirse en el juego a partir de su requerimiento, simbolizando ciertos roles, pero sin dejarse encerrar en ninguno de ellos, teniendo la habilidad para entrar, favorecer una dinámica y salir cuando su presencia ya no es necesaria.

Considero que, en mis prácticas profesionales con niños, tanto en psicomotricidad preventiva y educativa como en psicomotricidad terapéutica, he logrado desarrollar la capacidad de ser compañero simbólico, ajustándome a las necesidades del niño, representar distintos roles, proponer nuevos elementos, buscando hacer evolucionar su juego simbólico, de manera que este se vea enriquecido, pudiendo retirarme cuando lo considero necesario.

A su vez, para ser Partenaire simbólico es necesaria la creatividad. Según López (2010) la creatividad refiere a la capacidad para combinar elementos conocidos a modo de alcanzar resultados originales y relevantes.

Debilidades:

Las debilidades encontradas son las siguientes: *puesta de límites mediante el lenguaje verbal, uso de la mirada como mediador no verbal, uso de la voz y los aspectos paralingüísticos de la misma.*

En lo que refiere a la **puesta de límites mediante el lenguaje verbal** como primera debilidad identificada, la encuentro específicamente en la puesta

de límites mediante la voz y no en el ejercer como figura de contención afectiva, sobre todo en lo que respecta a la elección de las palabras y a la convicción al momento de plantear un límite. Aucouturier et al. (1985) plantea dentro del sistema de actitudes del psicomotricista “símbolo de ley”. Esta, según el autor apunta a generar condiciones donde haya orden, seguridad y permanencia, es decir un encuadre claro, explícito y compartido por todos. El orden es la ley de las cosas, la ley de la existencia, una garantía de permanencia; el orden contribuye a crear un clima de confianza. El psicomotricista, dentro del “dejar hacer” debe fijar a su vez los límites de la libertad. No se trata de imponer de forma rígida las reglas, sino significarlas firme y progresivamente.

Camps (2008), por su parte, plantea a la contención como una actitud del psicomotricista que se manifiesta en una doble función, por un lado, acoger y securizar al niño, y por otro, poner límites claros y actuar con firmeza. Manifiesta además que el encuadre de la sesión de psicomotricidad suele percibirse muy permisivo, por lo que el ejercicio de la ley es necesario para asegurar a un grupo o individuo.

En concordancia, Henig (2013) plantea que un aspecto del lenguaje del psicomotricista es su uso como autoridad estructurante, en donde en instancias concretas es fundamental que nuestras palabras actúen como prohibición necesaria, acompañadas de firmeza y argumentos, apelando a la comprensión por parte del niño.

A lo largo de las distintas prácticas, este siempre ha sido un aspecto que me ha resultado difícil de aplicar, fundamentalmente en la práctica con adultos con consumo problemático de drogas, ya que, al ser adultos, mayores que yo en su gran parte, solía sentirme incómoda al encontrarme en situaciones en las cuales era necesario poner límites, ya que consideraba que podía ser interpretado por los usuarios como una infantilización, aspecto que muchas veces manifestaban que les incomodaba. Sin embargo, al tratarse de una población con un deterioro en las funciones ejecutivas tales como la atención y el control de impulsos, es de gran importancia en dichas situaciones realizar intervenciones desde el rol a partir de la puesta de límites, que puedan contener a los usuarios, buscando estrategias para la propia autorregulación del grupo.

En cuanto a las prácticas con niños, identifiqué la dificultad particularmente en las instancias clínicas donde a la problemática psicomotora se sobre agregan cuestiones conductuales.

El segundo aspecto que destacó como una debilidad refiere al **uso de la mirada como mediador no verbal**. A lo largo del proceso de formación personal, hemos sido observadas en el despliegue de nuestra expresividad motriz tanto por pares como por docentes. Un aspecto el cual fue destacado dentro de la misma fue el uso de la mirada en la comunicación, sobre todo lo referido al contacto visual, ya que no solía mantener el mismo, interfiriendo en la comunicación. A través del proceso de formación personal por vía corporal, acompañado del acercamiento teórico de los distintos mediadores de comunicación y parámetros psicomotores, logré hacerlo consciente en mi propia expresividad motriz, intentando trabajar este aspecto, mejorando con respecto al primer año de formación, aunque actualmente continúo con ese trabajo ya que considero que se relaciona con aspectos de mi personalidad, como la inseguridad, los cuales se manifiestan a través de mi mirada. Por esto reconozco que este aspecto no suele manifestarse con la población infantil, ya que no suele generarme nerviosismo dirigirme hacia ellos.

Esto puede relacionarse con lo mencionado por Le Breton (2010) quien afirma que el contacto visual nos hace conscientes de la presencia de otro ser humano con conciencia e intenciones propias, por eso proporciona una clase especial de entendimiento ya que la mirada del otro sobre uno está fuertemente investida, es una instancia que da valor o lo quita. Es por esto que el contacto visual puede hacernos sentir vulnerables y expuestos, ya que además nunca es neutral, debido a que su ausencia también transmite un significado o intención. En relación a los movimientos oculares, el autor (2010) menciona que pueden modificar el comportamiento del otro.

Le Breton (2010) habla de la importancia de la mímica facial y la mirada como mediadores de comunicación, sosteniendo que son una forma de comunicación no verbal que intensifica la intimidad, expresa y estimula las emociones. Afirma que en el rostro se imprimen los gestos, contactos y mímicas que realzan toda interacción, pudiéndose leer el interés, el aburrimiento, el surgimiento de emociones, el placer del encuentro o el interés

por terminarlo. Agrega, además, que los movimientos del cuerpo y del rostro responden a los factores de la historia personal del sujeto y que varían según los diferentes grupos sociales.

Por último, otro aspecto que destaco como debilidad es el ***uso de la voz y los aspectos paralingüísticos de la misma***, sobre todo en situaciones de gran exposición, en las cuales suelo hablar a gran velocidad, perjudicando e interfiriendo en la comprensión al expresar mis ideas y explicar y pautar consignas. En relación al código paralingüístico, Birdwhistell (1952) lo refiere como un conjunto de características de las cualidades no verbales de la voz, como el tono, intensidad y entonación, silencios y ritmos, ciertas distorsiones e imperfecciones del habla, que utilizamos consciente o inconscientemente para apoyar o contradecir los signos verbales.

Cabe destacar que esta debilidad no la identifico con todas las poblaciones, sino sobre todo con la población adulta, siendo en mi caso específicamente en la práctica con usuarios con consumo problemático de drogas, ya que solía generarme mayor nerviosismo y me encontraba más expuesta debido a que se trataba de un grupo amplio de personas, sumado a la presencia de la docente y todas mis compañeras en el rol de observadoras. A su vez, esta práctica requería de mayor cantidad de consignas a nivel verbal durante toda la sesión, a diferencia de las prácticas con niños, en las cuales suele primar la interacción a nivel corporal.

Considero que esta debilidad se relaciona con aspectos de mi personalidad que fueron mencionados anteriormente, como la inseguridad y el peso de la mirada del otro en situaciones de gran exposición. Esto puede relacionarse con lo que sostiene Le Boulch (1989), quien hace referencia a que el carácter expresivo de la persona traduce la subjetividad cuando es desplegada en presencia de la mirada del otro, ya que es transformada en expresión para los demás y se conforma la relación con el otro, siendo de esta manera que la expresión se transforma en comunicación.

EJES TEMÁTICOS

Con el fin de generar un marco teórico para el posterior análisis a realizar en el presente trabajo es que se proponen los siguientes ejes: ***síntoma psicomotor, contextos primarios de desarrollo –familia y escuela- y comunicación no verbal.***

Se seleccionan dichos ejes, en primer lugar, por el área de interés a desarrollar en el futuro. A su vez, se considera que estos se encuentran relacionados entre sí, ya que el síntoma psicomotor se constituye muy frecuentemente a partir de la historia corporal del sujeto, de su proceso de constructividad corporal, por lo cual, para comprender al síntoma, es necesario conocer la historia vital y familiar del sujeto. A su vez, en el trabajo con un individuo que vivencia un síntoma psicomotor, es sumamente necesaria la intervención con sus contextos primarios de desarrollo, ya que en estos es donde se despliega su funcionamiento, en donde se hace presente el síntoma, quienes lo observan y lo describen, siendo muchas veces el emergente. Por lo cual, a partir del trabajo con el contexto es que se podrá generar una adaptación recíproca; al realizar modificaciones en el contexto, se pretende que este logre adaptarse al funcionamiento del niño, y por consiguiente, este último lograra adaptarse a su contexto, ya que se podrá mejorar la funcionalidad psicomotora.

En cuanto a la comunicación no verbal, este eje encuentra relación con los otros ya que este aspecto forma parte de las competencias del psicomotricista, quien a la hora de trabajar con un sujeto que vivencia un síntoma psicomotor y con su contexto, es necesario que pueda hacer uso adecuado de sus mediadores no verbales de comunicación y sea consciente de los mismos. Por otro lado, el síntoma psicomotor, al representar un malestar para ser y estar con el cuerpo, muchas veces influye e interfiere en la comunicación no verbal del sujeto, en su expresividad motriz, por lo que será un aspecto muy relevante a abordar en el trabajo con este.

Síntoma psicomotor

Se selecciona este eje teórico a profundizar ya que se considera uno de los grandes conceptos dentro de la *Clínica Psicomotriz Infantil*. Personalmente, durante las instancias prácticas de la asignatura *Psicomotricidad IV*, tuve la oportunidad de vivenciar la intervención psicomotriz terapéutica con niños los cuales experimentaban un malestar psicomotor. De a poco, a partir de la interrelación teórico-práctica, logré ir comprendiendo cada vez más lo que este concepto implica, presentando gran interés por el mismo y por la intervención que conlleva tanto con el niño como con su familia, escuela y equipo interdisciplinario.

Según Henig (2017), el discurso de la Psicomotricidad Clínica Infantil ha evolucionado desde la noción del trastorno psicomotor como déficit, “ser eliminado, suprimido, porque molesta” (Sykuler, 2005 p.121), a la del trastorno psicomotor como síntoma.

Resulta clave para el trabajo en la clínica psicomotriz los aportes de Bergés (1991) quien diferencia entre síntoma motor y síntoma psicomotor. En relación al primero, sostiene que resulta de una perturbación de la función motriz, la cual es sustentada por las estructuras anátomo-funcionales y está inscripta en el sistema nervioso, presentándose de forma limitada y organizada.

En cuanto al síntoma psicomotor, el autor (1991) sostiene que no involucra a una afectación en la estructura y en la función, sino a la puesta en juego de la misma. Por lo que se refiere al síntoma psicomotor como un estilo particular de funcionamiento psicomotor marcado por el malestar y padecimiento del niño para relacionarse y hacer con su cuerpo, el cual cobra sentido en el discurso descrito por los padres, la escuela y otros profesionales. Este no se trata de una entidad en sí misma, como lo pueden ser los síntomas motores neurológicos, sino que se construye sobre un fondo que lo muestra como una inhabilidad, en donde se suma el despliegue de ésta en un contexto determinado que lo recibe de una determinada forma, construyendo así un modo particular de funcionamiento.

Según Calmels (2003) “los trastornos psicomotores nos advierten de la presencia de fallas en la construcción del cuerpo, en su funcionamiento y su funcionalidad” (p.31)

González (2009) sostiene que el funcionamiento psicomotor refiere a lo que construye cada sujeto a partir de la potencialidad establecida biológicamente, en relación con el ambiente que lo rodea, el cual puede favorecer u obstaculizar el ejercicio, investimento y desarrollo de la función. Por lo que se trata de un concepto que singulariza la puesta en juego de la función motriz en un contexto relacional determinado.

En cuanto a la funcionalidad, Calmels (2003) refiere a la misma como “el funcionamiento del cuerpo en el orden social, funcionamiento con el sello, la carga de valor otorgada por una familia en un contexto sociocultural determinado.” (p.14).

Por lo que en el síntoma psicomotor interesa la función, pero hay especial interés sobre cómo esa función es ejercida, desplegada, investida por el entorno en el que se desarrolla, construyendo a un modo de funcionamiento, y, en este particularmente, se acompaña de un padecimiento que inhabilita muchas veces la adaptación al entorno, afectando la funcionalidad.

