



2022

NÚMERO

47

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales

Edita

Red Fortaleza de Universidades con
Formación en Psicomotricidad
Universidad de Morón (Argentina)
Asociación de Psicomotricistas del
Estado Español

ISSN: 1577-0788



Staf

Fundador

• Pedro Pablo Berrueto (España)

Director

• Juan Mila (Uruguay)

Director Asociado

• Miguel Sassano (Argentina)

Consejo de redacción

• Monserrat Antón (España)

• Pilar Arnaiz (España)

• Dayse Campos Souza (Brasil)

• Misericordia Camps (España)

• Blanca García (Uruguay)

• Lola García (España)

• Alfonso Lázaro Lázaro (España)

• Cristina de León (Uruguay)

• Leila Manso (Brasil)

• Rui Martins (Portugal)

• Rogelio Martínez (España)

• Roberto Paterno (Argentina)

• Rosa María Peceli (Uruguay)

• Claudia Ravera (Uruguay)

• Joaquín Sarrañana (España)

• Begoña Suárez (México)

• Alicia Valsagna (Argentina)

Traducción del inglés:

Alan Iacobacci

Diagramación:

MGDesign

Edita

Red Fortaleza de Universidades con

Formación en Psicomotricidad

Universidad de Morón (Argentina)

Asociación de Psicomotricistas del
Estado Español

ISSN: 1577-0788

Sumario

EDITORIAL

5

1.- ESTUDO DAS PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DA ESCALA DO PERFIL PSICOMOTOR E COMPORTAMENTAL NA PERTURBAÇÃO DO ESPETRO DO AUTISMO.

6

STUDY OF THE PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE PSYCHOMOTOR AND BEHAVIORAL PROFILE SCALE IN AUTISM SPECTRUM DISORDER

Helena Aniceto y Sofia Santos

2.- ABORDAJE PSICOMOTOR EN NIÑOS PREMATUROS DE ALTO RIESGO.

25

PSYCHOMOTOR INTERVENTION IN HIGH RISK PRETERM INFANTS.

Florencia Bueno y Susana Coria

3.- RITMO CORPORAL Y COORDINACIÓN AUDIOMOTRIZ.

34

BODY RHYTHM AND AUDITORY MOTOR COORDINATION.

Carlos Efraín Pun Lay León

4.- O QUE TE FAZ PSICOMOTRICISTA?

47

WHAT MAKES YOU A PSYCHOMOTRICIST?

Celso Mastrascusa

5.- EL DEVENIR DE LA AUTORÍA. Desde una mirada clínica Psicomotriz.

58

THE BECOMING OF AUTHORSHIP. From a clinical psychomotor gaze

María Virginia Giletta y Carina A Mezzano

6.- LA PSICOMOTRICIDAD, UN RECURSO PARA LA MEJORA DEL GRAFISMO EN EDUCACIÓN INFANTIL. Aportaciones de la psicomotricidad al grafismo.

64

PSYCHOMOTOR EDUCATION, A RESOURCE FOR IMPROVING HANDWRITING IN INFANT EDUCATION. Contributions of psychomotor education to handwriting.

Miriam Segura Meix, María del Pilar Sabaté Curto y Cristóbal Caballé Barberà



- | | |
|--|-----|
| 7.- LA DANZA DEL TANGO COMO MEDIADOR TERAPÉUTICO EN EL ABORDAJE PSICOMOTRIZ DE ADULTOS CON SÍNDROME PARKINSONIANO. | 79 |
| <i>TANGO DANCE AS A THERAPEUTIC MEDIATOR IN THE PSYCHOMOTOR APPROACH OF ADULTS WITH PARKINSONIAN SYNDROME.</i> | |
| Laura Echegoyen y Alejandro López Gómez | |
| 8.- PSICOMOTRICIDAD CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES A TRAVÉS DE LA REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOMOTRICIDAD Y TÉCNICAS CORPORALES. | 96 |
| <i>PSYCHOMOTRICITY WITH ADULTS AND ELDERLY PEOPLE THROUGH THE REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOMOTRICIDAD Y TÉCNICAS CORPORALES.</i> | |
| Lourdes Magalí Decaroli; Guadalupe Delgado; Selene Isaguirre y Julia Rivero | |
| 9.- O PROCESSO DE VALIDAÇÃO DO PROTOCOLO MATTOS & KABARITE (M&K) DE AVALIAÇÃO PSICOMOTORA - FASE 1. | 110 |
| <i>THE VALIDATION PROCESS OF THE PSYCHOMOTOR ASSESSMENT PROTOCOL – MATTOS & KABARITE (M6K) - PHASE I.</i> | |
| Daniel Vieira da Silva; Aline Kabarite; Carla Regina de Camargo; Carlos Alberto de Mattos Ferreira; Maria de Fátima Ferreira de Vasconcelos; Mônica Peregrino Bali; Rossana de Vasconcelos Pugliese Vito; Vera Lúcia de Mattos Nogueira. | |
| 10.- PERFIL PSICOMOTOR NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL TÍPICO E ATÍPICO. | 127 |
| <i>PSYCHOMOTOR PROFILE ON CHILDHOOD TYPICAL AND ATYPICAL DEVELOPMENT.</i> | |
| Catarina Sécio, Mariana Barros, Pedro Fernandes, Nídia Amorim y Sofia Santos | |
| 11.- LA SALA DE PSICOMOTRICIDAD Y EL JUEGO DE LA VIDA: CAOS Y COMPLEJIDAD EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD. | 150 |
| <i>THE PSYCHOMOTOR ROOM AND THE GAME OF LIFE: CHAOS AND COMPLEXITY IN THE CONSTRUCTION OF IDENTITY.</i> | |
| Ángel Hernández Fernández | |
| 12.- EL POP, SOMOS LOS GRANOS DEL FONDO DE LA OLLA. INTERVENCIONES PSICOMOTRICES SOCIOEDUCATIVAS CON ADOLESCENTES. | 166 |
| <i>THE POPCORN, WE ARE THE GRAINS AT THE BOTTOM OF THE COOKING POT.</i> | |



INTERVENTIONS - SOCIO-EDUCATIONAL PSYCHOMOTOR WITH TEENAGERS.
Juan Mila y Sandra Ravazzani

13.- NUEVAS PUBLICACIONES	175
14.- CONDICIONES DE PUBLICACIÓN	184

Acceso a la Revista: <http://www.iberopsicomotricidadum.com>
Dirección de contacto: revistaiberopsicomotricidad@gmail.com
Publicación de periodicidad anual. El próximo número: Diciembre de 2023
Los conceptos y opiniones vertidos en los artículos son de responsabilidad exclusiva de los autores.
Está permitido el uso de este material con el debido registro y enunciado de la fuente y los autores.

En el trillo

Como lo hemos planteado en repetidas oportunidades, el perfil disciplinar y el perfil profesional de la Psicomotricidad sigue expandiéndose y creciendo. Un papel fundamental de este proceso es la inserción de la disciplina en el espacio de las universidades. El espacio universitario se caracteriza y se define como un espacio de producción de conocimientos. Y los conocimientos solamente se pueden crear a partir de la investigación.

La Psicomotricidad necesita investigadores cuyo trabajo se centre en la especificidad de la disciplina y de la profesión. La Investigación en Psicomotricidad resulta indispensable para la validación de procedimientos de evaluación y fundamentalmente

para la evaluación de los procedimientos terapéuticos que se instrumentan desde la clínica psicomotriz.

Otro campo que resulta impostergable como espacio de investigación es la formación profesional específica de los psicomotricistas. ¿Cómo formar psicomotricistas? ¿Para qué perfil de egreso? ¿Con qué inserción laboral?

Nuestra publicación se encuentra, desde hace más de dos décadas, como un espacio de publicación de estos necesarios avances disciplinares.

Avancemos !!!

Miguel Sassano
Director Asociado

Juan Mila
Director



ESTUDO DAS PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DA ESCALA DO PERFIL PSICOMOTOR E COMPORTAMENTAL NA PERTURBAÇÃO DO SPETRO DO AUTISMO

STUDY OF THE PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE PSYCHOMOTOR AND BEHAVIORAL PROFILE SCALE IN AUTISM SPECTRUM DISORDER

Helena Aniceto y Sofia Santos

DADOS DOS AUTORES

Helena Aniceto es Licenciada e Mestre em Reabilitação Psicomotora, na Faculdade de Motricidade Humana, Universidade de Lisboa. Psicomotricista na APPDA – Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo (APPDA). Lisboa.

Dirección de contacto: lena_aniceto@hotmail.com

Sofia Santos es Professora Auxiliar, PhD, UIDEF–Instituto da Educação, Faculdade de Motricidade Humana, Universidade de Lisboa. Professora nos cursos de licenciatura, mestrado e doutoramento nas áreas de e Reabilitação Psicomotora e Educação Inclusiva. Autora e coautora de artigos, capítulos e livros em revistas especializadas, nacionais e internacionais. Consultora em várias entidades. Membro do comité de especialistas para a edição do manual da American Association on Intellectual and Developmental Disability (AAIDD) 2021.

Dirección de contacto: sofiasantos@fmh.ulisboa.pt

RESUMO

As pessoas com perturbação do espectro do autismo (PEA) apresentam limitações da comunicação/interação social e comportamentos/interesses

ABSTRACT

Most persons with Autism spectrum Disorder (ASD), presents limitations at social communication / interaction and restrictive/repetitive behaviors/in-



NÚMERO

47

2022

e atividades repetitivos/restritivos, e no domínio psicomotor que impactam a vida diária. A escassez de instrumentos psicomotores validados justifica o objetivo deste artigo: elaboração e análise preliminar das qualidades métricas de uma Escala do Perfil Psicomotor e Comportamental. A revisão intensiva da literatura e a experiência em contexto escolar permitiram a elaboração de uma escala, com 147 itens, cuja validade de conteúdo foi confirmada, por 10 peritos, com índices superiores a .78, acordo universal superior a .80 e a média da escala superior a .90. A proporção de acordo foi superior a .88 e o *kappa Cohen*, na análise por pares de peritos, superior a $>.65$. A fiabilidade parece confirmar-se: consistência interna entre .74 (lateralidade) e .99 (organização espaço-temporal), e estabilidade temporal (teste-reteste, $r > .98$). As correlações entre domínios são moderadas a fortes ($.48 > r < .98$). A análise fatorial exploratória indicia a multidimensionalidade do constructo. Pistas para a prática e investigação são apresentadas.

PALAVRAS-CHAVE: avaliação psicomotora; propriedades psicométricas, perturbações do espectro do autismo, validade; fiabilidade.

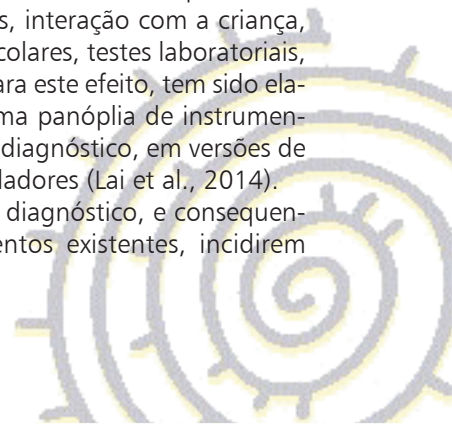
INTRODUÇÃO

A Perturbação do Espectro do Autismo (PEA) é uma das perturbações neurodesenvolvimentais, com maior prevalência no género masculino (Lalanne et al., 2012) estimando-se que 1 em cada 160 crianças tenham PEA (World Health Organization [WHO], 2019). A avaliação da PEA deve ser de carácter multidisciplinar, enquadrada num referencial desenvolvimental e recorrendo a entrevistas aos

terests and activities, and psychomotor domain. The almost inexistence of valid instruments justify the pertinence of the study which goal was to design and analyze the metric properties of a Portuguese Psychomotor and Behavioral Profile Scale. Literature review and professional experience were the base for the scale's elaboration (147 items). Content validity was confirmed, based on 10 experts' opinion, with most of indexes higher than .78 (CVI $>.78$; agreement proportion $>.88$ and $k >.65$). Reliability range from acceptable to higher (.74 lateralization $>\alpha <.99$ space-time organization) and Pearson's coefficients ($r >.98$) indicates temporal stability. Correlations between domains were moderate to strong correlations ($.48 > r <.98$). Exploratory factorial analysis pointed out the psychomotor construct's multidimensionality. Although the scale seems to be valid and reliable, some cautions should be considered in data interpretation. Suggestions to practice and research will be presented.

KEYWORDS: autism disorders spectrum, psychomotor evaluation, psychometric properties, validity; reliability.

cuidadores, checklist para observar comportamentos em vários contextos, interação com a criança, relatórios médicos e escolares, testes laboratoriais, etc. (Lai et al., 2014). Para este efeito, tem sido elaborados e aplicados uma panóplia de instrumentos¹, de despistagem e diagnóstico, em versões de autorrelato ou por cuidadores (Lai et al., 2014). Apesar dos critérios de diagnóstico, e consequentemente dos instrumentos existentes, incidirem



NÚMERO

47

2022

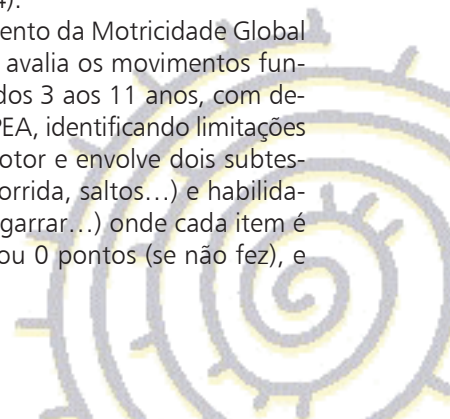
sobre a identificação das limitações nas áreas de comunicação e interação social e em comportamentos, interesses e atividades restritivos e repetitivos, que se manifestam cedo na vida e que persistem na vida adulta com impacto na funcionalidade diária e participação social (American Psychiatric Association [APA], 2013), as evidências mais atuais apontam a relevância dos sintomas psicomotores na trajetória desenvolvimental destas crianças (Paquet et al., 2017) e a sua compreensão pode melhorar o diagnóstico precoce, o planeamento de tratamentos específicos e a compreensão da cognição social (Trevarthen & Delafield-Butt, 2013).

As atipicidades motoras podem ser observadas na infância (Provost et al., 2007; Ozonoff et al., 2008) persistindo até à idade adulta (Ming et al., 2007). Entre 21 e 100% das pessoas com PEA apresentam limitações motoras (Pan et al., 2009), pelo que a sua análise deve ser aprofundada dada a sua relevância em atividades de vida diária: linguagem, interação social, representação mental e imitação de gestos, perceção, entre outras (APA, 2013). As dificuldades de planeamento e programação motora, mais do que as disfunções executivas, poderão ser as responsáveis, parciais, pela tipologia comportamental de crianças com PEA (Lalanne et al., 2012). Os autores acrescentam a relevância de fatores do processamento da informação espacial e controlo motor, avançando com a ideia que a praxia digital e a imitação de gestos poderá ajudar a diferenciar entre dispraxia visuoespacial e espacial (sem comprometimento) e dispraxia ideomotora ou mista, enquanto a integração visuomotora e estruturação visuo-espacial parecem ser mais características da oposição entre dispraxia ideomotora (sem comprometimento) e os outros dois sub-

tipos. As evidências apontam para limitações psicomotoras quando comparados com os pares típicos (Liu & Breslin, 2013) independentemente das medidas de avaliação utilizadas (Lloyd et al., 2013; Staples e Reid, 2010; Whyatt & Craig, 2012).