Por lo tanto, al hablar sobre síntoma psicomotor, se otorga especial énfasis a la dimensión relacional-vincular en la que este se construye y se da a ver. Diez (2008) expone que el síntoma se va construyendo en la historia corporal, vincular y socio cultural específica, mostrando un desajuste entre la función (estructura) y el funcionamiento. De esta forma una función alterada no es causa suficiente para que se desarrolle un funcionamiento desajustado. Agrega a su vez, que el síntoma se construye a partir del lugar en el cual el cuerpo del niño ha sido ubicado por sus padres.

En concordancia, González (2009) plantea que el síntoma psicomotor se vincula con un acontecimiento en la historia vital del sujeto el cual pudo haber quedado inscrito en el campo tónico, y al no disponer de recursos para elaborar simbólicamente y psíquicamente lo que le acontece, el malestar queda inscrito en el cuerpo, expresándose en forma de alteraciones tónicas de origen emocional. Por lo tanto, la autora plantea que el psicomotricista debe considerar “el carácter equívoco” del síntoma y no visualizarlo únicamente como un disfuncionamiento, sino como un padecimiento corporal del niño.

De igual forma, Diez (2008) sostiene “el síntoma psicomotor refleja fallas de la constitución, continuidad e integración de la imagen de sí, siendo la vía regia de expresión las producciones tónico posturo motrices” (p.19).

Por su parte, Henig (2012, en Henig 2017), a partir de los aportes de los autores ya mencionados, lo define de la siguiente manera:

El síntoma/trastorno psicomotor en la infancia da cuenta de vicisitudes en el proceso de construcción del cuerpo, enmarcado en los procesos de estructuración psíquica y constitución subjetiva. Remite a una conflictiva relacional en los primeros tiempos de vida, aunque es importante tener en cuenta la posible confluencia de factores del orden somático (innatos y/o adquiridos). En este particular estilo de funcionamiento psicomotor, con una dimensión inconsciente, subyace un padecimiento o malestar para ser, estar y hacer con el cuerpo. Los procesos de exploración, conocimiento y apropiación corporal son restringidos, y tienen su correlato en problemáticas en la estructuración del esquema e imagen corporal. (p.137)

Por lo tanto, según Henig (2017), debido a que el síntoma psicomotor es una producción subjetiva, singular, original y particular, que debe ser historizada y contextualizada, implica un posicionamiento clínico específico por parte del psicomotricista en su forma de concebir al niño y a su problemática psicomotora, en el cual el profesional se predispone al encuentro con la singularidad de cada sujeto, con su bagaje constitucional, su historia y contexto vital particular.

Como sostiene Diez (2008) “el síntoma se va hilvanando en la historia corporal del sujeto, la historia de sus vínculos, en un contexto socio cultural específico, y debe ser enlazado con aquello que le dio origen.” (p.18)

A su vez, es necesario que el psicomotricista se posicione desde el paradigma de la complejidad, el cual implica reconocer que existen aspectos que escapan en el análisis, que no son posibles de transmitir o que permanecen dentro de lo catalogado como enigmático en el terreno de lo humano. Mannoni (1984) en Diez (2008) sostiene: “más allá del síntoma que debe ser reeducado, en primer término existe un mensaje que debe ser oído... en todo síntoma hay un mensaje encapsulado, el sujeto está hablando a través del síntoma, con signos de un código poco o nada comunicables” (p.3).

Asimismo, como plantea Henig (2017) el síntoma cobra sentido en el medio que lo rodea. También expone que es el otro significativo, el que va determinando como la función va a funcionar.

En concordancia, Diez (2008) plantea que la psicomotricidad se interesa por el síntoma psicomotriz y no por la alteración psicomotriz, ocupándose así no del organismo, sino del cuerpo, el cual, según la autora se construye a partir del organismo (lo que fue dado biológicamente) y de las variables contextuales, siendo de esta forma conformado por las relaciones con los otros.

Por lo tanto, resulta fundamental pensar la intervención con el entorno que rodea al niño; familia, escuela y equipo interdisciplinario, visualizado la gran dimensión vincular que se le otorga al síntoma psicomotor. A partir de dicha intervención, se buscará lograr una mayor adaptación, repercutiendo en el funcionamiento y funcionalidad del niño.

Para finalizar, Henig, Ojeda y Vázquez (2017) sostienen que los síntomas psicomotores mayormente reconocidos actualmente en la Clínica psicomotriz infantil son los siguientes; *Inhibición psicomotriz, Inestabilidad psicomotriz, Torpeza motora, Dificultades gnosopráxicas y Dificultades en la escritura.*

Como sub-ejes de análisis de este concepto teórico surgen: vicisitudes en el proceso de constructividad corporal, funcionamiento y funcionalidad.

Contextos primarios de desarrollo- familia y escuela-

Se selecciona el siguiente eje teórico a profundizar, reconociendo los aportes fundamentales de la teoría ecológica- sistémica sobre el desarrollo del niño, que resultan una perspectiva imprescindible para el trabajo psicomotriz en infancia. A su vez, la selección de este eje conlleva gran motivación personal, ya que el trabajo e intervención con el contexto del niño me es de gran interés a desarrollar en mi futuro profesional.

Bronfenbrenner (1987) plantea el *modelo ecológico del desarrollo humano*, en el cual sostiene que el individuo se desarrolla en interacción con su medio social, conformándose un conjunto de sistemas en diferentes niveles e interrelacionados entre sí, cuyas influencias son mutuas y circulares. En primer lugar, se ubica el *microsistema*, el cual comprende el conjunto de relaciones entre la persona y su ambiente próximo, ejerciendo la influencia más directa en el desarrollo del niño. Dentro de este se ubican la familia, la escuela y los pares. En segundo lugar, se encuentra el *mesosistema*, el cual implica la interrelación e interconexión entre microsistemas en los cuales la persona en desarrollo participa activamente. Luego, se ubica el *exosistema*, el cual comprende las estructuras sociales que inciden en el individuo en desarrollo no necesariamente en forma directa, afectando el microsistema. Por último, se localiza el *macrosistema*, en el cual se incluyen todos los sistemas anteriores y se compone por los contextos históricos, sociales, culturales e ideológicos en los que la familia se encuentra inmersa, pudiendo condicionarla y afectarla.

Respecto a la definición del concepto *contextos primarios de desarrollo*, Bronfenbrenner (1985) afirma:

Un contexto de desarrollo primario es aquel en el que el niño puede observar e incorporarse a patrones en uso de actividad progresivamente más compleja, conjuntamente o bajo la guía directa de personas que poseen conocimientos o destrezas todavía no adquiridas por el niño y con las cuales este ha establecido una relación emocional positiva. (p.47)

Es decir, los contextos de desarrollo primarios son esenciales para el despliegue del potencial biológico del niño, siendo a su vez sus contextos

primarios de socialización. Según Rodrigo (2008), las relaciones que se establecen en dichos contextos constituyen para el niño el prototipo de las relaciones humanas, incidiendo sustancialmente en las competencias, resiliencia y bienestar del mismo.

En cuanto a la familia, Rodrigo y Palacios (1998) afirman que la misma es un sistema dinámico de relaciones interpersonales recíprocas, enmarcado en múltiples contextos de influencia que sufren procesos sociales históricos de cambio, constituyendo una agrupación humana que comparte un proyecto de vida común que se desea duradero y que incluye a todos los que la constituyen. Es a su vez el sistema que define y configura en mayor medida el desarrollo de la persona desde su concepción, actuando como escenario para la crianza de los niños, debiendo favorecer necesidades vitales biológicas, recreativas, alimentarias, espirituales, socio-afectivas y cognitivas.

En relación a la escuela, Meza y Paéz (2016) afirman que es un escenario fundamental para la construcción de nuevas relaciones, las cuales son distintas de las que los niños pueden haber conformado en su familia. Se trata de una institución física y simbólica que les brinda a sus alumnos la seguridad y los mecanismos necesarios para comprender las ambigüedades, las diversidades y las diferencias de los seres humanos en el mundo, favoreciendo la construcción de una identidad, procurando el bien propio y de la comunidad.

Por lo tanto, se destaca la familia y la escuela como los grandes agentes socializadores y con mayor impacto en el desarrollo del sujeto. Es por esto que la relación que se establece entre ambas cobra especial relevancia, ya que componen el contexto primario de desarrollo del niño. Desde el punto de vista de Bronfenbrenner (1987) se trata del mesosistema, ya que contiene las relaciones entre dos microsistemas (familia-escuela), sosteniendo que el desarrollo del niño también depende del tipo de relaciones que se establecen entre estos, de modo que cuando existe continuidad entre ellos, es posible que se potencien sus posibilidades de desarrollo.

Rodrigo (2008) agrega que las influencias negativas que afectan de mayor medida al niño son las que provienen del microsistema y del mesosistema, ya que estas relaciones son las que modelan a la persona y los

pilares de su desarrollo donde posteriormente se realizarán aprendizajes cada vez más complejos.

De León Sánchez (2011) plantea a la familia como el contexto donde se despliegan y vivencian las primeras relaciones y vínculos de afecto con otras personas, en el cual el niño se siente seguro y confiado para desplegar las habilidades y capacidades que va adquiriendo. La escuela, por su parte, actúa como contexto en el que posteriormente el niño podrá percibir las consecuencias que genera la puesta en práctica de las cualidades que adquirió en el hogar, ya que aquí las posibilidades de socialización son mayores, convirtiéndose en el entorno más idóneo para poder aplicar y llevar a cabo las competencias que vayan adquiriendo.

Es por todo esto que la escuela cobra un papel de gran relevancia en la responsabilidad de la educación y el desarrollo de los niños y niñas. Por lo tanto, es necesario que ambos contextos (familia y escuela) trabajen conjuntamente de forma colaborativa y cooperativa, a la hora de transmitir una serie de valores y normas que repercutirán en el desarrollo, autonomía y aprendizaje del niño (De León Sánchez, 2011).

Según Vila (1998) la escuela es la forma de apoyo social más importante que tienen las familias para ejercer su función educativa, ya que la misma tiene una capacidad transformadora no solamente con la actuación directa sobre los niños, sino también con la posibilidad de influir sobre la cultura familiar. Este último punto es de gran relevancia, debido a que es necesario que las familias puedan contrastar sus puntos de vista sobre la educación y el desarrollo de la infancia con profesionales de la educación con el objetivo de poder incidir en su mejora. A su vez, el autor sostiene que el apoyo de la escuela puede ser de gran ayuda para disminuir angustias e incertidumbres que suelen tener algunas familias respecto al desarrollo y la crianza de su hijo, brindando seguridad y confianza en su rol.

Por lo tanto, la relación familia-escuela es de suma importancia para las dos partes involucradas. Vila (1998) lo explica de la siguiente manera:

Es evidente que unas relaciones de este tipo redundan claramente en favor del desarrollo infantil ya que permiten mejorar las prácticas educativas tanto familiares como escolares ya que, de una parte, la

familia puede contrastar sus puntos de vista y sus actuaciones con las que observa en el contexto escolar y, de la otra, las educadoras se acercan a un mejor conocimiento del niño, además de prestigiar socialmente su actividad educativa, que les permite también adecuar mejor sus prácticas educativas escolares. (p.6)

Por su parte, Pampliega de Quiroga (1992) plantea que es a partir del contexto del individuo donde se configura su matriz de aprendizaje, siendo esta “la modalidad con la que cada sujeto organiza y significa el universo de su experiencia y conocimiento” (p.35).

Por todo lo mencionado, se destaca la relevancia e influencia que tiene el contexto en el desarrollo del niño y en su proceso de constructividad corporal, ya que desde la psicomotricidad, más específicamente en la clínica psicomotriz infantil, se concibe al sujeto en su totalidad somato-psíquica, desde un enfoque complejo, teniendo en cuenta su contexto social y cultural. Por lo tanto, se trabaja e interviene con el contexto del niño a modo de obtener una mirada más amplia del mismo y de su expresividad motriz, buscando mejorar su funcionamiento y funcionalidad psicomotora.

Henig (2017) sostiene:

Inspirado en la perspectiva ecológica-sistémica del desarrollo humano, el psicomotricista se cuestiona, sobre la funcionalidad psicomotora, o sea la integración del funcionamiento psicomotor del niño a las características socioculturales de su contexto vital. Contexto familiar y contexto escolar, incluidos en un contexto socio-económico cultural más próximo (barrio) y otro más abarcativo (sociedad en general). Escucha el discurso de padres, maestros y otros profesionales. (p.33)

La misma autora (2017) agrega que al analizar la situación del niño, frecuentemente la problemática se encuentra en el contexto del niño, y éste se convierte en el emergente, por lo que no se puede considerar desvinculado el funcionamiento psicomotor del niño a las expectativas y exigencias de su familia e institución escolar.

Según Sanguinetti (2008), es necesario que el psicomotricista analice los factores de riesgo y factores de protección que pueden existir en los distintos niveles ecológicos ya nombrados, intentando prevenir la aparición de

alteraciones en el desarrollo, minimizando el efecto de los factores de riesgo y potenciando los factores protectores para el mismo. En el caso de que las dificultades estén instaladas, la intervención se centrará en evitar su consolidación.

Dicho esto, Henig (2017) sostiene que a partir del trabajo con el contexto del niño se dan cambios que repercuten notoriamente en la evolución del mismo, ya que se comprende su situación y se tienen en cuenta sus necesidades y sus fortalezas, para así generar transformaciones en los distintos ámbitos donde se despliega su desarrollo. Esto genera un cambio en la mirada por parte del contexto, dándose una mayor adaptación del medio a las producciones corporales del niño, recibiendo su funcionamiento psicomotor (aun persistiendo las dificultades) de otra manera, mejorando de esta forma la funcionalidad.

Como sub-ejes de análisis de este contenido teórico surgen; ejes de intervención del psicomotricista, importancia de la intervención contextual, y la relevancia de la involucración familiar en el tratamiento psicomotriz.

Comunicación no verbal

Se selecciona el presente eje teórico a desarrollar ya que se considera un aspecto fundamental para la psicomotricidad debido a que le compete al profesional en dos sentidos. En primer lugar, por el valor y relevancia que tiene la comunicación no verbal en su propia expresividad para el despliegue de su rol en el trabajo y establecimiento de un vínculo con un individuo. En segundo lugar, por la importancia de los mediadores no verbales en el otro, ya que en la intervención psicomotriz estos cobran gran significado, por lo que es fundamental que el psicomotricista disponga de una competencia que le permita comprender y decodificar las señales no verbales del otro para poder realizar una adecuada y ajustada intervención. Ambos aspectos se relacionan entre sí ya que, a partir de un ajustado uso de mediadores no verbales por parte del psicomotricista, es más probable que este logre realizar una mejor lectura de los que provienen de la otra persona.

Por otro lado, considerando las debilidades identificadas anteriormente, se selecciona el presente eje a modo de seguir profundizando sobre la relevancia del mismo y así continuar con el trabajo personal sobre mi expresividad motriz.

Para comenzar, resulta pertinente definir el término *comunicación no verbal*. Según Birdwhistell (1952) esta refiere a la comunicación mediante expresión o lenguaje corporal desprovisto de palabras, siendo un conjunto de signos con gran contenido de expresión que posibilitan que el receptor obtenga mayor información acerca del emisor.

Siguiendo con el planteo del Birdwhistell (1952), este sostiene que la misma está compuesta por tres grandes aspectos. En primer lugar, plantea el *paralenguaje*, el cual refiere al conjunto de características de las cualidades no verbales de la voz, tales como el timbre, la intensidad, el tono, el ritmo, (entre otras), siendo características que nos diferencian como individuos y reflejan nuestra personalidad. Luego se encuentra la *proxémica*, siendo esta la forma en la que las personas utilizan el espacio personal y/o social para comunicarse. Por último, menciona al *movimiento corporal* como la capacidad de comunicar mediante gestos u otros movimientos corporales tales como las expresiones faciales, los movimientos oculares, la postura, la gestualidad, entre otros. Agrega que dichos mediadores no verbales pueden tener la intención de

comunicar o pueden ser meramente expresivos, pudiendo proporcionarnos información acerca de las emociones y rasgos de la personalidad del sujeto.

Le Boulch (1989) hace referencia a que el carácter expresivo de la persona traduce la subjetividad ya que es transformada en expresión para los demás y se conforma la relación con el otro, siendo de esta manera que la expresión se transforma en comunicación.

Le Breton (2010) sostiene que en el intercambio de significaciones que es la comunicación, el cuerpo no es un canal menor que el de la lengua. Menciona que en el rostro se imprimen los gestos, contactos, mímicas que realzan toda interacción, siendo esta una forma de comunicación no verbal que intensifica la intimidad, expresa y estimula las emociones. Agrega que los movimientos del cuerpo y del rostro responden a los factores de la historia personal del actor.

Desde la psicomotricidad, se les brinda especial relevancia a los mediadores no verbales de comunicación, ya que, en conjunto con el lenguaje verbal, dan cuenta de la expresividad motriz del individuo. Berruezo (2004) plantea que desde dicha disciplina se observa la acción corporal, la cual refleja elementos de la personalidad del individuo, tanto a nivel consciente como inconsciente, y es por esto que es necesario que el psicomotricista agudice su mirada para otorgarles un valor a las manifestaciones corporales del otro, contemplando lo que el cuerpo hace, siente, comunica.

Camps (2008) explica que un contenido central de la formación del psicomotricista es la toma de conciencia de la expresividad psicomotriz singular de cada sujeto, pudiendo ser conscientes de los diferentes mediadores de comunicación para utilizarlos de manera ajustada en la relación, por lo que implica un trabajo sobre ellos.

En concordancia, Aucouturier (2004) sostiene que el niño revela la originalidad de su expresividad motriz a través del placer que manifiesta en sus relaciones no verbales consigo mismo y con el exterior.

Dicho esto, es que se comprende la relevancia de que el psicomotricista cuente con una herramienta para la organización de la observación de los mediadores no verbales de comunicación en los llamados parámetros psicomotores planteados por Arnaiz y Bolarín (2000):

Observar cómo el niño utiliza su cuerpo, lo orienta, descubre su eficiencia motriz y postura, cómo se relaciona con el mundo de los objetos, cómo se relaciona con el mundo de los demás, etc. es esencial para entender su expresividad motriz, pudiéndose determinar su desarrollo evolutivo y madurativo (...) En consecuencia, mediante la observación de los parámetros psicomotores constataremos las estructuras responsables de la regulación tónica de la motricidad, es decir, la sensorialidad, la afectividad y las funciones superiores, de manera que podremos establecer la relación de la motricidad con la afectividad y, por tanto, con la construcción de la vida relacional (p.64).

Como plantean las autoras, este instrumento sirve tanto en evaluación como en seguimiento. Estas lo plantean enmarcado en las sesiones de población infantil, pero se puede afirmar que este recurso es útil y necesario con todas las poblaciones, niños, adultos, terapia, educación, formación profesional.

Este instrumento es fundamental para la intervención, ya que primero a partir de la escucha y la observación el psicomotricista va a lograr decodificar una demanda, una necesidad, un llamado, para luego, poder intervenir, tanto para responder en esa situación específica, como para planificar la intervención a futuro.

Dicho esto, se plantea la comunicación no verbal como un aspecto del rol y la tecnicidad del psicomotricista para lograr establecer y llevar a cabo una adecuada intervención. Llorca y Sánchez (2008) sostienen que el psicomotricista debe ser consciente de los diferentes mediadores de comunicación de que dispone, para utilizarlos de manera ajustada en la relación, dejando atrás su historial personal. Destacan la utilización de la mirada, de la gestualidad, de la mímica y del cuerpo como mediadores no verbales claves para la relación con el otro. Plantean que en el rol del psicomotricista es fundamental la formación personal que permita una respuesta ajustada a la expresividad.

Aucouturier et al. (1985), por su parte, plantea la empatía tónica como un componente del sistema de actitudes del psicomotricista, en la cual el tono se convierte en medio de relación y comunicación y es percibido a partir de la mirada, los gestos y las posturas.

Mila (2018) menciona la “expresividad psicomotriz” como una de las competencias del rol del psicomotricista. Dentro de los componentes de esta se encuentran los mediadores de comunicación no verbales, entre ellos, el tono muscular, la gestualidad y el uso de la mirada. Plantea que estos manifiestan el grado de disponibilidad que el psicomotricista muestra para con los otros, y lo que permite utilizar el contacto corporal de forma ajustada en la relación.

Como sub-ejes de análisis de este contenido teórico surgen; la importancia de la comunicación no verbal en la formación y en el rol del psicomotricista, la afectación en la comunicación no verbal en poblaciones adictas y la importancia de trabajarla mediante lo lúdico.

ANÁLISIS

Análisis Estimulación Psicomotriz I:

Asignatura y docente: *Estimulación Psicomotriz I.* María José Bonilla.

Título del trabajo y fecha: Ficha de seguimiento. Octubre de 2017.

Objetivos y contenidos destacados del trabajo: el trabajo fue realizado en modalidad individual. El objetivo del mismo era dar cuenta del seguimiento realizado a lo largo del año en la práctica de psicomotricidad preventiva de un niño (F) de la sala de 2 años del Centro China Zorrilla a través de los datos recolectados a partir de la observación de su expresividad motriz en sala de psicomotricidad y la aplicación de pruebas estandarizadas. Cabe destacar que F porta Parálisis Cerebral y por más que esta influye en su expresividad motriz, se destacan sobre todo conductas del orden de lo emocional y relacional que interfieren en su autonomía.

Enfoque del análisis: se buscará analizar la posible incidencia del contexto del niño en su expresividad motriz, teniendo en cuenta sus dificultades a nivel relacional y emocional que se destacan en las observaciones realizadas a lo largo del año, reflexionando, a modo de crítica, sobre la relevancia de haber realizado en su momento un intercambio y de ser necesario una intervención a nivel familiar, para así poder observar los modos de relacionamiento y confirmar o no que estos estaban incidiendo en el desenvolvimiento psicomotor del niño.

Ejes teóricos seleccionados: Contextos primarios de desarrollo.

Antes de comenzar, cabe aclarar que, por más que el niño presenta un trastorno motor, la práctica en la cual se realizó este seguimiento se enmarca dentro de la intervención psicomotriz preventiva y educativa, por lo cual, el presente análisis se enfocará en la intervención psicomotriz a nivel preventivo como parte del microsistema educativo y no como intervención psicomotriz terapéutica.

En primer lugar, es pertinente definir lo que se entiende por Parálisis cerebral. Argülles (2008) la define como “un grupo de trastornos del desarrollo del movimiento y la postura, causantes de limitación de la actividad, que son atribuidos a una agresión no progresiva sobre un cerebro en desarrollo, en la

época fetal o primeros años” (p.271). Agrega que es frecuente que este trastorno se encuentre acompañado de otros del tipo sensorial, comunicativo, cognitivo, conductual y de epilepsia. Dicha patología se considera una limitante en el desarrollo del niño por el compromiso motor que conlleva, así como también por los síntomas sobreagregados que se puedan ocasionar en torno a ésta.

Dicho esto, como el niño porta esta patología de base, hay aspectos de su desarrollo que van a encontrarse necesariamente comprometidos, ya que padece un trastorno motor que explica sus dificultades a nivel tónico y de coordinación. De todas maneras, en las observaciones de su expresividad motriz, se destaca que F logra desplegar su funcionamiento, más allá de sus limitaciones y dificultades, de forma muy ajustada, presentando varias fortalezas, entre ellas la intención comunicativa.

Sin embargo, se observan en el niño aspectos del orden de lo relacional como dificultad para separarse del cuerpo del adulto que interfieren en su proceso de autonomía. A partir de lo observado y de lo sugerido por la educadora respecto a la sobreprotección por parte de los padres de F, es que podría pensarse que estos podrían estar obstaculizando su proceso de separación e individuación, teniendo en cuenta que F es un niño que porta diversos factores de riesgo biológicos, entre estos un trastorno motor y patologías (leucomalacia, epilepsia), por lo que esto puede haber generado cierto temor en sus padres y por consiguiente, dificultad para favorecer su iniciativa y exploración.

Este aspecto puede relacionarse con lo mencionado por Chokler (s/f), quien sostiene que entender al niño como sujeto activo implica considerar que este posee el grado de madurez global necesario para llevar a cabo la acción que se propone. Por lo cual, en este caso, cabe cuestionarse si debido al trastorno motor de F, sus padres no concebían aun dicha maduración, por lo tanto tampoco como un sujeto activo, no favoreciendo de este modo su autonomía.

A partir de lo mencionado, es que surge la necesidad de cuestionar la relevancia de haber generado un intercambio con su contexto familiar, como entrevistas y visita domiciliaria, para así poder ampliar el conocimiento acerca

de la expresividad motriz del niño y observar si el ambiente se encontraba incidiendo negativamente en la misma.