A maioria das avaliações são feitas na comparação com os pares típicos (Liu & Breslin, 2013) e por instrumentos generalistas para idades escolares, focando-se no desempenho motor em relação à aprendizagem (Lalanne et al., 2012), com as tarefas a não serem necessariamente representativas das variadas facetas motoras. Esta questão levanta a hipótese da validade destas medidas (Liu & Breslin, 2013), fundamentando-se a necessidade de instrumentos válidos para a identificação deste perfil psicomotor, baseados em indicadores relevantes para o estudo da perturbação (Santos, 2017). Para a autora, a análise das propriedades psicométricas de qualquer instrumento é fundamental na seleção do instrumento a aplicar em contexto de investigação e prática, sendo necessário avaliar a validade, i.e., se o instrumento realmente avalia o constructo a que se propõe, e a fiabilidade relacionada com a consciência das avaliações em diferentes momentos e por diferentes aplicadores. Assim, se constata a necessidade de estudos psicométricos, dado a ainda tendência para a simples tradução sem considerar todo um conjunto de princípios e qualidades (Santos et al., 2014).

O Teste de Desenvolvimento da Motricidade Global (TDMG3, Ulrich, 2019) avalia os movimentos fundamentais de crianças dos 3 aos 11 anos, com desenvolvimento típico e PEA, identificando limitações no desenvolvimento motor e envolve dois subtestes: locomoção (e.g.: corrida, saltos...) e habilidades com bola (lançar, agarrar...) onde cada item é cotado com 1 (se fez) ou 0 pontos (se não fez), e



NÚMERO

47

2022

os resultados são interpretados em função do propósito geral de motricidade global (Ulrich, 2019). O teste parece deter boas qualidades métricas na versão tradicional e visual: consistência interna a variar entre .75 e .81 (habilidades com a bola), .82 e .93 (subteste locomoção) e .88 e .93 (Allen et al., 2017). A estabilidade temporal, pela técnica do teste-reteste apresentou valores excelentes nas duas versões, com coeficientes de correlação intra-classe (CCI) a variar entre .82 (habilidades com bola na versão tradicional) e .92 (locomoção nas duas versões e global na versão visual). A fiabilidade intra e inter respondente também obteve valores superiores a .96, ligeiramente superiores na versão visual (Allen et al., 2017). Os valores de correlação entre o protocolo tradicional e o visual foi de .94 (locomoção), .93 (habilidades com bola) e .96 (global) com efeitos moderados (Allen et al., 2017).

O *Movement Assessment Battery for Children ABC* (Henderson et al., 2007) visa a identificação das dificuldades de movimento com 8 tarefas de atividades de destreza manual, habilidades com a bola e equilíbrio (estático e dinâmico) que sofrem uma complexificação progressiva. A cotação de cada item dependo do seu objetivo (tempo, número de erros...), e a pontuação final é convertida para percentil/valores médios. A banda 1 apresentou valores de CCI de .95, a banda 2 um acordo forte entre avaliadores ($\kappa=.66$), boa consistência interna ($.70 < \alpha < .87$) e de estabilidade temporal ($.83 < ICC < .94$) (Smits-Engelsman et al., 2011). A validade concorrente das bandas 3 (com TPMBO2) é boa ($r=.80$, Lane e Brown, 2015) e 1 com Peabody é moderada $r=.63$, Hua et al., 2013). O instrumento consegue distinguir crianças com e sem dificuldades de movimento, sendo sensível e específico (Wuang et al., 2012).

O Teste de Proficiência Motora de Bruninisky-Ose-
retsky (TPMBO-2), avalia a melhor prestação mo-
tora de pessoas entre os 4 e 21 anos, em duas
versões: completa (53 itens) e reduzida (14 itens)
organizadas por quatro áreas motoras: *controle
manual fino; coordenação manual, coordenação
do corpo e força/agilidade* (Bruininks & Bruininks,
2005). A cotação dos itens (de 0 a 10) é feita de
acordo com o objetivo (Bruininks & Bruininks,
2005) A validade de conteúdo por peritos permitiu
a eliminação dos itens pouco relevantes, e a fiabi-
lidade foi confirmada pela consistência interna
($.80 > \alpha < .90$, completa e $\alpha=.85$, reduzida); e es-
tabilidade temporal ($r > .80$) (Bruininks & Bruininks,
2005; Wuang et al., 2009). As duas versões cor-
relacionam-se ($r=.76$) e não se identificaram diferen-
ças no desempenho motor com a idade ou género
(Wuang et al., 2009).

O *Sensory Integration and Praxis Test* (SIPT) avalia
padrões de integração sensorial e praxia das crian-
ças com PEA, entre os 4 e os 8,11 anos, e a sua re-
lação com a interação social, em 17 testes
distribuídos por 6 áreas: percepção visual motora
livre, construção visual (e.g.: construção bidimen-
sional e tridimensional), prática de Imitação (posi-
ção e movimento corporal/orofacial) integração e
sequenciamento vestibular bilateral (e.g.: equilíbrio
e desempenho motor bilateral), percepção somato-
sensorial e praxia com comando verbal (Roley et
al, 2015). Cada um dos testes tem levada fiabili-
dade entre avaliadores ($r \geq .90$) e discrimina amo-
stras típicas e atípicas ($p < .01$; Roley et al, 2015). A
validade do conteúdo e de constructo foram esta-
belecidas. Uma pontuação SIPT mais baixa indica
maior dificuldade.

A Bateria Psicomotora (BPM) de Fonseca (2010) é
um dos instrumentos mais utilizados a nível nacio-

NÚMERO

47
2022

nal para a avaliação psicomotora de crianças entre os 4 e os 12 anos e envolve a determinação do somatotipo, identificação de desvios posturais e análise da fatigabilidade ao longo da aplicação das tarefas que avaliam os sete fatores psicomotores (tonicidade, equilíbrio, lateralização, noção corporal, estruturação espaço-temporal, praxias global e fina) visando a deteção de défices funcionais, que em associação com a integração sensorial e perceptiva, se relacionam com o potencial de aprendizagem (Fonseca, 2010). A BPM não se encontra validada.

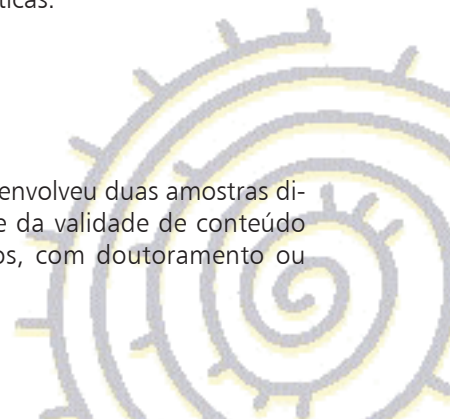
Em França, em 2006, Vaivre-Douret apresenta a Bateria de Avaliação Psicomotora (NP-MOT) para a avaliação das funções neuro-psicomotoras de crianças, com e sem perturbações do desenvolvimento, dos 4 aos 8,6 anos, com estabelecimento do perfil psicomotor individual. Os 52 itens organizam-se por 9 domínios psicomotores: Tonicidade, Motricidade Global, Lateralidade, Praxias Manuais, Gnosias Táteis, Habilidades Oculo-manuais, Orientação Espacial, Ritmo e Atenção Auditiva, cotados consoante o desempenho quantitativo e qualitativo, varia entre dispráxico (0=não realiza) e eupráxico 2 ou 5 (Vaivre-Douret, 2006). A validade de conteúdo foi confirmada por peritagem (percentagem de acordo entre 76% e 98%), a fiabilidade baseou-se na estabilidade temporal ($.70 < r < .96$ Lateralidade) e consistência interna ($\alpha > .70$), e a validade de critério apresentou correlações entre .72 e .84 com a Bateria de Desenvolvimento Psicomotor de Lincol-Oseretsky, O teste distinguiu crianças com e sem perturbações de coordenação motora e constatou um aumento do desempenho com a idade (Vaivre-Douret, 2006).

O desenvolvimento motor pode mediar a relação entre capacidade cognitiva e habilidades sociais (Lloyd et al. 2013). A investigação a nível nacional tem dedicado uma atenção especial à validação de instrumentos de avaliação, mas não psicomotoras e com a maioria para pessoas adultas com dificuldades intelectuais e desenvolvimentais (Santos et al., 2014). Até à data apenas existe uma escala psicomotora válida para pessoas idosas com e sem demência (Morais et al., 2019) e uma outra em processo de validação para adultos com esquizofrenia (Guimarães et al., 2020). A investigação na área da intervenção psicomotora deverá considerar a validação de instrumentos psicomotores para diferentes subgrupos (etários, de diagnóstico), e no âmbito da PEA, não se conhece nenhum a nível nacional. Na sequência da prática profissional com crianças e adolescentes com PEA e face à inexistência de escalas psicomotoras adaptadas e validadas a este subgrupo, que permitam o estabelecimento do perfil psicomotor e a identificação das áreas fortes e das áreas a desenvolver, foi elaborada a Escala do Perfil Psicomotor e Comportamental no Autismo (EPPCA). O principal objetivo prende-se com a análise preliminar das suas propriedades psicométricas (fiabilidade e validade de conteúdo e constructo) no sentido de averiguar a sua adequação ao subgrupo em questão e procurando contribuir para melhores práticas.

MÉTODO

Participantes

Este estudo preliminar envolveu duas amostras diferentes. Para a análise da validade de conteúdo participaram 10 peritos, com doutoramento ou



NÚMERO

47

2022

mestrado e com experiência quer com a população-alvo, quer com metodologias de avaliação e validação de instrumento. Depois desta análise a escala foi aplicada a 40 crianças, seleccionadas aleatoriamente, entre os 7 e os 12 anos (9.68 ± 1.42), com ($n=25$, 62.5%) e sem ($n=15$, 37.5%) PEA, sendo 12 do género feminino (30%) e 28 do género masculino (70%). Quanto ao ano de escolaridade, 27 dos participantes frequentavam o 1º ciclo: 4 (10%) no 1º ano, 7 (17.5%) no 2º ano, 9 (22.5%) no 3º ano e 7 (17.5%) no 4º ano. Os restantes frequentavam o 2º ciclo: 5 estavam matriculados no 5º ano (12.5%) e 8 no 6º ano (20%). O diagnóstico de PEA constava no processo clínico-académico das crianças e todas as participantes recebiam apoio pelo Centro de Recursos para a Inclusão (CRI) da APPDA Lisboa, ao abrigo do Decreto-Lei n.3/2008 e agora do Decreto-Lei n.º 54/2018.

Instrumentos

A elaboração da EPPCA² (Aniceto et al., 2019), resultou da necessidade diária e prática de um instrumento de avaliação psicomotora (e comportamental) específico e adaptado às características das crianças com PEA, para o estabelecimento do perfil psicomotor, e identificação das áreas fortes e a promover no âmbito do ajustamento de planos de intervenção psicomotora, e baseou-se na análise extensa da literatura e de outros instrumentos na área, a nível cognitivo, motor e sobre o perfil desenvolvimental das crianças com PEA, bem como da prática em contexto escolar nos últimos 9 anos. A escala é dividida em 2 partes, num total de 96 itens (Aniceto et al., 2019). A primeira respeita ao perfil psicomotor, com 6 domínios: equilíbrio (22 itens) estático (5 itens) e dinâmico (17 itens), lateralidade (4 itens), noção do corpo (6 itens), estru-

turação espaço-temporal (30 itens) envolvendo a imitação (3 itens) e organização espaço-temporal (27 itens), praxia global (22 itens) envolvendo a motricidade global (6 itens), a coordenação oculopodal (6 itens) e a coordenação oculo-manual (10 itens), praxia fina (12 itens). Os itens são cotados numa escala-Likert de cinco opções variando entre 1 (Não faz/ Nunca), e 5 (independente/mostra à vontade/ sempre). No caso do item não ser cotado, assinala-se: não observado (NO) ou não verbaliza (NV). A segunda parte é dedicada à observação do comportamento (51 itens) e a cotação dos itens divide-se em: adequado (A); Ligeiro (L) quando o comportamento da criança é ligeira/moderadamente desadequado; Severo (S) se a qualidade, intensidade e manifestações do comportamento são claramente exageradas e perturbadoras e os comportamentos bizarros e desadaptados sem qualquer equívoco (Aniceto et al., 2019).

Procedimentos

Esta investigação cumpriu com os requisitos éticos inerentes a um estudo desta natureza, e considerou os princípios da Declaração de Helsínquia. Desta forma, e numa etapa inicial – de compilação e seleção dos itens, foi enviado a cada perito ($n=10$) um consentimento informado com o objetivo do estudo e etapas, acompanhado por um questionário de validade de conteúdo, para que cada perito cotesse cada item quanto à relevância, clareza, simplicidade e ambiguidade, havendo espaço para observações e recomendações. Depois de recolhidos os consentimentos assinados, foram encetados os contactos com instituições e estabelecimentos escolares solicitando autorização para a realização do estudo e para servirem de interme-

NÚMERO

47
2022

diários com as crianças e encarregados de educação. A todos foi enviado um consentimento informado onde constavam todas as informações: objetivos, etapas e procedimentos previstos, ao mesmo tempo que se garantia a confidencialidade e anonimato dos dados.

A EPPCA foi aplicada em local e horário combinado com os participantes de forma a não interferir com as atividades diárias, no ginásio da escola. A aplicação da escala é simples, de forma individual e com recurso a alguns materiais, não havendo uma ordem rígida, e cuja administração foi feita de acordo com o respetivo protocolo. O tempo de aplicação da bateria dependeu do perfil da criança, e teve uma duração média de 45 minutos.

O tratamento dos dados foi concretizado com recurso ao programa IBM Software Package for Social Sciences (SPSS), versão 25.

RESULTADOS

A EPPCA foi elaborada para crianças e adolescentes com PEA encaminhados para o Centro de Recursos para a Inclusão (CRI) e cuja avaliação psicomotora se realizava, anteriormente, com uma escala não validada. Reunindo as evidências científicas através da revisão extensiva da literatura e o conhecimento prático da equipa foram listadas as competências psicomotoras consideradas fundamentais para a identificação do perfil psicomotor de crianças, entre os 7 e os 12 anos, a frequentar a escola regular. Na construção da escala, houve uma atenção especial às exigências da tarefa e à forma de instrução para a melhor compreensão por parte do grupo-alvo, dadas as dificuldades na compreensão de instruções verbais e em seguir demonstrações físicas por este subgrupo. O protocolo foi simplifi-

cado e o ênfase foi colocado no objetivo de cada tarefa realçando-se o que deveria ser feito (e.g.: vai do cone amarelo para o vermelho) e não tanto na qualidade da demonstração/execução. A introdução de pistas visuais (Liu & Breslin, 2013) foi também equacionada (e.g.: para os alunos com dificuldades na compreensão verbal e noção do corpo, utilizam-se cartões com a parte do corpo pedida. Todos os passos basearam-se nas linhas de orientação internacionais para a validação de instrumentos (International Test Commission [ITC], 2017).

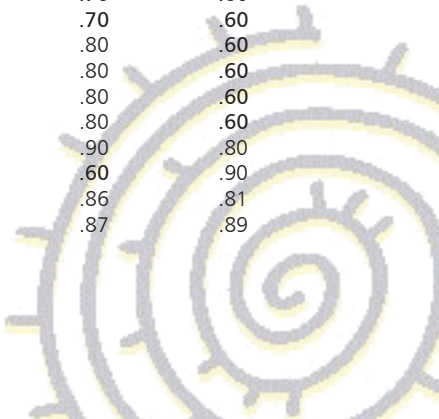
O passo seguinte foi analisar a validade e fiabilidade. NA validade de conteúdo procurou-se perceber se os itens selecionados seriam representativos das competências psicomotoras do grupo-alvo. Para este feito, foram convidados 10 peritos cuja seleção se baseou na experiência prática com o grupo em questão: três eram psicomotricistas que prestavam apoios em contexto escolar há pelo menos 7 anos, dois doutorados e com experiência académica no âmbito da PEA e da reabilitação psicomotora, quatro doutorados e com experiência no âmbito da validação de instrumentos, e um familiar de uma criança/adolescente com PEA. Os peritos responderam a um questionário onde cada item era cotado de 1 (irrelevante) a 4 (muito relevante) quanto à sua relevância, clareza, simplicidade e ambiguidade. Em seguida, procedeu-se à re-categorização dos itens de acordo com as respostas dos peritos em “relevante” e “irrelevante” (Yaghmaie, 2003). A todos os peritos foram solicitadas outras observações para clarificar sentidos ou mesmo eventuais itens que considerassem importantes. Alguns itens foram reformulados, mas todos foram considerados relevantes (tabela 1). A análise da validade de conteúdo, i.e.: da repre-

sentatividade dos itens face ao constructo, envolveu duas fases: a descritiva com a revisão extensa da literatura sobre as competências psicomotoras das crianças e adolescentes com PEA, e a empírica (Yaghmaie, 2003) com o cálculo de vários índices de validade de conteúdo por item (IVC-I), da escala (IVC-E) e acordo universal (AU/IVC-E) (tabela 1), a proporção de acordo entre os peritos (tabela 2), e o Kappa de Kohen (tabela 3) (Wynd et al., 2003; Yaghmaie, 2003). Ao nível do IVC-I assumiu-se o .78 como valor de corte, e no IVC-E e AU superiores a .80 (Polit & Beck, 2006; Wynd et al., 2003). Por ser uma escala original, e que não se baseia na tradução direta de outras existentes, apresentam-se os valores dos itens cujos valores, em algum dos critérios, não obteve o valor de .78.

Tabela 1: Índice de Validade de Conteúdo dos itens (IVC-I) da EPPCA

	Relevância	Clareza	Simplicidade	Ambiguidade
Item 1	.90	.70	.50	.60
Item 2	1.00	.80	.90	.60
Item 4	1.00	.90	.90	.70
Item 7	1.00	.70	.90	.80
Item 8	.70	.70	.80	.80
Item 9	.90	.50	.80	.60
Item 10	1.00	.70	.80	.80
Item 13	1.00	.70	1.00	.80
Item 14	1.00	.70	1.00	.80
Item 15	1.00	.70	1.00	.80
Item 16	1.00	.70	1.00	.80
Item 20	1.00	.60	1.00	.80
Item 21	1.00	.60	.90	.90
Item 23	.90	.70	.70	.70
Item 24	1.00	.60	.70	.80
Item 25	1.00	.70	.90	1.00
Item 26	.80	.70	.90	.80
Item 28	1.00	.70	.90	.90

Item 29	1.00	.40	.70	.70
Item 30	1.00	.70	.80	.90
Item 31	.50	.90	.90	.90
Item 32	.60	.90	.90	.90
Item 34	.90	.70	.90	.90
Item 40	1.00	.70	.80	.90
Item 41	.90	.70	.90	.70
Item 42	1.00	.90	.80	.70
Item 45	.90	.70	.80	.90
Item 60	1.00	1.00	.70	.70
Item 61	1.00	1.00	.70	.90
Item 62	1.00	.70	.80	.80
Item 63	1.00	.70	.90	.80
Item 64	1.00	.70	.70	.80
Item 65	1.00	.80	.90	.60
Item 68	1.00	.50	.70	.80
Item 69	1.00	.70	.80	.40
Item 71	.90	.70	.80	.80
Item 73	1.00	.70	.90	.60
Item 76	1.00	.60	.90	.80
Item 77	1.00	.80	.90	.50
Item 78	1.00	.70	1.00	.60
Item 79	1.00	.60	.90	.70
Item 80	1.00	.60	.90	.60
Item 81	1.00	.60	1.00	.70
Item 82	1.00	.70	1.00	.60
Item 83	1.00	.70	.90	.70
Item 84	1.00	.40	.90	.50
Item 85	1.00	.50	.80	.70
Item 86	.90	.80	.70	.70
Item 87	1.00	.70	.70	.60
Item 88	.90	.90	.80	.60
Item 90	.70	1.00	.70	.90
Item 92	1.00	.70	1.00	.90
Item 93	1.00	.70	.90	.70
Item 94	1.00	.50	.70	.60
Item 95	1.00	.50	.70	.60
Item 96	1.00	.50	.80	.60
Item 97	1.00	.50	.80	.60
Item 98	1.00	.50	.80	.60
Item 99	1.00	.90	.80	.60
Item 101	.70	.80	.90	.80
Item 105	1.00	.90	.60	.90
AU/IVC-E	.96	.80	.86	.81
M/IVC-E	.96	.79	.87	.89



A maioria dos itens foi considerada relevante e representativa, realçando-se, no entanto, a necessidade de algumas reformulações. Os nove itens assinalados na coluna da relevância com valores inferiores a .78 foram alvo de uma atenção particular, mas nesta primeira fase optou-se pela sua manutenção.

Tabela 2: Proporção de acordo entre os peritos

	Relevância	Clareza	Simplicidade	Ambiguidade
P1	.92	.77	.89	.75
P2	.99	.73	.95	.78
P3	1.00	1.00	1.00	.97
P4	.97	.90	.99	.96
P5	.99	.88	.91	.86
P6	.88	.79	.28	.82
P7	.94	.52	.83	.32
P8	1.00	.94	.96	.94
P9	.93	.64	.93	.87
P10	.98	.69	.98	.81

Finalmente, e numa tentativa de compreender o nível de acordo entre cada par de peritos concretizou-se o *Kappa de Cohen*, assumindo-se: $k < .40$ traduzem um fraco acordo, $.41 < k < .60$ o acordo é moderado, $.61 < k < .75$ um bom acordo e acima de .75 de excelente (Wynd et al., 2003). De acordo com a tabela 3, os peritos tenderam para acordos moderados a fortes, variando entre .65 e 1.

Tabela 3: Validade de conteúdo da Escala do Perfil Psicomotor e Comportamental no Autismo (*Kappa de Cohen*)

Peritos	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2	.81								
3	.81	.81							
4	.81	.81	1.00						
5	.81	.81	1.00	.95					
6	.81	.81	1.00	.95	.90				
7	.81	.81	1.00	.95	.90	.70			
8	.81	.81	1.00	.95	.90	.70	.65		
9	.81	.81	1.00	.95	.90	.70	.65	.97	
10	.81	.81	1.00	.95	.90	.70	.65	.97	.83

Em seguida, a escala foi aplicada a 30 participantes, com um intervalo de 2-3 semanas, para a análise da estabilidade temporal pelo teste-reteste, para posteriormente, se proceder à aplicação a uma amostra maior. A fiabilidade foi analisada pela estabilidade temporal e consistência interna (tabela 4).



Tabela 4: Valores de consistência interna, teste-reteste e split-half da Escala do Perfil Psicomotor e Comportamental no Autismo

Domínios	Consistência Interna (α)	r Pearson (teste Reteste)	Correlação entre formas	Split-Half Spearman-Brown	Guttman
Equilíbrio Estático	.95	.99	.96	.98	.96
Equilíbrio Dinâmico	.90	.99	.30	.46	.40
Lateralidade	.74	1.00	.34	.50	.40
Noção do Corpo	.86	.99	.84	.92	.87
Imitação	.98	.99	.93	.96	.87
Organização Espaço-temporal	.99	.99	.96	.98	.97
Motricidade Global	.90	.99	.88	.94	.91
Coordenação Oculo-Podal	.93	.99	.82	.90	.87
Coordenação Oculo-Manual	.95	.99	.90	.95	.88
Praxia Global	.97	.99	.94	.97	.97
Praxia Fina	.93	.98	.82	.90	.84
Relação	.95	1.00	.90	.95	.93
Ambiente/Material	.92	1.00	.75	.86	.85
Sensorial	.76	1.00	.80	.89	.88
Linguagem e Comunicação	.98	1.00	.97	.99	.98
Outros Comportamentos	.85	1.00	.70	.82	.65

p<.05

Domínios	E.E	E D	E	L	NC	I	OET	EET	MG	COP	COM	PG	PF	TTD	R	AM	S
EE	1.00																
ED	.82	1.00															
E	.91	.98	1.00														
L	-.60	-.65	-.66	1.00													
NC	.77	.69	.74	-.49	1.00												
I	.73	.79	.80	-.50	.79	1.00											
OET	.78	.77	.81	-.60	.90	.85	1.00										
EET	.79	.78	.82	-.59	.90	.88	1.00	1.00									
MG	.78	.74	.78	-.58	.73	.84	.82	.83	1.00								
COP	.82	.84	.87	-.65	.82	.83	.90	.90	.82	1.00							



Os valores de alpha de Cronbach variaram entre .74 (domínio da lateralidade) e .99 (domínio da organização espaço-temporal), parecendo confirmar-se a consistência interna da escala. No âmbito da estabilidade temporal os valores de rho de Pearson variaram entre .99 e 1, corroborados pelos valores do split-half. A fiabilidade da escala parece estar assegurada.

Na validade do constructo procedeu-se inicialmente à análise das intercorrelações (tabela 5) entre os domínios. Os valores dos coeficientes de correlação de Pearson variaram entre .48 (domínio sensorial da secção comportamental com o domí-

nio psicomotor de equilíbrio) e .98 (entre os domínios; equilíbrio e equilíbrio dinâmico; praxia global e coordenação oculo manual; e os dois domínios relativos ao espaço e tempo e o total da escala psicomotora). A larga maioria dos resultados aponta para correlações moderadas a fortes entre os domínios, e constata-se a relação negativa entre os domínios psicomotores e os domínios comportamentais. Finalmente, a análise fatorial exploratória (AFE - tabela 6), para a análise da organização e estrutura fatorial do constructo que a escala pretende medir, permitiu perceber a multidimensionalidade do constructo.

Tabela 5: Inter-correlações dos domínios da EPPCA

COM	.82	.84	.87	-.65	.85	.86	.90	.91	.83	.93	1.00						
PG	.84	.86	.89	-.66	.85	.88	.92	.93	.90	.97	.98	1.00					
PF	.72	.71	.74	-.54	.82	.86	.90	.91	.82	.84	.85	.88	1.00				
Total PM	.86	.87	.90	-.63	.90	.90	.98	.98	-.87	.94	.95	.97	.92	1.00			
R	-.77	-.73	-.78	.70	-.81	-.76	-.94	.93	-.82	-.83	-.87	-.88	-.87	-.92	1.00		
AM	-.56	-.70	-.68	.65	-.70	-.76	-.86	-.87	-.71	-.79	-.78	-.80	-.86	-.84	.86	1.00	
S	-.62	-.48	-.55	.58	-.61	-.56	-.67	-.67	-.75	-.65	-.73	-.74	-.66	-.68	.78	.62	1.00
LC	-.65	-.73	-.74	.61	-.68	-.81	-.89	-.89	-.76	-.76	-.77	-.80	-.87	-.87	.87	.91	.57
O	-.53	-.51	-.54	.62	-.63	-.56	-.69	-.68	-.65	-.62	-.64	-.66	-.59	-.66	.79	.74	.76
Total C	-.72	-.74	-.76	.70	-.78	-.80	-.94	-.94	-.82	-.83	-.85	-.87	-.89	-.91	.97	.94	.75

p* < .05; Legenda: EE=equilíbrio estático; ED=equilíbrio dinâmico; E=equilíbrio; L=lateralidade; NC=noção corpo; I=imitação; OET=organização espaço-temporal; EET=estruturação espaço-temporal; MG=motricidade global; COP=coordenação oculo-podal; COM=coordenação oculo manual; PG=praxia global; PF=praxia fina; PM=psicomotor; R=relação; AM=ambiente/material; S=sensorial; LC=linguagem e comunicação; O=outros; C=comportamental

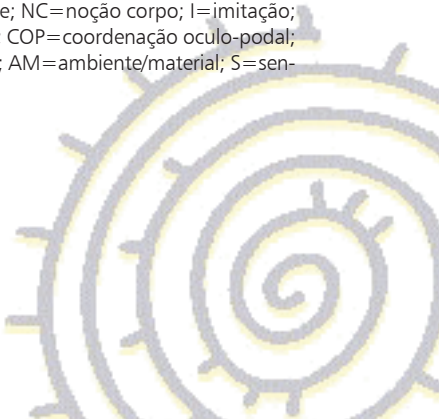
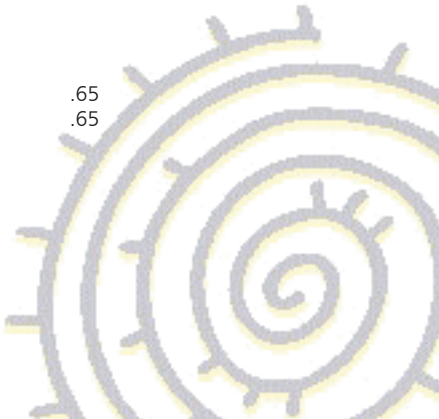