En este caso, como el equipo de psicomotricidad formaba parte de la institución educativa del niño, la relación mesosistémica que debía establecerse era entre familia y escuela, siendo esta de suma importancia. Como fue ya mencionado en el marco teórico, Vila (1998) sostiene que la escuela es la forma de apoyo social más importante que tienen las familias para ejercer su función educativa, ya que la misma tiene una capacidad transformadora a partir de la posibilidad de influir sobre la cultura familiar.

De esta manera, es que desde el *Plan Caif* y otras instituciones de primera infancia, se propone la *intervención en el hogar*, la cual, según Sanguinetti (2008) apunta a la promoción del desarrollo infantil, implicando una mirada desde las potencialidades de las personas y desde la prevención. En el caso de que existan dificultades ya instaladas, la intervención se centrará en evitar su consolidación. La autora agrega que esta intervención, si se realiza de forma oportuna y en el momento justo, puede llegar a impactar en gran medida en el desarrollo del niño.

En concordancia, Cerutti y Ojeda (2010) aseguran que mediante la intervención en el hogar, el psicomotricista debe identificar aquellos recursos tanto materiales como humanos que permitan favorecer instancias de interacción comunicativa, encuentros placenteros, lúdicos, de exploración, de organización témporo-espacial, etc. A su vez, en el diálogo con los cuidadores, se brindarán sugerencias y estrategias de cómo reconocer y minimizar aquellos factores de riesgo que puedan influenciar negativamente en el desarrollo del niño, así como también potenciar y maximizar los factores de protección presentes, brindando apoyo a la familia y promoviendo nuevos aprendizajes.

Sanguinetti (2008) sostiene que a partir de que se comprende la situación del niño y su desarrollo, mediante su historia vital y su entorno, es que se sugerirán las estrategias de cambio que se consideren pertinentes para ese niño y su familia, generando así una promoción y estimulación del desarrollo del niño acordada entre ambas partes.

Dentro de lo ya mencionado, una de las herramientas con las que cuenta el psicomotricista para intervenir con el contexto familiar del niño y obtener mayor información de su desarrollo es la *visita domiciliaria*, la cual según el

Ministerio de Salud Pública (2018) refiere a la entrega de servicios en el contexto directo de vida de las personas, implicando una actitud proactiva y sensible por parte de los profesionales hacia los niños/niñas y sus familias en la promoción de mejores condiciones de contexto ambiental y relacional para promover el desarrollo armónico. La misma constituye un espacio privilegiado para la intervención, para efectuar acciones de orientación familiar.

El MSP (2018) sostiene que está demostrado que la visita domiciliaria tiene un impacto positivo en las actitudes y comportamientos parentales, mejorando las interacciones entre la madre y el niño y por consiguiente impactando en el desarrollo cognitivo, emocional y social de este último.

Por lo cual, hubiera sido pertinente llevar a cabo la misma en el caso de F, no solo para observar sus condiciones de vida (aspecto del hogar, espacio, higiene, barrio, etc.) sino también para relacionar estas con su desarrollo psicomotor y expresividad motriz, pudiendo identificar aspectos que quizás obstaculizaban el mismo, como por ejemplo; espacios reducidos que no habilitan la adecuada exploración, posicionamientos que no permitan el despliegue de la motricidad libre del niño, objetos inadecuados respecto a la edad del niño que no desafíen cognitivamente al mismo, entre otras, pudiendo observar también su relacionamiento con sus cuidadores (siendo en este caso cuatro adultos ya que vive también con sus abuelos); cómo estos interactúan lúdicamente con él, cómo lo posicionan para jugar, cómo reaccionan ante sus demandas (si se adelantan a las mismas o no), como se comunican con él, etc.

Por lo cual, es de suma riqueza la información que pueda obtenerse en dicha visita y por lo tanto también el intercambio que se puede generar a partir de la misma con los cuidadores para favorecer el desarrollo psicomotor del niño.

Al comprender la relevancia de dicha intervención, es que se critica no haber realizado aunque sea un acercamiento a la familia de F, ya que este encuentro hubiera sido de mucha utilidad para ambas partes involucradas, pudiendo, de haber sido necesario, brindar pautas y crear estrategias en conjunto para promover su desarrollo psicomotor y en este caso en concreto, la autonomía relativa de F.

Por otro lado, como puede verse en la ficha la cual se está analizando, el niño concurría a varios tratamientos, entre ellos psicomotriz, por lo que, en este

sentido, es probable que, en caso de existir problemáticas relacionales y vinculares entre el niño y sus cuidadores que interfieran en su desarrollo, estos estuvieran siendo trabajados por el/la psicomotricista.

Es por esto, que se reflexiona además sobre la pertinencia de haber mantenido contacto con el equipo tratante del niño, ya que es probable que este intercambio interdisciplinar pueda haber ampliado no solo el conocimiento sobre el desarrollo del niño en las diferentes áreas, sino también sobre sus vínculos con su contexto.

En relación a esto, Bronfenbrenner (1985) sostiene lo siguiente:

El potencial de desarrollo de un escenario de crianza se ve incrementado en función del número de vínculos sustentadores entre ese escenario y otros contextos en los que se insertan el niño y los adultos responsables de su cuidado. Tales interrelaciones pueden adoptar la forma de actividades compartidas, comunicación en los dos sentidos e información suministrada a cada escenario sobre los demás.
(p. 51)

De esta manera, se visualiza la riqueza de la interacción entre los distintos contextos en los que se despliega el desarrollo del niño, siendo esto muy positivo tanto para este como para quienes participan en su proceso de desarrollo.

Llorca y Sánchez (2008), por su parte, plantean la capacidad de comunicación con la familia y otros profesionales como un aspecto del rol profesional del psicomotricista, sosteniendo que entre las estrategias que este ha de conocer y utilizar, debe tener un espacio la relación con los otros, intentando que sea una relación fluida, cercana y enriquecedora para ambas partes.

Los autores agregan que la formación específica de la práctica psicomotriz, le da al psicomotricista un conocimiento sobre el niño que probablemente desconozcan otros profesionales o personas del entorno. Asimismo, esta información sobre la expresividad psicomotriz se puede ver enriquecida, ampliada o modificada, por la información que se obtiene de cómo

es el niño en otros espacios, de las relaciones que mantiene. (Llorca et al. 2008)

Llorca et al. (2008) sostienen que la intervención del psicomotricista y su comprensión del niño puede repercutir en los otros contextos en los que se encuentra inmerso, no sólo por los cambios que el niño introduce a partir de sus vivencias, sino también por la información que se haya podido ofrecer a padres y educadores, que pueda llevar a la reflexión y a generar nuevas actitudes.

Por lo tanto, con este planteo, se continúa visualizando la relevancia de dicha comunicación e intercambio, el cual conforma una de las competencias del psicomotricista.

A modo de conclusión, puede decirse que a partir de los aportes de los diferentes autores, se visualiza la relevancia de la comunicación con el contexto familiar del niño en el ámbito de la prevención, lo cual hubiera sido de gran utilidad en el presente caso ya que se sospechaba de un ambiente poco favorecedor para el despliegue de la autonomía del niño. Sin embargo, al no haber realizado dicho intercambio es su momento, esto genera que falte información para analizar y comprender la expresividad motriz de ese niño, siendo la presente ficha de seguimiento útil para la institución, ya que contiene datos de la evaluación y el desenvolvimiento psicomotriz del niño, pero no del todo completa, debido a que en la misma no se visualizan datos de la relación de F con sus cuidadores primarios más que lo mencionado por la educadora.

Personalmente, este análisis me ayudo a reflexionar sobre la relevancia de la comunicación y de ser necesaria la intervención con el contexto familiar del niño y los otros contextos en los que se despliega su desarrollo, no solamente en terapia psicomotriz (en donde solía tenerlo más presente) sino también en el ámbito de la prevención y educación, ya que el objetivo de estos últimos es justamente promover el desarrollo armónico del niño y prevenir o disminuir el efecto de posibles factores de riesgo en el mismo. Sin embargo, sin este intercambio será difícil poder lograrlo. Por lo tanto, si en un futuro se me brinda la oportunidad de trabajar en esta área laboral, será un aspecto que siempre tendré presente y en cuenta a la hora de llevar a cabo mi labor.

Análisis Psicomotricidad IV:

Asignatura y docente: *Psicomotricidad IV*. Carmen Cal.

Título del trabajo y fecha: Elaboración de un Proyecto Terapéutico Psicomotor. Setiembre de 2019.

Objetivos y contenidos destacados del trabajo: El trabajo fue en modalidad grupal y su objetivo era el de generar un Proyecto Terapéutico para una niña de la práctica en clínica psicomotriz en la Universidad Católica del Uruguay. Dicho proyecto fue realizado a partir de los datos de la historia vital y clínica de la niña y de la observación en la sala de psicomotricidad y en el taller de grafomotricidad a lo largo del año.

Enfoque del análisis: En una primera parte, se buscará interrelacionar la problemática psicomotora de la niña con su proceso de constructividad corporal a partir de su historia vital y contexto familiar. Posteriormente, se profundizará sobre la relevancia de la intervención del psicomotricista en los distintos ejes (con el niño y su contexto familiar, escolar y equipo interdisciplinario) para mejorar su funcionamiento y funcionalidad, relacionándolo con el caso de S.

Ejes teóricos seleccionados: Síntoma psicomotor, Contextos primarios de desarrollo.

Antes de comenzar el presente análisis, se considera relevante recordar el posicionamiento clínico del psicomotricista, el cual se predispone al encuentro con la singularidad de un sujeto inmerso en un contexto socio cultural determinado, posicionándose desde el paradigma de la complejidad.

El presente caso, fue pensado a partir de las posibles vicisitudes en el proceso de constructividad corporal de la niña las cuales pueden haber interferido en su funcionamiento y funcionalidad psicomotora. De todas maneras, al tratarse de un caso con diversos factores de riesgo biológicos, cabe cuestionarse sobre una posible afectación a nivel de la función.

Dicho esto, se procederá con el análisis.

En primer lugar, se explicita lo que se entiende por *Proceso de constructividad corporal*. González (2009), define la concepción del cuerpo del sujeto como una particular integración estructural (neurofisiológica - psíquica)

llevada a cabo a lo largo de un recorrido histórico. La autora plantea que lo psico (orden de lo particular, aparato psíquico, proceso de constitución) y la motricidad (orden de lo general, función motriz) conforman el cuerpo. En este proceso de constructividad corporal, es fundamental la presencia de un otro; “el cuerpo es en y para la relación con un otro” (p.14). Es a partir de otro que el cuerpo de un sujeto se va construyendo y sabiendo de dicha construcción.

Calmels (2009), destaca la importancia y la influencia del vínculo que tiene el niño con los adultos que lo rodean en la construcción de su cuerpo y de su identidad corporal, mencionando que la relación corporal que existe entre ambos es la forma única y original en la que se construye este cuerpo. A esto le llama “función corporizante del adulto” donde este último participa, consciente o no, de la construcción del cuerpo del niño.

Como se mencionó en el marco teórico previo, el síntoma psicomotor puede remitir a posibles vicisitudes en el proceso de constructividad corporal del sujeto. González (2009) sostiene “El Trastorno psicomotor está ligado a montos de angustia no tramitados psíquicamente, ha quedado inscripto en el campo tónico, en el movimiento” (p.55) y se construye en relación a los adultos significativos. Por lo tanto, es importante tener en cuenta aquellos datos de la historia del niño que son especialmente significativos para aproximarse a su problemática corporal.

Es por esto, que interesa analizar la historia vital de la niña, relacionándola con su proceso de constructividad corporal y el posible impacto en su estilo de funcionamiento psicomotor.

Según González (2009) dicho proceso de constructividad corporal cuenta con varias fases, las cuales corresponden a diferentes niveles y necesidades del niño a lo largo de su proceso de desarrollo y aprendizaje. En primer lugar, se encuentra la fase de cuerpo tónico, la cual en planteo de la autora se caracteriza por el desarrollo de la estructura refleja y la organización tónico postural. En esta etapa, el cuerpo del niño es objeto del accionar del adulto, el niño sabe de sí a través de su madre y su cuerpo que le otorgan un orden y una respuesta para cada uno de sus estados y sus producciones.