Tabela 6: Análise Fatorial Exploratória

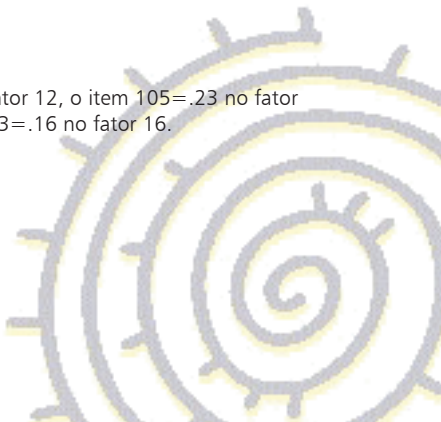
Itens	F1	F2	F3	F4	F5	F6	Itens	F1	F2	F3	F4	F5	F6
1	.82						55	.76					
2	.81						56	.77					
3	.63						57	.92					
4	.82						58	.95					
5	.64						59	.80					
6	.75						60	.87					
7	.88						61	.82					
8	.80						62	.78					
9	.86						63	.83					
10	.85						64	.70					
11	.87						65	.45					
12	.76						66	.72					
13	.78						67	.76					
14	.83						68	.83					
15	.86						69	.63					
16	.85						70	.71					
17			.64				71	.75					
18			.80				72	.87					
19			.78				73	.88					
20			.62				74	.86					
21			.67				75	.50					
22			.67				76	.53					
23					.35		77	.71					
24	-				.40		78	.84					
25						.40	79	.87					
26						.64	80	.73					
27	.93						81	.79					
28	-	.75					82	.89					
29	.91						83	.89					
30	.67						84	.82					
31	.84						85	.				.52	
32	.76						86	.61					
33	.86						87			.55			
34	.86						88	.84					
35	.86						89	.87					
36	.88						90	.				.65	
37	.90						91	.				.65	
38	.77						92	.88					
39	.78						93	.83					
40	.91						94	.89					
41	.91						95	.85					
42	.90						96	.75					



Itens	F1	F2	F3	F4	F5	F6	Itens	F1	F2	F3	F4	F5	F6
43	.92						97					.42	
44	.87						98				.31		
45	.91						99					.35	
46	.92						100						
47	.90						101			.48			
48	.77						102					.26	
49	.77						103				.42		
50	.86						104					.43	
51	.88						105						
52	.93						106						
53	.90						107						
54	.84						108			.32			
109				.37			129				.52		
110				.23			130				.49		
111			.27				131		.42				
112							132		.27				
113							133					.39	
114					.39		134		.15				
115				.20			135		.43				
116		.28					136			.19			
117		.45					137		.22				
118		.44					138		.35				
119		.19					139		.26				
120		.34					140		.41				
121			.23				141		.23				
122			.48				142		.26				
123							143					.48	
124			.17				144					.53	
125						.46	145						.33
126				.51			146					.39	
127						.47	147					.50	
128			.55										

Variância total: 95.84%

Os itens que não constam na tabela 6 apresentaram os seguintes valores: o item 100=.34 no fator 12, o item 105=.23 no fator 8, o item 106, o item 107, o item 112=.21 no fator 8, o item 113=.24 no fator F15, o item 123=.16 no fator 16.



NÚMERO

47

2022

DISCUSSÃO

A presente investigação, pioneira na área, dada a inexistência de um instrumento desta natureza, a nível nacional, que permita a identificação do perfil psicomotor-comportamental de crianças com PEA em contexto escolar, tem como objetivo a análise da validade e fiabilidade de uma escala para o efeito, colmatando a lacuna existente, contribuindo não só para a validação de instrumentos psicomotores e consolidação da identidade profissional do psicomotricista, como para planeamentos (mais) centrados na pessoa com a priorização das competências a estimular para o ajustamento de objetivos, atividades e conteúdos (Santos, 2017), visando a adaptação das crianças com PEA ao seu contexto. A EPPCA foi elaborada de raiz, com base numa revisão extensa da literatura e inserida nos mais recentes modelos conceituais psicomotores (Fonseca, 2010; Vaivre-Douret, 2006), distanciando-se da maioria dos instrumentos motores utilizados que se caracterizam pela sua generalidade (e.g.: Bruininks & Bruininks, 2005; Henderson et al., 2007; Staples & Reid, 2010).

A elaboração da EPPCA resulta da observação diária e evidências da literatura que apontam para limitações psicomotoras na PEA (Pan et al., 2009; Paquet et al., 2017), durante a infância (Ozonoff et al., 2008; Provost et al., 2007), com impacto na funcionalidade diária, distinguindo-se dos seus pares típicos (Liu & Breslin, 2013). A sua identificação é fundamental para o diagnóstico e planeamento (Trevvarthen & Delafield-Butt, 2013) em contexto escolar. A tipologia comportamental como reflexo da sua relação com o funcionamento psicomotor e funções executivas (Lalanne et al., 2012) deve ser considerada ao nível dos apoios, sentindo-se a necessidade de um instrumento vá-

lido e fiável direcionado à avaliação das competências psicomotoras.

A validade de conteúdo deve constituir-se como o ponto de partida para a seleção dos itens representativos do construto a avaliar (ITC, 2017; Wassel, 2016). Dadas as características da PEA, selecionaram-se mais de 150 itens que depois de analisados, reduziram para 147 por motivos de duplicação, dificuldade na compreensão, entre outros. Estes itens foram então analisados por 10 peritos na área. Apenas 5 itens (*saltar barreiras a pés juntos, 30cm de altura; rastejar no chão usando 4 membros de apoio, uma distância de 3 metros; gatinhar no chão usando 4 membros de apoio, uma distância de 3 metros; brinca sozinho adequadamente; jargão ou linguagem idiossincrática*) não assumem o valor ótimo no critério de relevância (Yaghmaie 2003). Esta discrepância poderá ter sido devida ao grau de dificuldade, pertinência e intencionalidade de alguns itens (e.g.: saltar barreiras), sem aplicabilidade direta para a vida diária, bem como a outros de caráter mais infantil (e.g.: gatinhar) que não devem ser considerados para a faixa etária a que a escala se reporta (a partir dos 6 anos).

No entanto, e dado ser uma escala original a decisão inicial foi de manter todos os itens, procedendo-se à sua reformulação consoante os comentários dos peritos (Yaghmaie 2003), e fundamentados nos valores de IVC-AU e IVC-E (Pollit & Beck, 2006). Os itens com valores inferiores nos restantes critérios foram reformulados para uma maior compreensão do pretendido. O acordo entre peritos ($k > .40$) reforça a decisão de manutenção de todos os itens (Yaghmaie, 2003). O perito 7 parece deter menor acordo apesar de moderado, eventualmente por não ser um perito na área da PEA. Este é o primeiro instrumento psicomotor

NÚMERO

47

2022

com valores sobre a validade de conteúdo a nível nacional, e na comparação com outros instrumentos internacionais os IVC apresentam valores mais baixos (e.g.: MABC2 - Smits-Engelsman et al., 2011), não são reportados (e.g.: TDMG3, Ulrich, 2019) ou é referida apenas a validade por peritagem com eliminação dos itens irrelevantes (Roley et al, 2015; Bruninisky-Bruininsky, 2005). A NP_MOT (Vaivre-Douret, 2006) avança com uma percentagem de acordo entre peritos entre 76% a 98%. Depois de estabelecida a validade de conteúdo, que nos deu confiança para continuar o processo, passou-se para a análise da fiabilidade. Os valores obtidos parecem apontar a consistência interna e a estabilidade temporal, similares ao MABC2 (Henderson et al., 2007) e mais elevados do que o TPMBO2 (Bruininsky & Bruininsky, 2005) e TDMG3 (Ulrich, 2019). Apenas dois domínios (*lateralidade e sensorial*) apresentaram valores inferiores ao expectável, mas superiores a .70, pelo que se decidiu pela sua manutenção. Estes domínios são influenciados por fatores extrínsecos – maturação, meio envolvente, interação social (Paquet et al., 2017) o que pode explicar estes resultados, uma vez que são áreas com maiores necessidades de apoio neste grupo. A avaliação da da lateralidade resulta do treino e experiência do observador o que pode ter suscitado maiores dificuldades na cotação dada a tendência para a ambidestria das crianças com PEA. Esta explicação pode ser aplicada ao domínio sensorial - questões externas às sessões de avaliação que influenciam a sensibilidade sensorial (e.g.: alterações da rotina diária), podendo gerar maior suscetibilidade e tendência a reagir de forma negativa a determinado estímulo sensorial. Estes dois domínios devem ser alvo de uma atenção especial.

As relações moderadas a fortes entre itens e domínios das duas partes da escala eram expectáveis, dado os domínios não avaliarem as mesmas competências e apresentarem diferentes indicadores, que se relacionam para um bom desempenho psicomotor, à semelhança do TDMG (Ulrich, 2019). A correlação entre os domínios *lateralidade e equilíbrio* (estático e dinâmico) é negativa, eventualmente explicado por os itens da lateralidade serem itens de observação, e os itens do equilíbrio, que tem provas específicas, terem com critérios de êxito e níveis de desempenho bem especificados. A *organização espaço-temporal* apresenta correlações fortes com os domínios *noção do corpo, da coordenação oculo-manual e podal*, corroborando o modelo concetual de Fonseca (2010) que hierarquiza a aquisição destes conhecimentos, sendo a sua relação interdependente. A noção individual do corpo influencia a sua organização no espaço e tempo, com consequências na coordenação oculo-manual e podal, e, portanto, no controlo psicomotor (Lalanne et al., 2012).

As correlações negativas entre os domínios psicomotores e comportamentais parecem corroborar a observação que melhores desempenhos psicomotores favorecem menos desajustamentos (Santos, 2017). Os valores obtidos parecem apontar para a validade de constructo, apesar da necessidade de mais análises com uma amostra mais representativa e significativa. A AFE aponta para a multidimensionalidade concetual com 18 domínios a explicar cerca de 95,84% da variância total, apesar da necessidade alguma cautela nesta análise: constata-se que apenas os primeiros 6 a 7 assumem os critérios assumidos (domínios com mais de 3 itens, pesos fatoriais >.40 e eigenvalues maiores que 1), pelo que se recomenda o aprofundamento desta

NÚMERO

47

2022

análise para a confirmação do modelo estrutural. Contudo, a multidimensionalidade psicomotora corrobora outras visões: Fonseca (2010) organiza o sistema psicomotor em 7 fatores e Vaivre-Douret (2006) em nove domínios.

CONCLUSÃO

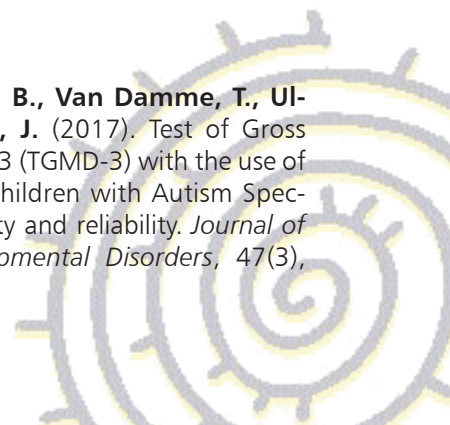
A avaliação da PEA e das suas manifestações deve envolver uma perspectiva sistémica e multidisciplinar envolvendo um conjunto de instrumentos, válidos e fiáveis, que permitam a identificação do perfil individual e a sua eventual repercussão na vida diária, incluindo o desempenho psicomotor, cujas dificuldades de planeamento motor poderão explicar a tipologia comportamental de crianças com PEA. A escolha de um instrumento de avaliação deve basear-se não só nas características da população-alvo, bem como nas propriedades métricas (validade e fiabilidade). Desta forma, se compreende a pertinência deste estudo. A EPPCA pretende ser um instrumento de avaliação psicomotora específico para as crianças com PEA (em contexto escolar), permitindo determinar o perfil psicomotor individual (Santos, 2017) e para a aprendizagem (Lalanne et al., 2012), e os dados devem ser analisados para planeamentos centrados na pessoa e seleção dos apoios a providenciar para que a criança alcance o seu potencial de aprendizagem para uma melhor resposta às solicitações do meio. Além disso, permite uma linguagem comum entre os diferentes intervenientes, contribuindo para a investigação e prática, com futuros contributos na validação de práticas psicomotoras (Santos, 2017). Os resultados obtidos apontam para a EPPCA como um instrumento fiável e válido para a avaliação das competências psicomotoras de crianças com PEA, apesar de alguma cautela na interpreta-

ção dos dados, não sendo possível ainda a sua generalização a nível nacional.

Como limitações poderá ser apontada a amostra reduzida e pouco estratificada, sugerindo-se mais estudos com amostra significativas e representativas de crianças com e sem PEA ao nível de diferentes variáveis (género, idade, ano de escolaridade). A análise da validade concorrente com outro instrumento desta natureza (e.g.: NP_MOT) validado, também deve ser concretizada, eventualmente coadjuvada por uma avaliação neurológica e intelectual. A fiabilidade inter e intra correspondente é outras das recomendações para a aferição de critérios na administração da escala e interpretação dos resultados. Além disso, há que considerar um tempo de treino antes da aplicação das tarefas para a redução da ansiedade, apesar da relação entre aplicador e criança já estar estabelecida previamente. Em alguns domínios, deverá ser considerada a utilização de pistas visuais em cartão ou computador/tablet, indo ao encontro das capacidades de todos os intervenientes. Finalmente, a identificação e a análise dos preditores das competências psicomotoras de crianças com PEA e estudos de follow-up serão outras ideias para a investigação.

REFERÊNCIAS

- Allen, K., Bredero, B., Van Damme, T., Ulrich, D. & Simons, J. (2017). Test of Gross Motor Development-3 (TGMD-3) with the use of visual supports for children with Autism Spectrum Disorder: validity and reliability. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(3),



- 813–833. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-3005-0>
- **American Psychiatric Association.** (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
 - **Bruininks, R. H., & Bruininks, B. D.** (2005). *Bruininks-Oseretsky test of motor proficiency* (2nd Ed.). Circle Pines, MN: AGS Publishing
 - **Fonseca, V.** (2010). *Manual de observação psicomotora: significação psiconeurológica dos factores psicomotores*. Âncora Editora
 - **Guimarães, S., Santos, S. & Lebre, P.** (2020). Validity and reliability of the Portuguese version of Brief Motor Scale in schizophrenia – a preliminary study, *Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental*, 6(3): 109–117, <https://doi.org/10.51338/rppsm.2020.v6.i3.160>
 - **Henderson, S., Sugden, D. & Barnett, A.** (2007). *Movement Assessment Battery for Children*, 2nd Ed. London: Pearson.
 - **Hua, J., Gu, J., Meng, W. & Wu, Z.** (2013). Age band 1 of the Movement Assessment Battery for Children-Second edition: exploring its usefulness in mainland China, *Research in Developmental Disabilities*, 34(2), 801 –808, <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.10.012>
 - **International Test Commission.** (2017). *The ITC guidelines for translating and adapting Tests* (Second edition). [www.InTestCom.org]
 - **Lai, M.-C., Lombardo, M. V., & Baron-Cohen, S.** (2014). Autism. *The Lancet*, 383(9920), 896–910. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(13\)61539-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(13)61539-1)
 - **Lalanne, C., Falissard, B., Golse, B., & Vaivre-Douret, L.** (2012). Refining developmental coordination disorder subtyping with multivariate statistical methods. *BMC Medical Research Methodology*, 12:107. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-12-107>
 - **Lane, H. & Brown, T.** (2015). Convergent validity of two motor skill tests used to assess school-age children," *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 22 (3), 161–172,.
 - **Liu, T., & Breslin, C. M.** (2013). Fine and gross motor performance of the MABC-2 by children with autism spectrum disorder and typically developing children. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(10), 1244–1249. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2013.07.002>
 - **Lloyd, M., MacDonald, M., & Lord, C.** (2013). Motor skills of toddlers with autism spectrum disorders. *Autism*, 17(2), 133–146. <https://doi.org/10.1177/1362361311402230>
 - **Ming, X., Brimacombe, M., & Wagner, G.** (2007). Prevalence of motor impairment in autism spectrum disorders. *Brain Development*. 29, 565–570. <https://doi.org/10.1016/j.braindev.2007.03.002>
 - **Morais, A., Santos, S. & Lebre, P.** (2019). Assessing motor and cognitive areas in older people: validation of portuguese version of Éxamen Geronto-Psychomoteur. *International Journal of Aging and Human Development*, 0 (0): 1-15, <https://doi.org/10.1177/0091415018822093>
 - **Ozonoff, S., Young, G., Goldring, S., Greiss-Hess, L., Herrera, A., Steele, J., [...] & Rogers, S.** (2008). Gross motor development, movement abnormalities, and early identification of autism. *Journal of Autism Developmental Disorder*, 38(4):644-56, <https://doi.org/10.1007/s10803-007-0430-0>
 - **Pan, C.-Y., Tsai, C.-L., & Chu, C.-H.** (2009). Fundamental movement skills in children diagnosed

NÚMERO

47

2022

- with Autism Spectrum Disorders and Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(12), 1694–1705. <https://doi.org/10.1007/s10803-009-0813-5>
- **Paquet, A., Golse, B., Girard, M., Olliac, B., & Vaivre-Douret, L.** (2017). Laterality and lateralization in Autism Spectrum Disorder, using a standardized neuro- psychomotor assessment. *Developmental Neuropsychology*, 42 (1), 39–54. <https://doi.org/10.1080/87565641.2016.1274317>
 - **Pollit, D. e Beck, C.** (2006). The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing e Health*, 29(5), 489–497. <https://doi.org/10.1002/nur.20147>
 - **Provost, B., Lopez, B. & Heimerl, S.** (2007). A comparison of motor delays in young children: autism spectrum disorder, developmental delay, and developmental concerns. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37:321–328, <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0170-6>
 - **Roley, S., Mailloux, Z., Parham, D., Schaaf, L., Lane, C., Cermak, S.** (2015). Sensory Integration and praxis patterns in children with autism. *American Journal of Occupation Therapy*, 69, 6901220010. <https://dx.doi.org/10.5014/ajot.2015.012476>
 - **Santos, S.** (2017). Psychomotor therapy & intellectual disability: from 0 to 100. *International Journal of Psychology and Neuroscience (IJP)*, 3(2), 22–37.
 - **Santos, S. & Morato, P. & Luckasson, R.** (2014). Psychometric properties of the Portuguese version of the Adaptive Behavior Scale. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 52 (5): 379–387. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-52.5.379>
 - **Smits-Engelsman, B., Niemeijer, A. & van Waelvelde, H.** (2011). Is the Movement Assessment Battery for Children-2nd edition a reliable instrument to measure motor performance in 3-year-old children? *Research in Developmental Disabilities*, 32(4), 1370–1377. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2011.01.031>
 - **Staples, K. L., & Reid, G.** (2010). Fundamental movement skills and Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(2), 209–217. <https://doi.org/10.1007/s10803-009-0854-9>
 - **Trevvarthen, C. & Delafield-Butt, J.** (2013). Autism as a developmental disorder in intentional movement and affective engagement. *Frontiers in Integrative Neuroscience* 7, 49, 177. <https://doi.org/10.3389/fnint.2013.00049>
 - **Ulrich, D.** (2019). *Test of Gross Motor Development-Third Edition (TGMD-3)*. Pro-Ed
 - **Vaivre-Douret, L.** (2006). NP-MOT – Batterie d'évaluations des Fonctions Neuro-Psychomotrices d'enfant, 4ans à 8 ans 6 mois – Manuel. Paris: ECPA – Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée
 - **Wassel, J.** (2016). A review of Morais, Santos, and Lebre's (2016) "Psychometric properties of the Portuguese version of the Examen Geronto-Psychomoteur" and the critique of the influence of scholar literature: A call for greater responsibility. *Educational Gerontology*, 42(7), 513–515. <https://doi.org/10.1080/03601277.2016.1165067>
 - **Whyatt, C. & Craig, C.** (2012). Motor skills in children aged 7-10 years, diagnosed with autism spectrum disorder. *Journal of Autism Devel-*

NÚMERO

47

2022

- opmental Disorders*, 42, 1799-1809. <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1421-8>
- **World Health Organization** (2019). *Autism spectrum disorders*, pesquisa feita a 6 de abril de 2020 e disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
 - **Wuang, Y., Lin, Y. e Su, C.** (2009). Rasch analysis of the Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency-Second Edition in intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 30, 1132-1144, <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2009.03.003>;
 - **Wuang, Y., Su, J. & Su, C.** (2012). Reliability and responsiveness of the Movement Assessment Battery for Children - second edition test, in children with developmental coordination disorder, *Developmental Medicine and Child Neurology*, 54(2), 160 –165, <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2011.04177.x>.
 - **Wynd, C., Schmidt, B. e Schaefer, M.** (2003). Two quantitative approaches for estimating content validity. *Western Journal of Nursing Research*, 25(5), 508–518. <https://doi.org/10.1177/0193945903252998>
 - **Yaghmaie, F.** (2003). Content validity and its estimation. *Journal of Medical Education*, 3(1), 25–27.



ABORDAJE PSICOMOTOR EN NIÑOS PREMATUROS DE ALTO RIESGO

PSYCHOMOTOR INTERVENTION IN HIGH RISK PRETERM INFANTS

Florencia Bueno y Susana Coria

DATOS DE LAS AUTORAS

Florencia Bueno es Licenciada en Psicomotricidad y Profesora Adjunta del Área Clínica de Lactantes, de la Licenciatura en Psicomotricidad, EUTM, Udelar.
Dirección de contacto: maflobueno@gmail.com

Susana Coria Licenciada en Psicomotricidad y Docente de la Licenciatura en Psicomotricidad, EUTM, Udelar.
Dirección de contacto: nogcor@hotmail.com

RESUMEN

En la actualidad, la sobrevida de prematuros de alto riesgo está tornándose cada vez más una realidad. Sin dudas los grandes avances en tecnología y conocimientos médicos, en neonatología, conforman los fundamentos de dicho logro. Sin embargo, al mismo tiempo que se asiste a una mayor sobrevida, también ocurre una alta tasa de morbilidad (Cattáneo, 2018).

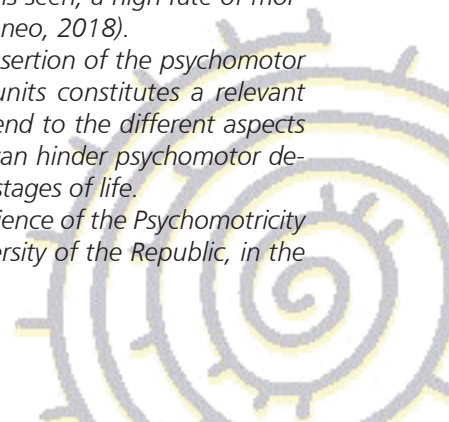
Ante esta realidad la inserción del psicomotricista en las unidades neonatales constituye un recurso humano de relevancia para atender los diferentes aspectos que viabilizan o pueden obstaculizar el desarrollo psicomotor en las primeras etapas de la vida.

ABSTRACT

Currently, the survival of high-risk preterm infants is becoming more and more a reality. Undoubtedly, the great advances in technology and medical knowledge, in neonatology, make up the foundations of this achievement. However, at the same time as greater survival is seen, a high rate of morbidity also occurs (Cattáneo, 2018).

Given this reality, the insertion of the psychomotor specialist in neonatal units constitutes a relevant human resource to attend to the different aspects that make possible or can hinder psychomotor development in the early stages of life.

Starting from the experience of the Psychomotricity Degree, from the University of the Republic, in the



NÚMERO

47
2022

Partiendo de la experiencia de la Licenciatura en Psicomotricidad, de la Universidad de la República, en las Unidades Neonatales del Centro Hospitalario Pereira Rossell, se presenta en este trabajo aspectos centrales de la intervención que el Licenciado en Psicomotricidad puede abordar con esta población, desde nuestra perspectiva.

PALABRAS CLAVE: Intervención psicomotriz, recién nacido prematuro, unidades neonatales.

Neonatal Units of the Pereira Rossell Hospital Center, this paper presents central aspects of the intervention that the Psychomotricity Degree can address with this population, from our perspective.

KEYWORDS: Psychomotor intervention, premature newborn, neonatal units.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la sobrevida de prematuros de alto riesgo está tornándose cada vez más una realidad. Sin dudas los grandes avances en tecnología y conocimientos médicos, en neonatología, conforman los fundamentos de dicho logro. Sin embargo, al mismo tiempo que se asiste a una mayor sobrevida, también ocurre una alta tasa de morbilidad (Cattaneo, 2018).

Todo recién nacido con prematuridad extrema, o sea menor de 31 semanas de edad gestacional, necesita de cuidados altamente especializados. Ello incluye separación temprana del cuerpo materno para pasar a incubadora, alimentación por sonda, múltiples maniobras invasivas y estímulos del entorno perjudiciales para el neurodesarrollo, entre otros aspectos. Este contexto adverso los condiciona a padecer, con mayor probabilidad, desfases en el desarrollo que la población normal.

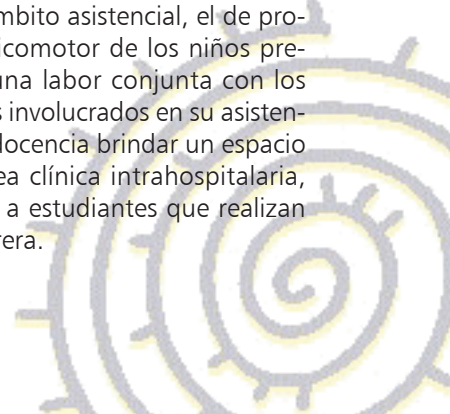
Las características de esta realidad determinan, que estos niños y sus familias se encuentren en mayor o menor medida en situación de vulnerabilidad física, emocional y social y por ende se obstaculiza

el establecimiento del vínculo de apego, y en el propio infante la capacidad de autorregulación, el establecimiento de los ritmos circadianos, el desarrollo tónico-postural.

EL CAMINO REALIZADO...

La Licenciatura de Psicomotricidad EUTM, Facultad de Medicina, UdelaR, específicamente en el área Clínica de Lactantes, y en el trabajo con niños prematuros inicia sus primeras experiencias en el año 2012, elaborando junto al Servicio de Recién Nacidos del Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR), un Proyecto de Intervención Psicomotriz, para implementar en dicho centro.

Dicho proyecto tiene como objetivos: a) el primero y fundamental, en el ámbito asistencial, el de promover el desarrollo psicomotor de los niños prematuros, a través de una labor conjunta con los diferentes profesionales involucrados en su asistencia; b) en el área de la docencia brindar un espacio de formación en el área clínica intrahospitalaria, con niños prematuros, a estudiantes que realizan el último año de la carrera.



NÚMERO

47
2022

Se implementa así un Proyecto de Intervención Psicomotriz, inicialmente en sala de pre-alta (Sala 8) espacio donde los niños se encuentran internados junto a sus madres quienes sí tienen el alta correspondiente. Se internan en dicha sala los neonatos con riesgo biológico que han egresado de los otros niveles de atención especializada dentro del Servicio, encontrándose cantidad significativa de prematuros y de bajo peso al nacer.

De este espacio se destaca el reencuentro entre la madre y el niño pequeño, siendo ésta la primera instancia en la cual se relacionan de manera directa e íntima, sin mediación de elementos externos a la diada en forma constante (como médicos, enfermeros, incubadoras, etc.).

Se extiende posteriormente el proyecto al área de *Cuidados Moderados*, en donde se encuentran internados niños recién nacidos que presentan una situación familiar de importante riesgo social, destacándose problemáticas tales como la adicción a diversas sustancias, patologías psiquiátricas maternas, violencia doméstica y situaciones de maltrato, familias en situación de calle y lactantes en situación de desvinculo. Estos últimos se encuentran generalmente en proceso judicial, a la espera del fallo que resuelva si permanece con su familia o si pasan a dependencias de INAU.

En los últimos años se amplía el proyecto a otros niveles de atención dentro del Servicio iniciando el trabajo en sectores de internación de cuidados intermedios e intensivos (*Unidades Neonatales*: UCI, CTI). La inserción en estas unidades ha implicado una incorporación paulatina, que ha permitido al psicomotricista familiarizarse y aprender acerca del funcionamiento general de éstas, de aspectos técnicos específicos para el cuidado del niño prematuro severo, de medidas de higiene y de protec-

ción, así como ir articulando y vehiculizando el aprendizaje del estudiante en esta área de atención.

Se suma, en el 2017, el trabajo en psicomotricidad desde la Licenciatura en el Hospital Escuela del Litoral, en Paysandú, contando en ese centro asistencial con una docente del área, abarcando pediatría, maternidad y unidades neonatales.

CARACTERÍSTICAS DE LA INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ EN LAS UNIDADES NEONATALES

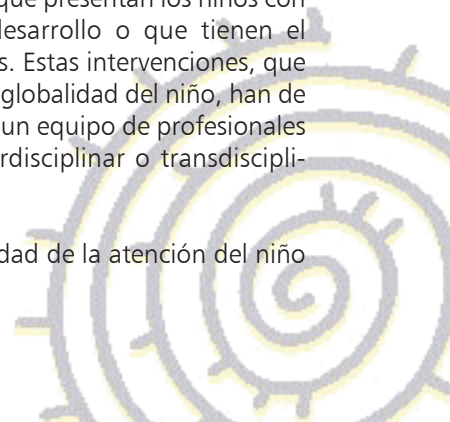
El niño prematuro severo necesita para sobrevivir de cuidados especializados, específicos de un tercer nivel de atención, lo cual determina que, al Centro Hospitalario Pereira Rossell, ingrese un número importante de neonatos provenientes de la capital y del interior del país.

a. Definiendo conceptos

La intervención o abordaje psicomotor, se enmarca en la atención temprana. Esta es definida por la Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (2000) como:

“el conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar”.

Analizando la complejidad de la atención del niño



NÚMERO

47
2022

con prematuridad severa, es que se considera fundamental el aporte de diferentes saberes disciplinares, que brinden sus conocimientos desde los aspectos neurobiológicos, psíquicos, vinculares, a través de los cuales sea viable lograr una comprensión global del prematuro y una atención integral, específica. Desde esta perspectiva es que se considera de vital importancia la actuación de un equipo interdisciplinario, conformado por neonatólogos, psicomotricistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, en donde se jerarquice el intercambio de las diferentes miradas en relación con el estado de salud del niño, desde una concepción global del desarrollo.