En el caso de S, como puede verse en los datos de su historia, esta presento diversos factores de riesgo biológicos en el periodo peri y pos-natal, como prematuridad, bajo peso al nacer, hipotonía y diversas internaciones, por

lo cual, podría pensarse que debido a dichos factores se haya visto obstaculizado el dialogo tónico y la interacción entre ambos cuerpos (madre-bebe), pudiendo haber afectado los primeros vínculos entre la díada, y por consiguiente, la fase de cuerpo tónico.

En concordancia, esto puede relacionarse con lo que Aucouturier (2004) denomina como “angustias arcaicas”, siendo estas registros de inscripción corporal de experiencias de intenso displacer, pudiendo ser “germen” de angustias futuras. Según el autor, cuando estas se manifiestan en un grado imposible de asumir espontáneamente requieren de una ayuda psicomotriz terapéutica.

En relación a la segunda fase de constructividad corporal, esta es denominada por González (2009) como fase de cuerpo instrumental y consiste en una búsqueda activa del niño en donde él mismo sale a recorrer el espacio generando progresivamente una mayor distancia del cuerpo del adulto, pasando del cuerpo que es conducido, orientado por otro, al desplazamiento por sí mismo. Al relacionarlo con la historia vital de S, cabe cuestionarse si por las diversas internaciones y hospitalizaciones por las dificultades de salud que sufrió, el proceso de exploración y conocimiento del cuerpo se vio obstaculizado.

A su vez, es relevante tener en cuenta el fallecimiento de la hermana de S, acontecimiento significativo, que indudablemente haya afectado a su núcleo familiar en gran medida, especialmente a sus figuras de cuidado, pudiendo haber interferido en su disponibilidad en cuanto a la habilitación, contención y acompañamiento en el progresivo proceso de exploración, teniendo en cuenta que la niña tenía dos años de edad al momento de este suceso.

Por último, González (2009) ubica la fase de cuerpo cognitivo, la cual se caracteriza por la organización y estructuración de las acciones y nociones de las relaciones cognitivas. En el caso de S, pueden observarse cambios importantes en su vida, como la depresión de su madre que repercute en la mudanza con su padre, la pareja de este e hijos de la misma, aspectos los cuales es probable que hayan influido en gran medida en la niña y por lo tanto, en su funcionamiento psicomotor.

Considerando los aportes de Lecannelier (2006), se ha evidenciado que uno de los requisitos básicos para el establecimiento de relaciones de apego

seguras es la estabilidad, continuidad y sensibilidad del cuidado. Es decir, los niños pueden ser muy flexibles en la adaptación a diversos contextos familiares y de crianza, pero la ruptura de condiciones de estabilidad y continuidad puede ser perjudicial para su salud mental. Esto puede relacionarse con el caso de S, teniendo en cuenta que aproximadamente en esa misma fecha es que comienzan a brindarle medicación.

Por lo cual, cabe cuestionarse si todo lo mencionado puede haber repercutido en sus procesos de aprendizaje, autonomía y socialización, característicos de esta etapa, ya que quizás, debido a todos los cambios en el núcleo familiar y en los cuidados, no se le brindó el tiempo y el espacio para conocer y afirmarse en sus posibilidades, pudiendo obstaculizar las capacidades representativas a través del lenguaje y la escritura, el desarrollo práxico, la capacidad atencional y organizacional y las capacidades de relacionamiento e identificación de emociones.

Una vez identificados dichos aspectos, es que se comprende la relevancia del trabajo con el contexto de la niña para buscar generar una mayor adaptación del ambiente a su funcionamiento psicomotor y viceversa, impactando así positivamente en la funcionalidad. Para esto, es que se realiza el proyecto terapéutico psicomotor presentado para este análisis. Este, según López, Capiello y Spagnuolo (2017) consta del conjunto de acciones que tienen como objetivo identificar y potenciar los recursos psicomotores del individuo, modificando aquellos aspectos que puedan generar mayores dificultades en la adaptación activa al medio, afectando la calidad de vida del individuo. Henig (2017) plantea que dicho proyecto se organiza y despliega a partir de cuatro ejes de intervención siendo estos con el niño, con la familia, con la escuela y con el equipo interdisciplinario.

Dentro del primer eje la autora plantea como objetivo general el de “acompañar y favorecer en el niño el proceso de exploración, conocimiento y apropiación del cuerpo” (Henig, 2017, p.140). En cuanto al proyecto planteado para S, los objetivos específicos apuntan a promover aquellos aspectos que indica la aproximación diagnóstica, la cual fue realizada a partir de las observaciones en sala y taller de grafomotricidad, sumado a las evaluaciones.

Respecto a la intervención con la familia, Henig (2017) sostiene que una de las metas es lograr “aproximarse al conocimiento de la posición que tiene el cuerpo del niño en la familia, y como dicha posición se fue construyendo” (p.146). También propone como objetivo general fortalecer a los padres en su rol y favorecer un reposicionamiento del cuerpo de su hijo, descubriendo nuevas formas de relacionarse con él a modo de asegurarlo en sus posibilidades y favorecer la comunicación, el aprendizaje y la autonomía.

En el caso de S, es de gran relevancia la intervención a nivel familiar debido a todo lo que se mencionó anteriormente, sobre todo trabajar la integración de la niña al nuevo contexto familiar en el que se encuentra inmersa, para así favorecer su desarrollo emocional y afectivo.

En cuanto a la intervención con el contexto educativo del niño, Henig (2017) propone como principal objetivo “Promover que la propuesta educativa comprenda la situación del niño, flexibilice las exigencias a sus posibilidades, contemple sus modalidades de relación y realización corporal. Y desde ahí, fomente el aprendizaje significativo, la socialización y la autonomía” (p.148). La autora agrega la relevancia de que el psicomotricista pueda aportar a la institución educativa una mirada hacia las fortalezas del niño, más allá de sus dificultades. Este eje asegura que se trabaje tomando en cuenta un espacio de suma importancia para el niño, donde pasa gran parte de su día. Es importante para el terapeuta tener claro cuáles son las características de la propuesta pedagógica, su metodología, el nivel de exigencia, los tiempos y espacios para las actividades, y que tanto las mismas se adaptan a sus posibilidades. Importa a la vez saber del niño, cómo se relaciona a nivel social, como se organiza corporalmente para la realización de las diferentes tareas, como transita entre ellas; y sobre el maestro es necesario saber cuál es su discurso y cómo éste impacta en el reposicionamiento corporal del niño.

Es por esto, que se realizó una visita a la institución educativa de S, en la cual se tuvo un encuentro e intercambio con su maestra y a partir de esto fueron pensados los objetivos a nivel escolar que se plantean en el proyecto, con sus respectivas estrategias, buscando de este modo mejorar la funcionalidad psicomotora de S.

En cuanto al eje de intervención con el equipo interdisciplinario Henig (2017) plantea como objetivos “analizar la problemática psicomotora del niño

como emergente de una historia y de un contexto familiar, social y cultural” (p. 149), aportar información sobre el niño desde la especificidad de la psicomotricidad, integrar los aportes de las otras disciplinas y construir estrategias y objetivos en conjunto. Es por esto, que en el proyecto terapéutico planteado para S, se prioriza la intervención a nivel psicológico y afectivo, tanto a nivel personal como familiar, ya como se pudo observar, la niña cuenta con una historia vital con diversos acontecimientos que pueden haber condicionado no solo su funcionamiento psicomotor, sino también su desarrollo psico-afectivo.

A modo de conclusión, puede decirse que a lo largo del año, S logro una gran evolución, mostrando un desarrollo acorde respecto a su edad cronológica en casi todas las áreas, por lo cual, por más que no se descarte la posibilidad de una posible afectación a nivel neurobiológico, podría decirse que su funcionamiento psicomotor se encontraba fuertemente marcado por aspectos relacionales y emocionales, visualizando así la relevancia de la intervención y el trabajo con los diferentes contextos en los cuales la niña se encuentra inmersa.

Análisis Bioética:

Asignatura y docente: *Bioética*. Ana Fascioli.

Título del trabajo y fecha: Examen Bioética. Julio de 2019.

Objetivos y contenidos destacados del trabajo: El trabajo fue realizado de manera individual. El mismo fue propuesto en modalidad de examen como requisito para aprobar la asignatura. Se toma solamente la parte A del mismo. El objetivo de este fue la realización de un análisis de una viñeta clínica a partir del código de ética de la Psicomotricidad propuesto por la Asociación Argentina de Psicomotricidad (AAP). Dicha viñeta constaba de un caso en el cual a la psicomotricista se le presentaba una situación en la cual la familia de una paciente no se encontraba involucrada en el tratamiento psicomotriz.

Enfoque del análisis: se pretenderá profundizar el análisis sobre la importancia del involucramiento familiar en la terapia psicomotriz infantil y visualizar que sin esta será difícil impactar en la evolución del niño.

Ejes teóricos seleccionados: Síntoma psicomotor, Contextos primarios de desarrollo.

En el trabajo seleccionado, como fue explicitado, se analizó el caso a partir del código de ética de la psicomotricidad propuesto por la AAP. En el presente análisis, se profundizará lo anterior con el aporte de diversos autores que contribuyen al mismo.

En primer lugar, se considera relevante recordar los aportes de Bronfenbrenner (1987) sobre la teoría ecológica-sistémica. Como fue mencionado en el marco teórico del presente trabajo, este autor sostiene que el individuo se construye a partir de su medio social, el cual está compuesto por varios sistemas. Dentro de estos se encuentra el microsistema, siendo el que ejerce una influencia directa sobre el individuo. Aquí se podría identificar a la familia, a la escuela, y en el caso de un niño que transita un tratamiento psicomotriz, este estaría conformando también parte del mismo. Siguiendo con los aportes del autor, plantea el mesosistema como las relaciones que se establecen entre dos o más microsistemas. Por lo cual, la relación familia-terapeuta se constituye como tal, visualizando así la importancia de dicha

relación, ya que según Bronfenbrenner (1987) las relaciones que se establecen entre contextos constituyen al bienestar y desarrollo del niño.

En este sentido, es que cabe cuestionarse que tan efectivo puede ser el tratamiento psicomotriz para el niño si su contexto familiar no se encuentra comprometido con el mismo, tal como se presenta en el caso el cual fue analizado, ya que por más que los padres de la niña asumieron su consentimiento, no se involucraron en la terapia.

Al recordar los aportes de los diversos autores mencionados anteriormente los cuales explican al síntoma psicomotor, estos coinciden en que los aspectos relacionales se ponen en juego en el mismo, por lo cual, no podría considerarse desvinculado jamás el contexto, sobre todo el familiar, en el estilo de funcionamiento psicomotor del niño.

A su vez, al asumir el posicionamiento clínico del psicomotricista, se encuentra implícito el trabajo con el contexto, ya que este se predispone al encuentro con la singularidad de un sujeto, la singularidad de una familia, inmersos en un contexto sociocultural determinado. (Henig, 2017)

García Ferrés (2010) propone a la “necesidad de operar modificaciones en el medio que forma parte de la realidad del niño con trastornos psicomotores” (p.11) como uno de los aspectos éticos que competen al psicomotricista. La autora sostiene que la alteración psicomotriz se estructura en el contexto del niño, implicando una relación con el medio que suele ser poco adecuada y esto puede contribuir a mantenerla y/o agravarla, más allá de los esfuerzos que tanto el niño como el psicomotricista realicen para hacerla evolucionar, visualizando así la relevancia e impacto que tiene el contexto familiar en el funcionamiento del niño y su síntoma psicomotor.

En concordancia, Cal (2017) sostiene que el síntoma psicomotor no solo representa al sujeto que lo vivencia sino también presenta a su familia.

En esta línea, Henig (2017) propone dentro de los ejes de intervención del psicomotricista en clínica psicomotriz infantil el trabajo con la familia, sosteniendo que es necesario que este sea continuo y sostenido a lo largo del tratamiento, ya que implica un proceso de transformaciones por parte del contexto familiar a modo de que habiliten la exploración y apropiación corporal del niño, favoreciendo nuevas modalidades de relación que permitan un reposicionamiento corporal del mismo.

A su vez, Henig (2017) sostiene que el trabajo en este eje es de gran aporte para el terapeuta ya que le permite conocer y comprender la posición que tiene el cuerpo del niño en el contexto familiar y como esta se fue construyendo, descubriendo frecuentemente que la problemática psicomotora emerge de dicho contexto.

De forma concordante, García Ferrés (2010) realiza hincapié en la involucración por parte de los padres en el tratamiento ya que sostiene que es condición necesaria tener en cuenta el lugar que ocupan los mismos para comprender e intervenir en el desarrollo de un niño. Agrega que el psicomotricista debe considerar los valores familiares y las expectativas, proyectos y exigencias de los padres con respecto al hijo, ya que esto forma parte de la realidad existencial del niño que consulta y del contexto al cual debe de adaptarse y con el cual debe relacionarse.

Por lo tanto, la autora expone que es de carácter fundamental para el tratamiento psicomotor tener en cuenta el contexto del niño para poder realizar transformaciones en sus condiciones de vida a modo de que este pueda establecer nuevas relaciones con su medio. (García Ferrés, 2010)

Por otro lado, García Ferrés (2010) también propone como uno de los principios éticos del psicomotricista “Informar a los padres sobre los trastornos psicomotores”, destacando el posible impacto y alcance que pueden tener los mismos en desarrollo y desempeño de su hijo, como serán abordados, y que se espera de ellos con el objetivo de tener un mejor pronóstico en la evolución y que los padres puedan comprometerse con el tratamiento.

En este sentido, teniendo en cuenta los aportes de los autores mencionados, puede visualizarse que, sin la presencia de este intercambio, las posibilidades de intervenir con el niño se verán limitadas, debido a que el psicomotricista no podrá comprender del todo su situación. Lo mismo ocurrirá con sus posibilidades de evolución, ya que, si no se generan cambios y transformaciones en el contexto familiar del niño, estos no podrán adaptarse a su funcionamiento psicomotor, y por consiguiente tampoco podrá mejorar su funcionalidad psicomotora.

Cal (2017) sostiene: “el tratamiento psicomotriz que ofrecemos incluye el trabajo con la familia; no hay tratamiento con el niño y entrevistas para evaluar

la evolución con los padres. No es ese el planteo que sostenemos...El tratamiento psicomotriz es también con los padres" (p.164).

De esta manera, se responde al cuestionamiento realizado al principio de este análisis. En el presente caso, por más que los padres de la niña presentaron su consentimiento, cumpliendo así con dicha norma ética, no podrá realizarse de forma eficiente un tratamiento psicomotriz sin la presencia, involucración y compromiso por parte de estos. Cabe destacar que se trata del contexto de desarrollo primario del niño siendo donde este pasa la mayor parte de su tiempo, por lo que si no existen intercambios, ajustes ni transformaciones por parte del mismo, es probable que el tratamiento psicomotriz no impacte en la evolución del niño, ya que su funcionalidad psicomotora depende plenamente de este.

García Ferrés (2010) reafirma este planteo:

...no es suficiente abordar al niño que padece un trastorno psicomotor en forma aislada sino que cae de su peso la necesidad de que se opere una modificación del medio que forma el sistema de cada niño acompañando así los esfuerzos realizados por el niño en el tratamiento. Esto habría que entenderlo como fundamental. Compete a nosotros los terapeutas en psicomotricidad intentar que el medio (institución educativa, familia) puedan hacer cambios de adaptación de reglas, normas, actitudes, exigencias que conduzcan a una flexibilización de la relación alterada del niño con su entorno. En cierto sentido es nuestra obligación hacerlos ver, sugerir cambios los que ojala se puedan lograr. (p. 13)

Por lo tanto, resulta pertinente cuestionar la decisión que tomó la psicomotricista en el caso el cual se analiza, ya que esta eligió continuar con el tratamiento aunque no haya involucración familiar en el mismo. Sería relevante contar con más información del caso para realizar un análisis en mayor profundidad, pero cabe cuestionarse si la terapeuta tomó esta decisión debido a que realmente consideraba que el tratamiento podía o estaba teniendo un impacto positivo en el desenvolvimiento psicomotor de la niña, o si luego de un tiempo decidió dar por finalizada la terapia ya que no consideraba poder realizar la misma sin el trabajo con el contexto familiar de la paciente.

Análisis Psicomotricidad III:

Asignatura y docente: *Psicomotricidad III*. Laura Paiva

Título del trabajo y fecha: Planificación de sesión. Mayo de 2018.

Objetivos y contenidos destacados del trabajo: El trabajo fue en modalidad grupal y consistía en una planificación de sesión de terapia psicomotriz para adultos en situación de rehabilitación de adicción en el centro Izcalí.

Enfoque del análisis: Se analiza la importancia de trabajar y abordar la comunicación no verbal con esta población, sobre todo mediante estrategias lúdicas, haciendo énfasis en mejorar el funcionamiento y la funcionalidad psicomotora.

Ejes teóricos seleccionados: Comunicación no verbal, Síntoma psicomotor.

Para comenzar, se considera pertinente definir lo que se entiende por drogodependencia. Curbelo (2002) sostiene que la persona adicta a sustancias psicoactivas desarrolla un estado de dependencia que se caracteriza por un comportamiento de búsqueda, adquisición y consumo de las mismas en frecuencia y en cantidad perjudicial para su salud. Dicha dependencia se consolida cuando el deseo del consumo se transforma en necesidad, generando así que todas las funciones de control de la vida vegetativa y psicoafectiva se vean altamente alteradas.

Por lo tanto, según Curbelo (2017) el adicto concibe a su cuerpo como algo negativo, como un “enemigo”, ya que le brinda señales de sufrimiento, de dolor, de abstinencia, que deben ser calladas a través del consumo de sustancias psicoactivas. En palabras de la autora:

Podemos decir entonces que la dimensión corporal va quedando opacada hasta ser solo un objeto molesto e inquieto que debe calmar a cualquier precio. Ser cuerpo, humano, persona, dejan de ser dimensiones simbólicas, pasando al plano de la concreción y lo inmediato. La corporeidad vivida integrada en sus múltiples dimensiones pasa a ser corporeidad sufrida. (p.207)

Dicho esto, es que se visualiza la relevancia de la terapia psicomotriz con la población en situación de rehabilitación de adicción, ya que esta, según López, Capiello y Spagnuolo (2017), propone una terapia de mediación corporal, entendiendo al individuo en su totalidad somato-psíquica inserto en un contexto socio histórico y cultural determinado, promoviendo el desarrollo de su mayor capacidad funcional. Agregan que en el abordaje psicomotriz se intenta disponer un “escenario” donde el cuerpo del usuario pueda entrar en escena, intentando comprender su proceso de constructividad corporal y la posición de ese cuerpo, entrelazado por los mitos, creencias, discursos y acciones de los otros.

Por lo tanto, se promueve el despliegue de la expresividad motriz del individuo, utilizando al cuerpo como medio de relacionamiento, expresión y creatividad, transgrediendo la visión de cuerpo como obstáculo que aparece como principal reacción del sujeto hacia la patología.

Lo mencionado anteriormente evidencia y reafirma el posicionamiento del psicomotricista ante la afectación. Como fue mencionado en el marco teórico de este trabajo, esta no es concebida como un déficit, sino como un impedimento para “ser y estar” con el cuerpo, concibiéndola por lo tanto como un síntoma psicomotor. López et.al. (2017) sostienen que la terapia psicomotriz con poblaciones adultas (entre ellos adictos) no está dirigida al organismo ni a las funciones, no actúa sobre el déficit ni sobre el síntoma motor, sino que actúa sobre el funcionamiento y la funcionalidad, brindando posibilidades para re-apropiarse del cuerpo.

Respecto a las personas en situación de rehabilitación de adicción a sustancias, a partir de la experiencia vivenciada en la práctica, se puede decir que se encontró como rasgo común una escasa expresividad gestual, la cual no solía ser coherente con lo que se expresaba verbalmente. Curbelo (2017) sostiene que la comunicación empobrecida es una de las características en el accionar de una persona adicta. Es por esto, que se vuelve fundamental trabajar la comunicación no verbal con esta población.

Curbelo (2017) plantea como una de las metas de logro en la terapia psicomotriz con adictos lo siguiente: “generar espacios donde las personas en tratamiento puedan desplegar y enriquecer su expresividad motriz en presencia de pares significativos lo cual posibilitara practicar formas nuevas de

comunicación e interacción social” (p. 208). También propone trabajar en torno a la conciencia corporal promoviendo la identificación de gestos, posturas, movimientos, emociones, que den cuenta de sus estados tónico-emocionales.

Por lo tanto, a partir de la planificación seleccionada, se toman en cuenta los objetivos que respectan a la comunicación no verbal, siendo el objetivo general “Integrar una forma de comunicación coherente entre su lenguaje verbal y gestual” y el específico “Favorecer las capacidades gestuales y de expresión de emociones, fomentando el reconocimiento de las mismas.”

A partir de dichos objetivos, se busca lograr un mayor despliegue de su expresividad motriz. Esto puede ser trabajado mediante variadas estrategias, sin embargo, en el trabajo seleccionado para este análisis se decidió abordarlo desde lo lúdico, evidenciando actividades que promueven la mímica facial, la mirada, la representación y la capacidad expresiva como medios de comunicación.

Curbelo (2002) menciona la importancia del juego para trabajar la expresividad motriz del individuo en situación de drogodependencia. La autora sostiene que el mismo permite realizar un proceso que conecta al usuario con sus dificultades para progresivamente ir trabajando las mismas a partir de experiencias lúdicas. Agrega que a través de dichas experiencias, el individuo permite conectar con el deseo y el placer más allá de las drogas, constituyendo así un factor de protección.

Por lo tanto, según la autora (2002) el juego promueve la apertura al gesto, permitiéndole al individuo en situación de adicción revalorizar los canales expresivos donde el cuerpo en movimiento y expresión pasan a ser los principales actores, liberando poco a poco su expresividad motriz, la cual se encontraba impregnada de corazas musculares, generando que la misma cobre un sentido comunicacional.

Para concluir, se puede afirmar que la planificación seleccionada para el presente análisis evidencia el tipo de intervención psicomotriz que fue descrita al comienzo, ofreciendo un espacio en el cual el individuo pueda utilizar su cuerpo para expresarse y relacionarse con los demás, vivenciando experiencias tónico-emocionales que le permitan conectar con el placer.

En cuanto a mi experiencia personal a lo largo de la práctica cursada con población drogodependiente, pude observar el impacto que la misma tiene

en los individuos, los cuales a lo largo del año, progresivamente, lograron realizar un proceso de crecimiento personal, cumpliendo varios de los objetivos propuestos, evidenciando los beneficios de la misma en su funcionamiento y funcionalidad psicomotora. Curbelo (2017) lo explica de la siguiente manera:

El tratamiento psicomotriz en el área del uso problemático de sustancias psicoactivas realiza un aporte cualitativo para el proceso de desarrollo personal vía corporal de estas personas. La identificación de sensaciones, emociones y estados tónico-emocionales, la posibilidad de reconocer corporalmente como se viven a sí mismos libres de sustancias tóxicas y pudiendo disfrutar de actividades respetando sus ritmos y en compañía de otros, re-apropiándose de su expresividad motriz y de sus posibilidades creativas, imaginativas y de autorregulación, abre paso a una valoración de sí mismos multidimensional que la carrera adictiva había empobrecido e incluso bloqueado. (p. 210)

A modo de cierre, se considera relevante mencionar la buena receptividad que existía por la mayor parte de los destinatarios del trabajo terapéutico en psicomotricidad durante el transcurso de la práctica, los cuales valoraban en gran medida la instancia, resaltando que la misma los hacía sentir cómodos y no juzgados, logrando sentirse libres para expresarse tanto corporalmente como verbalmente. Mencionaban que para ellos se trataba de una actividad en la cual podían re-conectar con su identidad ya que sentían que esta solía encontrarse limitada por las propias normas de la institución. Destacaban también lo positivo que fue para ellos volver a jugar y conectar con esa faceta que solían tener olvidada. Por lo cual, la instancia era sumamente valorada por los usuarios, visualizando una vez más la importancia de la intervención psicomotriz con esta población.

Análisis Formación personal por vía corporal:

Asignatura y docente: *Formación personal por vía corporal IV.* Ana Inés Cajarville y Daniel Rivero.

Título del trabajo y fecha: Racconto de actividad en sala. Mayo del 2019.

Objetivo y contenidos destacados del trabajo: El trabajo fue realizado en duplas. El mismo tenía como objetivo reconstruir las actividades vivenciadas en la sala del día 6/5/19, agregando observaciones de la expresividad motriz propia y del grupo al transitar las mismas y el contenido teórico pertinente. En dicho racconto se destaca la comunicación no verbal como principal aspecto, presente en todas las actividades.