El aporte del psicomotricista resulta de importancia, ya que centra su mirada en favorecer el desarrollo psicomotor del niño prematuro dentro de sus posibilidades, así como promover la interacción madre-padre-hijo, la cual constituye un aspecto crucial en el proceso de integración somato-psíquica del mismo.

Desde esta perspectiva la mirada psicomotriz buscará establecer lineamientos propios para cada día y cada niño en particular.

El abordaje psicomotor en esta población implica una intervención tanto diagnóstica como terapéutica. En primera instancia se realiza una valoración del desarrollo del neonato a través de la *observación de parámetros psicomotores*: aspectos tónicos posturo-motrices, mediadores de comunicación y observación del comportamiento; así como el análisis de los datos recabados en la entrevista realizada a los padres y los aportados por la historia clínica. En una segunda instancia, a partir de los diferentes aspectos valorados, de su interrelación y análisis, se realiza una *aproximación diagnóstica*. La misma permite visualizar el estado de desarrollo

del niño y establecer las prioridades de la *intervención terapéutica*, contemplando la singularidad y el entorno familiar de cada neonato.

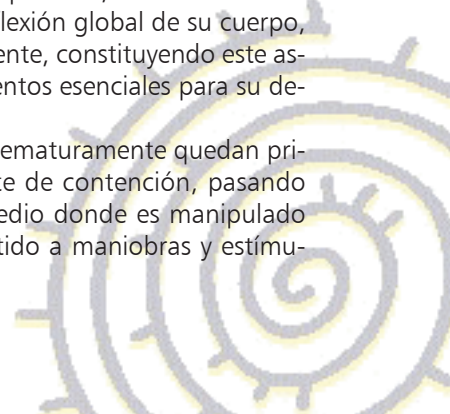
b. Características del niño prematuro severo

Adherimos al concepto de Stern (1993), Brazelton (1993), entre otros, los cuales conciben al recién nacido como un participante activo de su desarrollo, con capacidades perceptivas e interaccionales innatas, por tanto, capaz de provocar, modular y retroalimentar la relación que establece con su entorno humano. En los niños prematuros severos, este equipamiento se encuentra inmaduro, presentan generalmente, una mímica pobre, realizan tenues señales, su piel es delgada, su aspecto frágil. Estas características dificultan la interacción de los referentes parentales con su hijo, fundamentalmente por la escasa retroalimentación gestual, por presentar un repertorio inmaduro, por tanto, determinando que su rol activo se vea socavado.

Si nos detenemos a analizar las características del ambiente intrauterino, allí el feto recibe contención, satisfacción de las necesidades de forma inmediata. Experimenta estimulación auditiva, vestibular, kinestésica, estimulación tátil y propioceptiva, acorde a sus posibilidades de recepción y procesamiento de los estímulos, en función de la edad gestacional.

Desde el punto de vista postural, el útero materno proporciona al feto la flexión global de su cuerpo, lo posiciona correctamente, constituyendo este aspecto uno de los elementos esenciales para su desarrollo.

Los niños que nacen prematuramente quedan privados de este ambiente de contención, pasando abruptamente a un medio donde es manipulado frecuentemente, sometido a maniobras y estímu-



los, que si bien son imprescindibles para su sobrevivencia, afectan su organización, regulación. Sumado a este aspecto se encuentra la inmadurez de sus sistemas, que coarta los recursos adaptativos (tono, reflejos, expresividad facial, etc).

c. El niño prematuro y su familia

Centrando la mirada en los referentes parentales, la llegada temprana e inesperada del hijo, genera miedo e inseguridad. Esta situación constituye un momento de crisis, en la cual generalmente los desencadenantes de la prematuridad, pueden establecerse como marcas simbólicas en los padres y generar sentimientos de culpa.

Es muy difícil para los padres visualizarse como protagonistas activos en el cuidado de su hijo, tienen que adaptarse a los horarios, reglas de funcionamiento de la institución, adaptarse a los cuidados médicos y recursos tecnológicos que necesita el niño para su sobrevivencia. Los padres inician un proceso de duelo y se enfrentan a angustias de muerte, dificultades en poder encontrarse con su "bebé real", realizar el duelo por la pérdida del "bebé fantaseado" (Lebovici, 1988).

En los niños prematuros severos la distancia entre el "bebé fantaseado" y el "real" es muy importante, por lo cual los padres sufren una gran desilusión, condicionando esta situación el ejercicio de la función materna y por tanto incidiendo en la crianza con determinaciones no conscientes (Kremenchuk, 2009, 51).

Consideramos que nuestro quehacer fundamental radica en sostener, acompañar, habilitar a los referentes en su función parental, de manera de favorecer el desarrollo psicomotor del niño prematuro. Por tanto, el trabajo no implica necesariamente un contacto directo con el mismo, sino promover un

rol activo de la madre-padre en el cuidado físico y emocional de su hijo. Propiciar que cada familia pueda encontrarse con su "bebé real", que descubra las características propias de éste, su temperamento singular, semejanzas con miembros de la familia, que se reconstruya el proceso de filiación que la situación de prematuridad coarta.

En este contexto, el *objetivo general* de la *intervención psicomotriz* es;

➤ Favorecer el desarrollo psicomotor del niño prematuro severo, en función de su estado de salud y sus posibilidades neurofisiológicas.

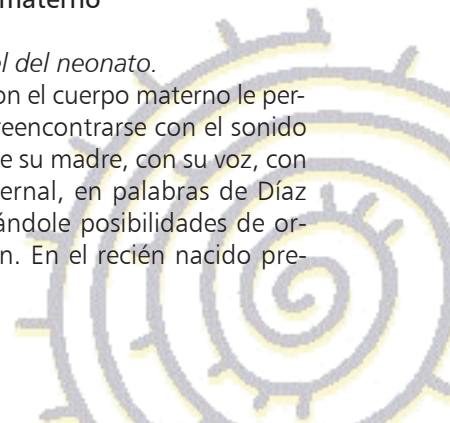
FUNDAMENTOS DE LA INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ EN UNIDADES NEONATALES

Como hemos mencionado anteriormente, esta población necesita de maniobras técnicas invasivas, está expuesto a estímulos del entorno poco propicios para su neurodesarrollo y son separados tempranamente del cuerpo materno resultando aspectos centrales que caracterizan a la atención del niño prematuro y que pasamos a analizar desde la perspectiva de la intervención psicomotriz en las unidades neonatales.

a. Relación madre-niño prematuro: separación temprana del cuerpo materno

• Importancia de la piel del neonato.

La presencia estrecha con el cuerpo materno le permite al recién nacido, reencontrarse con el sonido del latido del corazón de su madre, con su voz, con su olor, envoltura maternal, en palabras de Díaz Rosselló (1993), brindándole posibilidades de organización y regulación. En el recién nacido pre-



NÚMERO

47
2022

maturo esta situación de contacto corporal con sus referentes, se torna vital.

La piel es el mayor órgano sensorial del cuerpo y el tacto es el primer sentido que se desarrolla durante la gestación. La piel cumple funciones orgánicas y también establece relaciones muy estrechas con el psiquismo. Es importante tener presente que la maduración de ésta finaliza con el nacimiento a término. En los niños prematuros severos, el tejido subcutáneo no aparece, y la grasa que se forma en el último trimestre, aún no se ha completado. Esto provoca dificultades de regulación del calor, ya que hay tendencia a la pérdida de calor y de agua, riesgo a lesiones, etc (Basso, 2016).

El contacto piel a piel, la envoltura del recién nacido y la lactancia materna, cuando es posible, constituyen aspectos de cuidado hacia el niño prematuro que regulan el dolor, el calor y refuerzan el vínculo madre-hijo (Basso, 2016, 59).

Tomando en consideración los aspectos antes mencionados, es que se considera de relevancia la implementación en las Unidades Neonatales, del método Canguro. El mismo surge en Colombia, donde los médicos Rey y Martínez lo proponen como una alternativa ante la escasez de incubadoras de su servicio, en la década de los 70. Actualmente es recomendado para la mayoría de los niños prematuros, ya que permite un contacto estrecho entre el cuerpo del referente y el niño pequeño, lo que favorece los lazos entre la díada, así como también brinda mayores posibilidades al neonato de regulación afectiva, de calor, entre otros beneficios (Lemmen, 2013). Consiste en colocar al niño en posición vertical, ventral, sobre el pecho de su referente parental, piel con piel, contando el neonato con poca ropa o solo con pañal, cubriendo el cuerpo de éste con una manta o sábana.

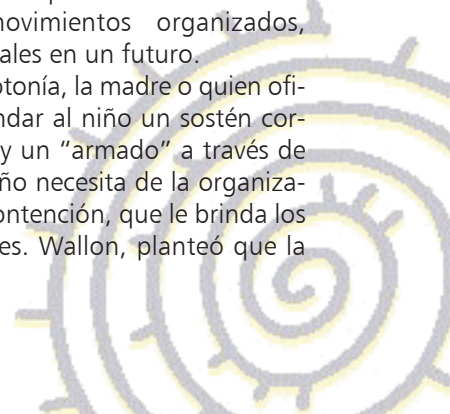
En las Unidades Neonatales del CHPR, este método comienza a desplegarse, visualizándose adherencias y resistencias, obstaculizándose su implementación por características del funcionamiento de las unidades imperante, poco conocimiento de su beneficio, entre otros aspectos.

Ante lo expuesto es importante resignificar la importancia del contacto físico temprano entre el niño prematuro y sus referentes paternos, lo cual le va a permitir experimentar sensaciones de contención, de seguridad, restableciendo la continuidad de la relación madre-niño, y a través de este contacto favorecer su proceso de regulación fisiológico y emocional, ante el ambiente extrauterino.

- *La estructura tónica del niño prematuro.*

Si tenemos en cuenta la hipotonía que presenta el niño prematuro al nacer con una escasa edad gestacional, el enfrentarse a la gravedad y a la inexistencia de los límites de las paredes uterinas, determina una cierta tendencia a la desorganización postural. El tono flexor es casi inexistente por lo cual se hace necesario favorecer la flexión de miembros superiores e inferiores, a través de la utilización de nidos, o en el cuerpo materno o paterno y de esta manera propiciar también la contención del cuerpo del niño. La organización postural y la flexión permitirán el desarrollo psicomotor, la incorporación de patrones motores lateralizados, realizar movimientos organizados, intencionales y funcionales en un futuro.

Relacionado con la hipotonía, la madre o quien oficie dicho rol, debe brindar al niño un sostén corporal, una contención y un "armado" a través de su propio cuerpo. El niño necesita de la organización postural, y de la contención, que le brinda los brazos de sus referentes. Wallon, planteó que la



NÚMERO

47
2022

función motriz es la primera de las funciones de relación, por tanto, a través de sus movimientos, modulaciones tónicas- emocionales, y variaciones posturales, en respuesta a sus estados emocionales, el niño se dice a un otro, que debe percibir, interpretar y significar esas reacciones, construyendo así un sistema de señales compartido.

En relación con las posturas en que se posiciona al neonato, es importante que pueda vivenciar la postura decúbito ventral, dorsal, decúbito lateral. Estos cambios posturales brindan diferentes estímulos sensoriales, permitiendo el registro corporal en las diferentes posturas, favoreciendo el proceso de construcción del cuerpo y su orientación en el espacio.

b. Estímulos de las Unidades Neonatales

Los diferentes estímulos que brinda el entorno humano y físico al recién nacido son fundamentales para su desarrollo. Los niños prematuros severos se encuentran inmersos en un ambiente "hostil" para ellos, que garantiza su supervivencia, pero que lejos está de ser el ambiente contenedor que necesita para su desarrollo. Luces intensas, sonidos estridentes, movimiento continuo del personal de salud, estímulos que son funcionales al equipo de salud, pero no al niño. Se debe ser muy cuidadoso y tomar las medidas necesarias para que esos estímulos lleguen en la menor intensidad posible.

Con los padres se intercambia sobre la importancia de estos aspectos y sobre la presentación de los estímulos en el futuro próximo, de manera que perciban la necesidad de ser presentados en forma graduada en cantidad y calidad.

Trabajamos en la apropiación de conductas de autoconsuelo en el niño prematuro: succión de su propia mano, encuentro de sus manos entre sí,

postura en flexión semejante a la postura fetal, posturas y conductas que favorecen la regulación en el bebé. Si pensamos en la multiplicidad de estímulos adversos que experimenta el recién nacido por su prematuridad, es viable pensar cómo esta situación de crisis entorpece el despliegue de esta motivación básica. Este argumento constituye un fundamento teórico esencial, que sustenta el porqué de favorecer en el niño prematuro la aparición y consolidación de estas conductas.

c. Intervención psicomotriz con la díada y familia

En la intervención del psicomotricista con estas familias, se considera de relevancia acompañar a los padres en esta situación de crisis vital y propiciar un acercamiento paulatino con su hijo, de manera de vehiculizar el despliegue de la función parental. La psicomotricista propicia que los referentes perciban y decodifiquen las pequeñas señales que realiza el niño, y de esta manera dar una respuesta, lo más adecuadamente posible, a las necesidades de éste, poniendo en palabras reacciones, estados emocionales del neonato.

Es importante incentivar a los padres al contacto corporal con su hijo, a través de diferentes estrategias. Se suele observar en las unidades neonatales, temor, inseguridad ante la manipulación o el contacto de los referentes con el niño prematuro. Ante estas situaciones el "tomar la voz prestada del niño", constituye una herramienta del psicomotricista para lograr la atención del referente y destacar aspectos centrales de la interacción.

Se considera de relevancia promover la interacción de la triada madre-padre-niño, para favorecer el desarrollo psicomotor, entendido como un proceso vincular (Ravera, 2009). Concebimos de suma importancia el rol del padre en la interacción con su

NÚMERO

47
2022

hijo y como red de apoyo que permite sostener a la madre en su función.

Otro aspecto para destacar es el favorecer el establecimiento de una red familiar que oficie de apoyo de contención a los padres, en aquellas situaciones que sea posible, ya que el proceso puede ser extenso en el tiempo.

d. Aportes de la disciplina al funcionamiento en la unidad neonatal

En las Unidades Neonatales, como ya se mencionó, la construcción de un saber interdisciplinario se torna imprescindible. La atención del prematuro severo implica una alta complejidad, por tanto, es crucial el poder intercambiar sobre aspectos teóricos centrales en el cuidado de éste, desde la mirada de diferentes disciplinas y dentro de una concepción global del desarrollo.

La mayoría de los niños prematuros severos, permanecen por largos períodos internados y en los cuales su familia debe organizarse para el cuidado y la atención de sus otros hijos. Suelen concurrir en un horario del día, quedando el neonato, el resto de la jornada al cuidado exclusivo del personal de salud. De esta manera el personal de salud pasa a ser un referente de relevancia para él.

Es necesario conceptualizar acerca de la importancia del lenguaje en la constitución subjetiva del niño pequeño. Poder acompañar cada maniobra o cambio postural que se le realice con la palabra, que anticipa, que da significado, que brinda un clima afectivo. Donde la relevancia está en cómo se le habla al niño (melodías, cadencias, tonalidades) y no tanto en qué se dice.

La mirada en la interacción también constituye un mediador de comunicación de relevancia, poder establecer contacto con la mirada del neonato o

acompañar los procedimientos que se le realizan mirando las diferentes reacciones de éste, constituyen aspectos centrales en la constitución psíquica del niño prematuro.

Con relación a los cambios posturales vertiginosos que se realizan sobre el cuerpo del prematuro, debemos tener presente los registros, las huellas mnémicas que se impregnan en la construcción del cuerpo y que pueden operar negativamente en una construcción saludable.

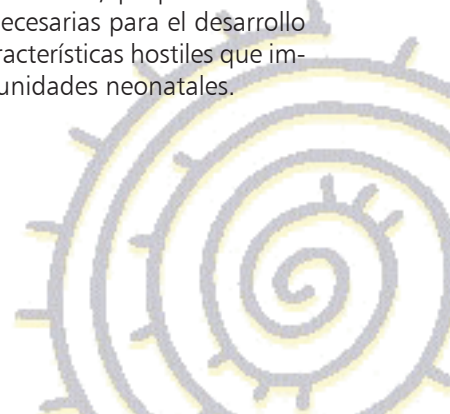
Como agentes de salud que asiste, que cuida al niño en esta etapa tan sensible y vulnerable, es necesario poder tener presente estos aspectos.

JERARQUIZANDO IDEAS...

A través de los diferentes temas desarrollados, se visualiza el que hacer del psicomotricista en las Unidades de Cuidados Neonatales, y su importancia en el desarrollo psicomotor del niño prematuro.

Se remarca que: a) la tarea no puede ser aislada sino en el marco de un equipo interdisciplinario y b) la importancia del trabajo con los referentes parentales, favoreciendo la interacción entre éstos y su hijo, vehiculizando el despliegue del ejercicio de la función parental, entre otros aspectos, en lo que refiere al cuidado físico y emocional del niño prematuro.

Las acciones que realiza el equipo de salud, en calidad y oportunidad adecuada, proporcionan al neonato experiencias necesarias para el desarrollo de éste y mitigan las características hostiles que implica la internación en unidades neonatales.



NÚMERO

47

2022

BIBLIOGRAFÍA

- **Basso, G.** (2016). *Neurodesarrollo en Neonatología: intervención ultratemprana en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales*. Buenos Aires; Editorial Médica Panamericana.
- **Brazelton, T., Cramer, G.** (1993). *La relación más temprana: padres, bebés y drama del apego inicial*. Buenos Aires; Editorial Paidós.
- **Cattáneo, A; Amani, A; Charpak, N; De Leon-Mendoza, S;** et al. (2018). *Report on an international workshop on kangaroo mother care: lessons learned and a vision for the future*. BMC Pregnancy Childbirth 18, 170. doi:10.1186/s12884-018-1819-9.
- **Emde, R.** (1987). *Desarrollo terminable e interminable. Yendo hacia adelante: las influencias integradoras de los procesos afectivos en el desarrollo*. Revista de Psicoanálisis. XLIV-4.
- **Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT).** (2000). *Libro Blanco de la Atención Temprana*. Madrid: Artegraf.
- **Kremenchuzky, J.** (2009). *El desarrollo del cachorro humano. TGD y otros problemas: Pediatría e Interdisciplina*. Buenos Aires: Editorial Noveduc.
- **Lebovici, S.** (1988). *El lactante, su madre y el psicoanalista. Las interacciones precoces*. Buenos Aires: Ediciones Amorrourtu.
- **Lemmen, D.; Fristedt, P.; Lundqvist, A.** (2013). *Kangaroo Care in a Neonatal Context: Parents' Experiences of Information and Communication of Nurse-Parents*. Open Nurs J. 7: 41–48. doi: 10.2174/1874434601307010041
- **Ravera, C.** (2009). *Clínica Psicomotriz del Bebé*. Montevideo: Waslala.
- **Roselló, J.; Guerra, V.; Strauch, M.; Rega, C y Bernardi, R.** (1993). *La madre y su bebé: Primeras interacciones*. Montevideo: Roca Viva.
- **Stern, D.** (1993) *La primera relación madre-hijo*. Madrid: Ediciones Morata.



RITMO CORPORAL Y COORDINACIÓN AUDIOMOTRIZ

BODY RHYTHM AND AUDITORY MOTOR COORDINATION

Carlos Efraín Pun Lay León

DATOS DEL AUTOR

Carlos Efraín Pun Lay León es Licenciado en Educación Física, egresado en la Universidad Nacional Federico Villarreal, Magíster en Psicopedagogía y especialista en Psicomotricidad. Docente de cátedra en la Universidad Nacional Federico Villarreal. Perú. Doctorando de la Universidad Cesar Vallejo, Perú. Psicomotricista, maestro en Baile y Gimnasia Aeróbica.

Dirección de contacto: punlay@hotmail.com

RESUMEN

Esta investigación tuvo como principal objetivo determinar la influencia del Programa de psicomotricidad Pun Lay en la coordinación audiomotriz de los estudiantes de una universidad de Lima. Está estructurado en 16 sesiones de aprendizaje de psicomotricidad de cuya aplicación mejoró significativamente la coordinación audiomotriz a través de diversas actividades psicomotrices para la mejora de la percepción de la duración del tiempo, en la percepción del silencio, en la percepción de estructuras rítmicas y en el reconocimiento de Ritmos en los estudiantes de una universidad de Lima. Este estudio a investigación es de tipo cuantitativo y con un diseño cuasi experimental aplicado a dos grupos, uno de control y otro experimental compuesto por una muestra de 54 estudiantes de una univer-

ABSTRACT

The main objective of this research was to determine the influence of the Pun Lay psychomotor skills program on the auditory-motor coordination of students at a university in Lima. It is structured in 16 psychomotor learning sessions whose application significantly improved the audiomotor coordination through various psychomotor activities for the improvement of the perception of the duration of time, in the perception of silence, in the perception of rhythmic structures and in the recognition of rhythms in the students of a university in Lima. This research study is quantitative and with a quasi-experimental design applied to two groups, a control group and an experimental group composed of a sample of 54 students from a university in Lima. With respect to the statistical results, they

NÚMERO

47
2022

sidad de Lima. Con respecto a los resultados estadísticos, muestran el nivel de significancia (U-Mann-Whitney: $p=000$ $p=.286$), puntajes obtenidos del pretest. Por consiguiente, en el posttest del grupo experimental, presenta una gran diferencia significativa en los puntajes obtenidos del grupo control (U-Mann-Whitney: $***p<.001$).

PALABRAS CLAVES: Programa, Psicomotricidad, coordinación audiomotriz, percepción.

*show the significance level (U-Mann-Whitney: $p=000$ $p=.286$), scores obtained from the pretest. Consequently, in the posttest of the experimental group, it presents a great significant difference in the scores obtained from the control group (U-Mann-Whitney: $***p<.001$).*

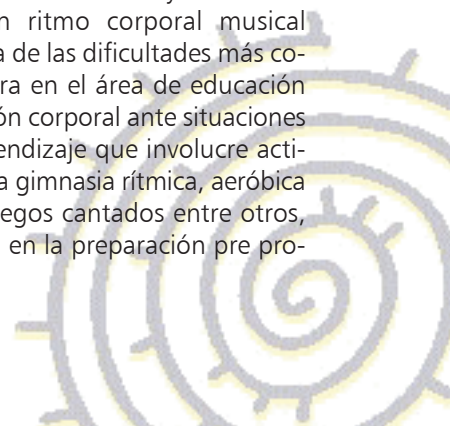
KEYWORDS: Program, Psychomotor, auditory-motor coordination, perception.

INTRODUCCIÓN

*"Todo movimiento genera sonido y ritmo, incluso en el sonido de los latidos de nuestro propio corazón.
La Psicomotricidad humana es perfecta"
(Pun Lay León, 2021)*

La coordinación audiomotriz es la sincronización del oído mediante de la percepción de los sonidos y el movimiento motriz. Esta capacidad rítmica temporal tiene como componentes al impulso rítmico o inducción motora que es provocado por el ritmo, como la capacidad cognitiva para reconocer formas rítmicas, generando mediante la capacidad motora marcar los golpes de estructuras rítmicas. La percepción del ritmo está asociada a múltiples coordinaciones motoras. Es por ello que cuando el ser humano se anticipa al sonido, domina su coordinación audiomotriz, porque tiene la capacidad de anticipar un movimiento que genera a la audición como causa de un gozo y satisfacción desbordante de alegría generando el palmoteo en los que participan en esta experiencia. Para los que estamos involucrados en la investiga-

ción de la psicomotricidad es indudable que buscamos nuevas tendencias y metodologías que ayuden a solucionar los problemas cotidianos que existen en la praxis cuando ejercemos la labor docente o por la labor de psicomotricista para los que están involucrados en el campo médico. Pero la realidad es que no se cuenta con metodologías y sistemas que satisfagan las necesidades actuales ante la gran demanda de niños, jóvenes y adultos que tienen deficiencias motrices y por qué no, hasta a veces con patologías que son el resultado de una mala educación y/o desarrollo psicomotriz dentro de su etapa de formación él en su vida escolar. Esto se debe a qué los educadores no están capacitados o actualizados con sistemas y métodos que se desarrollen la coordinación audiomotriz y como consecuencia se tiene un ritmo corporal musical deficiente. Para ello una de las dificultades más comunes que se encuentra en el área de educación física es la mala expresión corporal ante situaciones de experiencias de aprendizaje que involucre actividades rítmicas como la gimnasia rítmica, aeróbica o danzas folclóricas, juegos cantados entre otros, experiencia encontrada en la preparación pre pro-



NÚMERO

47
2022

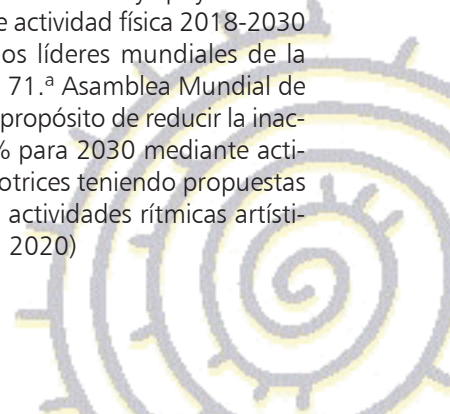
fesional de alumnos universitarios de una Universidad de Lima, destinados a ser profesionales en la educación física, al observar sus deficiencias en las estrategias empleadas, ya que son métodos tradicionales que no abarcan a las exigencias de una educación rigurosa ante las necesidades de un mundo globalizado.

En la actualidad, que es la psicomotricidad, pues la definen como la psicología del movimiento porque mente y emociones entran en contacto (Sánchez & Samada, 2020). Por otro lado, (Apán, Soriano, Martínez, & Romero, 2020) es el elemento clave y fundamental para el desarrollo de habilidades y destrezas físicas como de habilidades cognitivas en la etapa escolar; la actividad educativa terapéutica porque colabora en el desarrollo de habilidades principalmente en las motrices como también en muestras emociones expresivas y creativas del ser humano a través del movimiento de su cuerpo. (León, Mora, & Tovar, 2021), como disciplina que estudia la relación de lo psíquico y el funcionamiento motriz porque integra al cuerpo, (Larraín Valenzuela, 2020) y para (Sánchez, Ramón, & Mayorga, 2020), el desarrollo psicomotriz es la adquisición de manera progresiva de las habilidades del ser humano. Siempre vinculado a la salud, progresiva en el tiempo y el espacio, como estar relacionado en aspectos sociales é incluso factores biológicos en la adecuada nutrición que influye en el aprendizaje. Finalmente definir que la psicomotricidad es una disciplina educativa y terapéutica, en donde el hombre como humano, es una unidad indivisible, porque mente y cuerpo están íntimamente relacionados, conectados mediante el movimiento, con el único propósito de lograr el desarrollo integral del hombre.

Para ello, tenemos que remontarnos a los inicios

de la psicomotricidad de cómo surgió cómo se desarrolló cómo se descubrió y cómo sigue cambiando Hasta nuestros días especialmente en esta línea del tiempo donde la humanidad se enfrenta a la muerte ante la amenaza del COVID-19 que ha paralizado al mundo y por qué no que el ser humano ha dejado de moverse. Si entendemos la importancia de la psicomotricidad en nuestras vidas podremos descubrir y analizar que se encuentra en todos los días de nuestra vida y que pueda ayudar a que tengamos una mejor calidad de vida tanto en el campo físico psicomotor químico emocional y por qué no hasta espiritual.

En el ámbito internacional la Organización Mundial de la Salud, informó que es necesario investigar los diversos trastornos psicomotores que afectan al ser humano y para lo cual sostiene que todo movimiento motriz es necesario para mejorar la salud. Nos comunica que 5 millones de muertes podrían evitarse cada año si los seres humanos fuéramos más activos y estuviéramos en movimiento. Debido a que muchas personas se han visto obligadas a permanecer en casa como consecuencia del COVID-19, la OMS ha dado directrices ante ésta problemática ocasionadas por el sedentarios de las personas, ya sea por su edad o discapacidad física o mental y reafirma de que cada movimiento cuenta. Para ello la OMS invita a los países a asumir esta responsabilidad, elaborando políticas de salud y apoyar el Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030 de la OMS en donde los líderes mundiales de la salud participaron en la 71.^a Asamblea Mundial de la Salud en 2018 con el propósito de reducir la inactividad física en un 15% para 2030 mediante actividades físicas y psicomotrices teniendo propuestas específicas y dirigidas a actividades rítmicas artísticas y deportivas. (OMS, 2020)



NÚMERO

47

2022

Mientras tanto en América Latina, la revista BBC News Mundo, publicó un informe de la Organización Mundial de Salud (OMS) donde considera que estudiantes de países latino americanos presentan un alto índice de dificultades en el desarrollo psicomotriz, debido a altas tasas de desnutrición infantil crónica y consecuencia de una mala formación biopsicosocial y emocional. (BBC News Mundo., 2018).

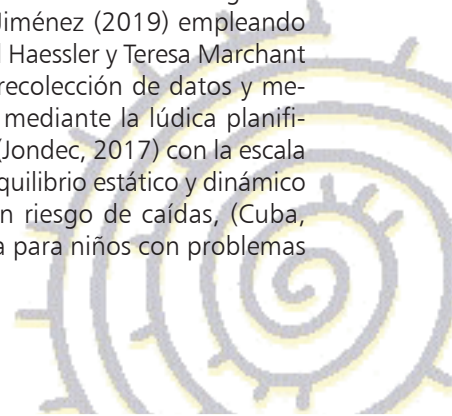
En el Perú, (MINEDU, 2018) informó que todavía no se conoce el desempeño psicomotriz de estudiantes en el área de educación física; porque no cuenta con el soporte logístico y humano para requerir dicha información. Ahora, contrastándolo en la realidad, en tiempos de pandemia, podemos predecir que nos enfrentaremos a grandes retos psicomotrices por la inamovilidad civil, y que ya se están presentando patologías, como consecuencia del sedentarismo y la mala alimentación, pero sobre todo a la falta de actividad física, y que esto será motivo de otra investigación a futuro. Deberíamos de plantearnos en realizar una evaluación nacional de Educación Física y Deporte ya que no tenemos una estadística real sobre el estado físico y motriz de los estudiantes en la EBR y como consecuencia se reflejará en el desempeño y nivel deportivo nacional e internacional.