Enfoque del análisis: se analiza el trabajo y abordaje sobre la comunicación no verbal en el proceso de formación personal y la relevancia del mismo para realizar un ajustado despliegue del rol.

Ejes teóricos jerarquizados: Comunicación no verbal.

Para comenzar, se considera relevante introducir sobre el concepto de *Formación personal por vía corporal*. Aucouturier, Darrault y Empinet (1985) sostienen que la formación del psicomotricista se sustenta en tres pilares, siendo estos la formación práctica, la formación teórica y la formación personal.

Sobre esta última, Chokler (1999), en Mila (1998) plantea lo siguiente:

Abre a una sensibilización progresiva del registro tónico-emocional, simultánea a la integración del marco teórico, que permite el reconocimiento, la organización, la decodificación, la comprensión de la significación de las señales y los indicios, al mismo tiempo que la adquisición de los recursos técnicos gestuales, lingüísticos, proxémicos y lúdicos con los que opera el psicomotricista (p. 75).

Aucouturier et.al (1985) plantean en términos generales que se trata de un proceso específico por cual el psicomotricista durante su formación debe transitar. Esta es llevada a cabo en una modalidad grupal, en donde se plantean experiencias que “permiten al futuro practicante de la psicomotricidad reapropiarse una dimensión sensomotriz y emocional, más o menos olvidada, que no pertenece al orden del lenguaje.” (p.59).

En concordancia, Cappiello (2017) sostiene que la psicomotricidad es una disciplina de mediación corporal dado que el psicomotricista utiliza su cuerpo para la relación con otros, por lo tanto, es fundamental atravesar una formación que necesariamente contemple dichos aspectos. La autora agrega que la misma se lleva a cabo con la intención de desarrollar competencias relacionales que son fundamentales para desplegar el rol de manera acertada.

Por consiguiente, es de suma relevancia que el estudiante transite dicha formación puesto que el mismo puede presentar características que, si no se abordan y trabajan, puedan generar dificultades en el desarrollo de su profesión.

Los autores expuestos sostienen que la formación personal brinda herramientas para el autoconocimiento, el autocuidado, entre otras, siendo estas competencias personales. A su vez, dentro de las mismas, se encuentran aquellas que pueden identificarse como competencias del orden de lo profesional, que competen a la tecnicidad y al ejercicio del rol. Entre estas se encuentra la comunicación no verbal, la cual es especialmente abordada como un objetivo de trabajo dentro de la formación personal, tal como se demuestra y se lleva a cabo en el trabajo seleccionado para este análisis.

Como fue mencionado en el marco teórico de este trabajo, desde la psicomotricidad se le brinda especial relevancia a los mediadores no verbales de comunicación, tanto para el análisis de la expresividad motriz de los otros con los que se vaya a trabajar, como una competencia profesional en la propia expresividad motriz, para lograr llevar a cabo y de forma ajustada los aspectos del rol y la tecnicidad del psicomotricista.

Por todo esto, es que se convierte de carácter fundamental contar con una instancia de formación a nivel corporal que permita desarrollar y trabajar sobre dichos aspectos.

En varias instancias transitadas en la materia formación personal a lo largo de los cuatro años, incluidas las actividades del trabajo base de este análisis, el objetivo de las mismas era comunicar en ausencia del lenguaje, pudiendo visualizar a partir de la vivencia y de forma progresiva, la importancia que tienen estos mediadores en el encuentro con el otro y en uno mismo.

Cappiello (2017) sostiene que la formación personal, habilita el registro tónico-emocional, facilitando el despliegue de la variedad de la expresividad

motriz del aprendiz, ya que se reconoce y se amplía el valor expresivo del eje tónico-pósturo-motriz, integrando los recursos gestuales y lingüísticos. A su vez, favorece la comprensión de señales no verbales en el otro.

Cappiello (2017) agrega que a partir del trabajo progresivo sobre dichos aspectos, el aprendiente irá desarrollando competencias que le permitirán desplegar de forma más ajustada el rol, como la capacidad de descentración, la disponibilidad corporal y la escucha empático-tónica.

De forma concordante, Mila (2018), tal como fue mencionado en el marco teórico previo, propone la *expresividad motriz* como una de las competencias de la formación personal. En palabras del autor:

Los componentes de la competencia Expresividad Psicomotriz, se refieren a la expresividad psicomotriz del psicomotricista, y como su tono y actitud corporal, su gestualidad, la forma en que entra en contacto corporal, la manera que utiliza la mirada, el sonido de su voz y su lenguaje corporal se constituyen en los mediadores de la comunicación con las otras personas. (p.118)

De igual forma, Valsagna (2003) plantea que el tránsito por esta disciplina es una vía para abrirse a la escucha y a la comunicación, expone que esta brinda como competencia principal el conocimiento sobre el propio cuerpo, “su gestualidad, sus modos posturales, su tonicidad y sus posibilidades de movimiento, descubriendo posibilidades y límites en el propio accionar corporal” (p.7).

Por lo tanto, a través de los distintos planteos de los autores mencionados, se demuestra la relevancia que se le brinda a la comunicación no verbal en el proceso de formación personal y rol del psicomotricista.

De hecho, al analizar algunos de los objetivos y metas de logro de los distintos años en los que fue transitada mi propia formación personal en la universidad, varios de ellos responden justamente al reconocimiento e incorporación de los mediadores no verbales. A continuación se citaran algunos ejemplos: “reconocer en sí mismo y en el otro, el valor simbólico de las manifestaciones corporales (mímica, gesto, postura, movimiento, sonido)”, “utilizar los diferentes mediadores de comunicación en la relación con los otros”, “Profundizar en la toma de conciencia del propio cuerpo, la expresividad

motriz, el tono y las posibilidades de movimiento, favoreciendo así un mayor control de sí mismo ajustado a las actividades, situaciones y los otros.”

Estos son solo algunos de los muchos objetivos que se planteaban cada año en relación a la comunicación no verbal. A partir de los mismos, se propusieron actividades las cuales favorecieron la comprensión del valor expresivo del movimiento, de la postura y de los recursos gestuales del psicomotricista, en donde el estudiante fue construyendo herramientas que le permitan un uso ajustado de estos mediadores, para luego poder incorporarlos y tenerlos presente en cada intervención, teniendo en cuenta que son factores que muchas veces determinan la habilitación al encuentro, a la comunicación y al contacto.

Considero fundamental la vivencia de este tipo de dinámicas, las cuales fueron trabajadas mediante diversas estrategias, tal como se observa en el racconto de actividades seleccionado para el análisis. En dicha oportunidad fue vivenciado tanto desde lo lúdico (“dígalo con mímica”), hasta en momentos de vuelta a la calma y distanciación (encuentros y diálogos corporales), demostrando así las amplias posibilidades de comunicación más allá del lenguaje verbal.

A su vez, cabe destacar que al tratarse de una sesión realizada en el último año de la carrera, según lo relatado en el racconto, se demuestra un proceso grupal previo realizado en cuanto a los mediadores no verbales y al ajuste del rol, demostrando así el impacto de la formación personal en el proceso de las estudiantes.

Este aspecto puede notarse, además, en la lectura de la expresividad motriz personal que logramos realizar tanto yo como mi compañera al momento de realizar el racconto, logrando identificar aspectos tónico-emocionales en la misma, demostrando un trabajo de introspección y de conciencia corporal, dando cuenta de parte del proceso de formación.

Por último, cabe destacar la relación del presente análisis con las fortalezas y debilidades personales mencionadas al comienzo del presente trabajo. Como fue mencionado, la formación personal implica un proceso de autococimiento, por lo tanto requiere una de toma de conciencia corporal, identificando las posibilidades y las limitaciones propias. A partir de dicho trabajo personal y de la comprensión de la relevancia de los mediadores no

verbales en el rol del psicomotricista, fue que logre identificar tanto mis fortalezas como mis puntos frágiles en cuanto a mi expresividad motriz, para luego, a partir de esto, realizar un trabajo para lograr un despliegue más ajustado de la misma, mejorando algunos aspectos y continuando hasta el día de hoy con el trabajo en otros.

Por lo tanto, destaco el impacto de la formación personal en mi propio proceso y en mi expresividad motriz, al igual que el aporte del grupo en el mismo. Sobre esto, Cappiello (2017) destaca que la formación como práctica grupal implica el trabajo de interrelación con el otro, pudiendo ver a lo largo del proceso las transformaciones grupales. Agrega que esta forma de pedagogía facilita el encuentro y la construcción colectiva, la socialización de la experiencia, la reflexión y el despliegue del pensamiento crítico.

Quien se está formando es visto como un sujeto que se constituye en relación a su historia personal de vida y su contexto, respetando su heterogeneidad.

Para concluir, puede afirmarse que el proceso de formación personal es sumamente enriquecedor para el despliegue de la expresividad motriz del estudiante, ya que en dicho proceso se le brinda especial relevancia a los mediadores no verbales de comunicación, como al tono, la postura, el movimiento y la gestualidad, entre otros, los cuales son trabajados y abordados a partir de distintos objetivos y estrategias que permitirán que, progresivamente, el aprendiz logre ciertas competencias profesionales competentes para el despliegue del rol y la tecnicidad del psicomotricista.

PRÁCTICA PROFESIONAL: PERSPECTIVAS A FUTURO

En el presente apartado se reflexionará sobre el área de interés profesional a desarrollar en el futuro, relacionando la misma con la elección de los ejes y las fortalezas y debilidades identificadas.

A partir del proceso de formación tanto teórico como práctico con las distintas poblaciones, pude vivenciar diferentes tipos de práctica y abordaje psicomotor, logrando aprender de cada uno de ellos. A partir de esto, identifico una preferencia e inclinación hacia la población infantil, sobre todo considero a la clínica psicomotriz infantil como el área profesional en la que encuentro mayor interés y motivación personal.

A su vez, con dicha población, a partir de las vivencias prácticas, me he sentido con gran comodidad ya que considero que logro intervenir con mayor ajuste que con poblaciones adultas, como fue explicitado en las debilidades mencionadas al comienzo de este trabajo. Por otro lado, al tratarse de una intervención uno a uno o con grupos reducidos, suele resultarme más sencillo que la intervención a nivel grupal, como suele ocurrir en la intervención psicomotriz educativa, ya que esta última implica una mirada global la cual, por más que logré trabajarla en su momento, me genera mayor dificultad.

Dentro del área de la clínica psicomotriz infantil, considero de gran relevancia e interés el trabajo con el contexto del niño, relacionando esto con los ejes que fueron seleccionados para desarrollar el presente trabajo, ya que me interesaba y motivaba continuar profundizando sobre los mismos.

Como se intentó demostrar en el marco teórico y los diversos análisis, el trabajo con el contexto del niño que presenta ya sean síntomas psicomotores o trastornos en su desarrollo es fundamental para su evolución ya que de esto dependerá su funcionalidad psicomotora, debido a que para que esta última mejore es necesario realizar un intercambio dinámico a nivel contextual, realizando ajustes y transformaciones en los distintos ámbitos en donde se despliega su desarrollo.

A su vez, este intercambio es de suma relevancia para el psicomotricista ya que a partir de los mismos, este logra obtener más información sobre el funcionamiento psicomotor del niño e intervenir de forma más ajustada.

Es por esto, que considero relevante continuar mi formación y profundización sobre la intervención en los distintos ejes, realizando cursos y practicas con supervisión, para así mejorar aquellos aspectos en los cuales encuentre dificultad y ampliar mi aprendizaje tanto teórico como practico en esta área.

En cuanto a la comunicación no verbal, este eje fue de gran utilidad para continuar profundizando en dicha temática y reafirmar lo importante que es la misma dentro de la expresividad motriz del individuo, por lo tanto la pertinencia de trabajarla y tenerla en cuenta a la hora de desplegar el rol, sobre todo con poblaciones las cuales pueden encontrar dificultad para expresarse mediante la misma, como puede ser en el caso de algunos síntomas psicomotores como la inhibición psicomotriz.

Continuando con los motivos personales para la elección del área de interés, como fue mencionado, encuentro como fortalezas la capacidad de escucha empática y ser partenaire simbólico, aspectos que cobran gran importancia en la intervención en clínica psicomotriz infantil. En cuanto a la primera, esta es fundamental tanto para la intervención con el niño como con su familia, ya que es necesario que el terapeuta logre descentrarse y lograr realizar una escucha sin implicar juicios de valor ni una actitud de saber absoluto, sino que intentando comprender y empatizar con la situación particular de ese niño y su familia.

En cuanto a la segunda fortaleza, considero a esta muy relevante para la intervención ya que en la clínica psicomotriz es normal encontrar niños los cuales, debido a su propia historia corporal o a problemáticas en su desarrollo, encuentran dificultad a la hora de jugar y sobre todo en el proceso de representación y simbolización, por lo que la función del psicomotricista en este caso será favorecer el mismo y colaborar para que progresivamente sus juegos simbólicos puedan ir evolucionando y a partir de estos el niño logre ir resolviendo distintas necesidades.

También destaco la fortaleza identificada respecto a la capacidad de escritura de mucha utilidad para esta área de trabajo ya que en la misma se realiza la escritura de informes tanto evaluación como de evolución, siendo estos muy pertinentes para la intervención con el niño y su contexto familiar y

escolar, y para el intercambio con otros profesionales, por lo que la claridad y organización en la escritura de los mismos cobra gran relevancia.

En relación a las debilidades encontradas con el trabajo en el área de la clínica psicomotriz infantil, se torna fundamental continuar el trabajo sobre las mismas para realizar un despliegue del rol más ajustado e intervenciones que respondan a las necesidades del niño. Como fue planteado anteriormente, la puesta de límites mediante el lenguaje verbal es muy importante en el trabajo con esta población ya que muchas veces pueden presentarse cuestiones conductuales las cuales requieren de un orden y seguridad para ser contenidas.

Por otro lado, considero sustancial continuar profundizando sobre las diversas problemáticas dentro de la esfera psicomotriz, ya sean síntomas psicomotores o trastornos del desarrollo, ya que creo que es necesario tenerlos claros teóricamente para luego poder identificarlos a nivel práctico e intervenir sobre los mismos, teniendo siempre en cuenta su condición de base o síntoma psicomotor específico, pero distinguiendo aquello que lo diferencia de otros niños que presentan el mismo síntoma o condición, aquello que hace a ese niño único y singular en su funcionamiento y funcionalidad psicomotora. Por este motivo, los objetivos y estrategias que vayamos a plantear serán siempre diversas, dependiendo de las necesidades del niño.

Por todo lo mencionado, considero la posibilidad de trabajar en el ámbito clínico con población infantil, como un gran desafío personal ya que creo que el mismo requiere de mucho aprendizaje tanto práctico como teórico en el cual debo continuar profundizando. Por esto, me resulta pertinente continuar mi formación en dicha área realizando cursos o posgrados los cuales colaboren y amplíen tanto mis conocimientos como mi experiencia en la misma. Por este último aspecto, es que considero elemental para el trabajo en la clínica psicomotriz infantil la vivencia práctica, ya que creo que es a partir del hacer donde surgen los aprendizajes más relevantes, recordando que el trabajo en clínica implica una forma específica de pensar al niño y su familia, en donde cada situación es dinámica y se presenta como un nuevo desafío, implicando de esta manera diversas estrategias dependiendo de las necesidades de la intervención y por lo tanto una reflexión constante sobre la acción, donde el

saber teórico es siempre cuestionado por el saber particular de un niño y su familia.

Para finalizar, considero que la realización del Trabajo Final Integrador fue de gran aporte por varios motivos. En primer lugar, mediante un proceso de introspección, me dio lugar a reflexionar e identificar mis puntos débiles y fuertes en mi proceso de formación, para de este modo continuar trabajando los primeros y potenciar los segundos. Por otra parte, me permitió profundizar teóricamente respecto a los ejes que seleccioné, que, como ya mencione, presento gran interés en los mismos y se relacionan con mi área de interés profesional a desarrollar en el futuro, por lo que ampliar los mismos también me permitió reafirmar mi inclinación hacia dicha área de trabajo. De la misma manera, los análisis realizados me permitieron reflexionar sobre trabajos y vivencias pasadas desde otro punto de vista, logrando ampliarlos y de esta manera reposicionar y afirmar mi futuro rol como psicomotricista.

Por lo tanto, destaco la relevancia del presente trabajo como forma de cierre de mi proceso de aprendizaje y formación profesional, y lo considero de gran aporte para mi futuro desempeño como psicomotricista.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Argülles. P. (2008). *Parálisis cerebral infantil*. (Documento de trabajo). Licenciatura en psicomotricidad. Universidad Católica del Uruguay
- Arnaiz, P. y Bolarín, M. (2000). Guía para la observación de los parámetros psicomotores. *Revista Interuniversitaria de formación del profesorado*, 37, 63-85.
- Aucouturier, B., Darrault, I., Empinet, J. L., & Eguino, D. C. (1985). *La práctica psicomotriz: reeducación y terapia*. Barcelona: Científico-Médica.
- Aucouturier, B. (2004). *Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz*. Barcelona: Grao.
- Balart, M. J., (2013). La empatía: La clave para conectar con los demás. *Observatorio de Recursos Humanos*, 86-87.
- Bergés, J. (1991). El cuerpo de la Neurofisiología al Psicoanálisis. *Conferencia publicada en Cuadernos de Psicomotricidad y Ed.Especial. N°2*. Buenos Aires.
- Berruezo, P. (2004). El cuerpo, eje y contenido de la psicomotricidad. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 6, 35-46
- Birdwhistell, R. L. (1952). *Introduction to Kinesics: An Annotation System for Analysis of Body Motion and Gesture*. Washington, DC: Department of State, Foreign Service Institute.
- Bronfenbrenner, U. (1985). *Contextos de crianza del niño. Problemas y perspectiva*. España: Fundación Infancia y Aprendizaje.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.
- Cal, C. (2017). Intervenciones con familias en contextos de desarrollo. En: López, A. y Menéndez, A. et al. (coordinadores). *Psicomotricidad. Aportes a la disciplina*. 153-174. Montevideo: Grupo Magro Editores.

- Calmels, D. (2003). *¿Qué es la psicomotricidad?* Buenos Aires. Lumen.
- Calmels, D. (2009). *Infancias del cuerpo*. Buenos Aires. Puerto Creativo
- Camps, C. (2008). La observación de la intervención del psicomotricista: actitudes y manifestaciones de la transferencia. *Revista Interuniversitaria de formación del profesorado*, 62, 123-154
- Cappiello, K. (2017). La formación personal por vía corporal, la vivencia y la construcción del saber. En Menéndez, A. y López, A. (coordinadores). *Psicomotricidad. Aportes a la disciplina*. 71-84. Montevideo: Grupo Magro Editores.
- Cerutti, A. y Ojeda, R. (2010). Trabajo en el hogar. En A. Cerutti, R. Ojeda et al. *EN EL ESCENARIO DEL HOGAR. Otros avances para los equipos de los Centros CAIF*. 13-15. Montevideo: Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF-INAU.
- Chokler, M. (s/f). *El concepto de autonomía en el desarrollo infantil temprano*. (Documento de trabajo). Recuperado de: https://www.piklerloczy.org/sites/default/files/documentos/myrtha_chokler_el_concepto_de_autonomia_en_el_des_infantil.pdf
- Curbelo, G. (2002). La expresividad motriz y el juego en las Comunidades Terapéuticas para adictos a drogas. *Revista Iberoamericana de psicomotricidad y Técnicas corporales*. 5, 5-8.
- Curbelo, G. (2017). Psicomotricidad terapéutica en el área del uso problemático de sustancias psicoactivas. En Menéndez, A. López, A. et al. (coordinadores). *Psicomotricidad. Aportes a la disciplina*. 197-212. Montevideo: Grupo Magro Editores
- De León Sánchez, B. (2011). *LA RELACIÓN FAMILIA-ESCUELA Y SU REPERCUSIÓN EN LA AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD DE LOS NIÑOS/AS*. [Ebook]. Universitat de Barcelona.

- Diez, M. (2008). Todos los ojos de mi madre. *Revista de Asociación de Psicopatología y Psiquiatría de la infancia y la adolescencia*, 6,16-36.
- Ferreira, A., (2011). *Escritura Académica: Un Modelo Metodológico Efectivo Basado En Tareas Y Enfoque Cooperativo*. *Literatura y Lingüística* 24, 143-159.
- García Ferrés, B. (2010). *De la ética en el tratamiento psicomotor: reflexiones sobre aspectos de nuestra práctica*. Trabajo presentado en Congreso "La Psicomotricidad y su Contexto". Instituto Universitario CEDIIAP:
- González, L. (2009). *Pensar lo psicomotor*. Buenos Aires: Eduntref.
- Henig, I. (2013). *El uso del lenguaje verbal por parte del terapeuta en psicomotricidad en el trabajo directo con el niño en la sala de psicomotricidad*. (Documento de trabajo). Licenciatura en psicomotricidad. Universidad Católica del Uruguay
- Henig, I., Huguet, M. (2017). Función, funcionamiento y funcionalidad psicomotora. En: López, A. y Menéndez, A. et al. (coordinadores). *Psicomotricidad. Aportes a la disciplina*. 15-36. Montevideo: Grupo Magro Editores.
- Henig, I. (2017). Fundamentos teóricos y prácticos de una metodología de intervención en clínica psicomotriz infantil. En: López, A. y Menéndez, A. et al. (coordinadores). *Psicomotricidad. Aportes a la disciplina*. 129-152. Montevideo: Grupo Magro Editores.
- Henig, I. Ojeda, R. y Vázquez, P. (2017). Revisión de la clasificación clásica de los trastornos psicomotores. En Menéndez, A. López, A. et al. (coordinadores). *Psicomotricidad. Aportes a la disciplina*. 37-62. Montevideo: Grupo Magro Editores.
- Jakob, I., Rosales, P. y Bergesse, G. (2016). *Escritura Profesional En La Formación De Grado. La Perspectiva De Docentes De Una Carrera De Licenciatura En Psicopedagogía*. Facultad de Cs. Humanas Universidad Nacional de Río Cuarto.

- Le Boulch, J. (1989). *Hacia una ciencia del movimiento humano*. Buenos Aires, Argentina
- Le Breton, D. (2010). *Rostros*. Buenos Aires: Letra Viva - Instituto de la máscara.
- Lecannelier, F. (2006). *Efectos de la separación temprana: "una mirada desde los procesos de institucionalización"*. Santiago de Chile: Fundación San José.
- Llorca Linares, M. y Sánchez Rodríguez, J. (2001). El rol del psicomotricista. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas corporales*. 3, 57-76.
- López, R. (2010). Odiseo creativo: un capítulo de la historia remota de la creatividad. *Revista chilena de la literatura*. 76, 151-176.
- López, A. Capiello, K. Spagnuolo. L. (2017). Metodología de la intervención psicomotriz con adultos y adultos mayores. En Menéndez, A. López. A. et al. (coordinadores). *Psicomotricidad. Aportes a la disciplina*. 177- 195. Montevideo. Grupo Magro
- Martín Sánchez, T. (s/f). *La escritura académica: pautas*. Universidad de Salerno: Italia.
- Meza, J. y Paéz, R. (2016). *Familia, escuela y desarrollo humano*. Buenos Aires: CLACSO.
- Mila, J. (2018) *Los estudios de psicomotricidad en la universidad de la república de Uruguay. Percepción de las competencias sobre formación corporal de los estudiantes*. (Tesis doctoral). Universidad de Murcia: España.
- MSP. (2018). *Visita domiciliaria: una estrategia de atención y acompañamiento al niño, niña y su familia*. [Ebook]. Montevideo.
- Pampliega de Quiroga, A. (1992). *Matrices de aprendizaje*. Ediciones Cinco.

Rodrigo, M. y Palacios, J. (1998). Conceptos y dimensiones en el análisis evolutivoeducativo de la familia. En *Familia y desarrollo humano*. Madrid: Alianza.

Rodrigo, M. (2008). *Preservación familiar*. Madrid: Pirámide.

Sanguinetti, E. (2008). *Abordaje en el Hogar* [Ebook]. Montevideo. Plan CAIF.

Valsagna, A. (2003). La formación corporal del psicomotricista. *Revista Iberoamericana de psicomotricidad y Técnicas corporales*. 11, 5-12.

Vila, I. (1998). *Familia y escuela: dos contextos y un solo niño* [Ebook]. Universitat de Girona.