Para (SUNEDU, 2019), los sílabos de las escuelas pre profesionales de educación física universitarias del Perú, están estancadas en una enseñanza tradicional que no son acordes a las exigencias reales de la educación básica regular, por lo que ha solicitado una actualización y el empleo de nuevas estrategias, invertir en más investigaciones que aporten a dar soluciones de manera directa, enfatizando de que se requiere de una rigurosa evaluación en donde se tenga el respaldo científico,

económico y pedagógico por parte de sus autoridades.

Por tal razón esta investigación surge a raíz de la problemática expuesta, involucrando a una universidad de Lima, con alumnos de pre grado, en quienes se observaron dificultades en el reconocimiento de estructuras rítmicas motrices, sus partes, sus funciones, su lateralidad y el placer del movimiento, que requieren ser evaluadas. Es por ello que mi investigación demostró que el programa psicomotricidad Pun Lay, eleva el nivel de la coordinación audiomotriz en los estudiantes, a través de la influencia de diversas actividades psicomotrices que permitieron despertar su creatividad y motivación en los aprendizajes programados de manera concreta reflejados en diversas rutinas programadas de este estudio, la cual planteamos ¿Cómo influye el Programa de Psicomotricidad Pun Lay en la coordinación audiomotriz de los estudiantes de una universidad de Lima?. Además, la hipótesis general concluye que el Programa de Psicomotricidad Pun Lay influyó significativamente en la coordinación audiomotriz de los estudiantes de una universidad de Lima.

En referencia a investigaciones similares tenemos a los Programas de psicomotricidad cuantitativas, de diseños cuasi experimentales como a (Durand, 2017), basado en estrategias pedagógicas de Da Fonseca, para la mejora del desarrollo integral de estudiantes escolares, Jiménez (2019) empleando el test de Tepsi de Isabel Haessler y Teresa Marchant como instrumento de recolección de datos y mejorando su motricidad mediante la lúdica planificada de unos infantes, (Jondec, 2017) con la escala de Tinetti y mejorar el equilibrio estático y dinámico en el adulto mayor con riesgo de caídas, (Cuba, 2018) con su programa para niños con problemas



NÚMERO

47

2022

de atención e hiperactividad, (De la Cruz, 2018) para el grado de valoración de dependencia de los adultos mayores utilizando la escala de Barthel. Con respecto a investigaciones en el contexto internacional encontramos a (Martínez, & Bernabé, 2019) con su didáctica en la motricidad infantil, realizadas desde aulas universitarias a aulas escolares, (Morales, 2017) con un programa de entrenamiento mediante el baile para mejorar el control postural y factores que influyen en la calidad de vida de adultos de la tercera edad, (Vera, 2018) con su esquema rítmico musical en el desarrollo de la motricidad gruesa, (Escudero, 2018) con su famoso Efecto Mozart utilizado como un recurso didáctico para la mejorar las capacidades motrices. Reuniendo todos estos importantes aportes, determinamos que se dan cambios en el campo de medicina terapéutica en apoyo al campo educativo o intervención psicomotriz. Ahora sumando todos estos aportes expuestos para desarrollar de psicomotricidad, se considerará a (Lora, 2015) quien propone un orden para trabajar la psicomotricidad en la educación escolar, principalmente en la educación física, llamándolo los Contenidos de la Psicomotricidad. Parte de que la psicomotricidad posee dos grandes campos de acción por intermedio de la coordinación motriz. El primero es la coordinación Psico orgánico motriz que engloba a las cualidades física primarias que son la fuerza, velocidad, resistencia y flexoelasticidad. Y en segundo lugar es la coordinación perceptivo motriz, y que ésta a la vez se desenvuelve en tres coordinaciones fundamentales que son la coordinación sensorio motriz, la coordinación global y la coordinación perceptivo motriz propiamente dicha. La coordinación psico orgánico motriz es responsable de las cualidades físicas primarias como la fuerza, veloci-

dad, resistencia y flexoelasticidad y por otro lado la coordinación perceptivo motriz abarcará la coordinación sensorio motriz, coordinación global y perceptivo motriz propiamente dicha. (Lora, 2015). Y es en la coordinación sensorio motriz donde se dividen cuatro campos de acción que son la coordinación visomotriz, coordinación cinestésico motriz, coordinación sensorio motriz general y la coordinación audiomotriz.

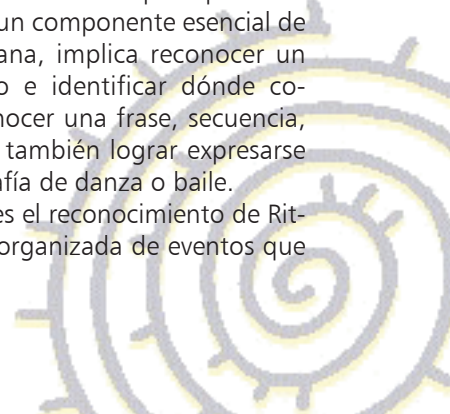
A la vez, (Lora, 2015) plantea cuatro dimensiones para la mejora de la Coordinación audiomotriz las cuales son:

La primera dimensión denominada percepción de la duración del tiempo se basa en el desempeño del oído a nivel de su desarrollo orgánico funcional que influyen en la percepción del tiempo. Se percibe el tempo musical, para reconocer la frecuencia en que se dan las repeticiones del batido por minuto, se marca el tiempo musical mediante el golpe secuenciado, como también se reproduce su secuencia, pulso y el acento musical y se reproduce el compás simétrico.

La segunda dimensión denominada percepción del silencio es el contraste y variaciones de diferentes parámetros sonoros. Nos posibilita su significación del silencio parcial o total, como los niveles y reconocimiento de los ruidos en una determinada actividad motriz.

La tercera dimensión denominada percepción de estructuras rítmicas es un componente esencial de la comunicación humana, implica reconocer un ciclo rítmico completo e identificar dónde comienza. Es decir, reconocer una frase, secuencia, bloque musical, como también lograr expresarse mediante una coreografía de danza o baile.

Y la cuarta dimensión es el reconocimiento de Ritmos es una secuencia organizada de eventos que



NÚMERO

47
2022

se relacionan para llegar a un patrón específico en la acción corporal rítmica que genera contracciones y relajaciones musculares, para conocer el ritmo binario y ternario, identificar los ritmos clásicos, folclóricos y ritmos modernos, como lograr bailarlos.

METODOLOGÍA

Procedimiento

Esta investigación se consideró el enfoque cuantitativo empleando la recolección y el análisis de datos dando respuesta a la formulación del problema en este estudio, utilizando técnicas estadísticas para verificar y comparar verdad o falsedad en la hipótesis, (Valderrama, 2013). El método empleado fue hipotético deductivo. El tipo y diseño de investigación fue aplicada. El diseño es experimental, de un tipo cuasi experimental, El nivel de investigación fue explicativo. La población fueron 54 estudiantes de una Universidad de Lima. Dividido en 27 estudiantes para el grupo control y 27 para el grupo experimental, con su muestra censal. Los logros obtenidos de los estudiantes se midieron mediante la observación directa mediante la ayuda de una lista de cotejo diseñada para esta investigación. El instrumento que se utilizará es la lista de cotejo, mediante una escala dicotómica calificándolo con "Si - No, 1 - 0" denominándola Ficha Técnica Lista de cotejo de Coordinación Audiomotriz, de administración Individual, con duración de 30 minutos aproximadamente, aplicados a los estudiantes de una universidad Pública con significación de evaluación en base a las dimensiones Percepción de la duración del tiempo, Percepción del silencio, Percepción de estructuras rítmicas y Reconocimiento de Ritmos cada dimensión con 5

ítems, calificándolo con "0" : Incorrecto y "1" : Correcto. Su Validez y Confiabilidad del Instrumento para recolección de datos se evaluó un juicio de reconocidos expertos doctores universitarios psicomotricistas.

Análisis de datos:

Se empleó un análisis descriptivo mediante tablas de frecuencias para analizar y determinar el nivel de expresión de las variables según la muestra de la investigación en estudio. También se usaron gráfico de bigotes con el objetivo de visualizar e interpretar los resultados descriptivos. Con respecto al Análisis inferencial se aplicó el estadístico U de Mann Whitney para comprobar su hipótesis donde se confrontarán los resultados en una escala ordinal de dos grupos independientes. Los datos procesados se hicieron mediante el SPSS versión 25.



Descripción de resultados.

Tabla 1: Programa de Psicomotricidad Pun Lay en la coordinación audiomotriz de los estudiantes de una universidad de Lima 2021

	Pre Test Control		Pre Test Experimental	
	fi	%fi	Fi	%fi
Deficiente	19	70,4	15	55,6
Regular	8	29,6	12	44,4
Bueno	0	0	0	0
Excelente	0	0	0	0
Total	27	100,0	27	100,0

	Post Test Control		Post Test Experimental	
	fi	%fi	Fi	%fi
Deficiente	0	0	0	0
Regular	16	59,3	0	0
Bueno	11	40,7	4	14,8
Excelente	0	0	23	85,2
Total	27	100,0	27	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 observamos que los puntajes de inicio correspondientes a la coordinación audiomotriz de los estudiantes de una universidad pública del grupo control como el grupo experimental es muy similar en el pretest ya que ambos se encuentran en un nivel deficiente y regular con un porcentaje de coordinación audiomotriz deficiente de 70,4% y 55,6% respectivamente, como en un nivel regular de 29,6% y 44,4% en un nivel regular, después observamos que en el post test del grupo control llega alcanzar en un 59,3% con un nivel regular y en un 40,73% se encuentran en un nivel bueno. Pero observamos con gran significancia el post test

del grupo experimental con un 14,8%, encontrándose en un nivel bueno y un 85,2% con un nivel excelente.

Estadística inferencia: Prueba de normalidad

H₀: Los datos se aproximan una distribución normal

H₁: Los datos no se aproximan una distribución normal

Decisión y conclusión

p ≥ α no rechazar la hipótesis nula

p < α rechazar la hipótesis nula

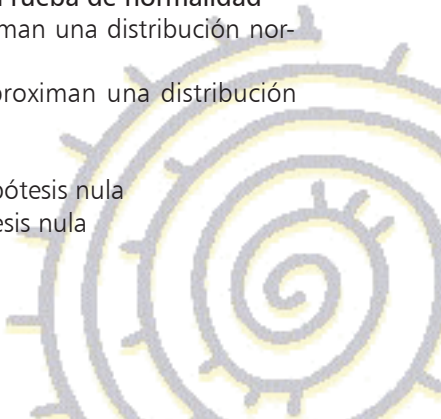


Tabla 6: Prueba de normalidad

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Pretest Control	,194	27	,011	,880	27	,005
Pretest Experimental	,135	27	,200*	,912	27	,025
Post Test Control	,192	27	,012	,902	27	,015
Post Test Experimental	,233	27	,001	,865	27	,002

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.
a. Corrección de significación de Lilliefors

Se concluye que la distribución se aproxima a una distribución no normal, puesto que la significancia en el pre test control el $p < \alpha$, es decir, es menor que 0.05.

Prueba de hipótesis general de la investigación
 H_1 : Existe influencia del Programa de psicomotricidad Pun Lay en la coordinación audiomotriz de los estudiantes de una universidad de Lima 2021
 H_0 : No existe influencia del Programa de psicomotricidad Pun Lay en la coordinación audiomotriz de los estudiantes de una universidad de Lima 2021

Tabla 7: Nivel de comprobación y significación estadística entre los test

Estadísticos de prueba ^a		
	PRETEST	POSTEST
U de Mann-Whitney	304,000	,000
W de Wilcoxon	682,000	378,000
Z	-1,066	-6,358
Sig. asintótica(bilateral)	,286	,000

La coordinación audiomotriz de los estudiantes de una universidad de Lima 2021 del grupo control y del grupo experimental revelan resultados similares (U-Mann-Whitney: $p=000$ $p=.286$) con puntajes obtenidos del pretest.
En tal sentido, los niveles de la coordinación audiomotriz del postest en los alumnos del grupo experimental revelan superioridad como diferencias significativas en los puntajes obtenidos del grupo control (U-Mann-Whitney: $***p<.001$), de esta manera se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; por lo tanto, existe influencia del Programa de psicomotricidad Pun Lay en la coordinación audiomotriz de los estudiantes de una universidad de Lima 2021,

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A partir de los hallazgos presentados aceptamos la hipótesis alternativa general que existe influencia del Programa de Psicomotricidad Pun Lay en la coordinación audiomotriz de los estudiantes de una universidad de Lima.
Estos resultados guardan relación con lo mencionado por (Durand, 2017) quien aplicó su programa

NÚMERO

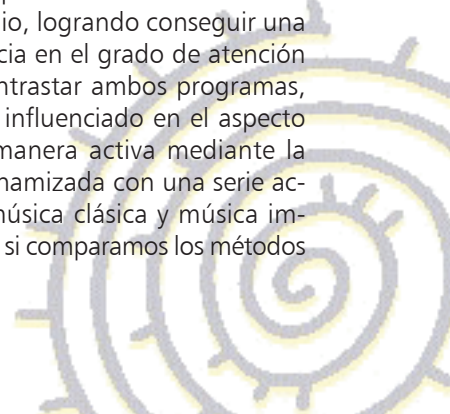
47

2022

utilizando estrategias propuestas por Da Fonseca incrementando habilidades y destrezas en el desarrollo integral de sus alumnos. Así mismo (Jiménez, 2019) en su programa de psicomotricidad para niños menores de 5 años; tiene el mismo objetivo general para demostrar que los juegos motrices mejoran la psicomotricidad en los infantes, utilizando una diferente metodología en la recolección de datos, empleando el test de Tepsi de Haessler y Marchant. Por otra parte si comparamos la investigación de (Jondec, 2017) con su programa para la mejora del equilibrio en el adulto mayor utilizando la escala de Tinetti, que consiste en la posibilidad de obtener puntuaciones para detectar aquellos ancianos con riesgo de caídas y mejorar mediante de ejercicios de psicomotricidad, se compara al método de estructuras rítmicas del programa, ya que se pretende mejorar el equilibrio relacionado al ritmo. Del mismo modo (Cuba, 2018) con su programa de psicomotricidad para niños con problemas de atención e hiperactividad, en donde su objetivo fue determinar el efecto de su programa ante la hiperactividad de los infantes utilizando la Escala de Conners, se asemejan en los resultados de ésta investigación ya que ambos mejoran la aptitud psicomotora ante el estímulo del ruido. En el contexto internacional tenemos a (Martínez, & Bernabé, 2019) con su investigación didáctica de la motricidad infantil desde las aulas universitarias, son experiencias similares porque su objetivo del estudio fue analizar la implementación de una experiencia innovadora psicomotriz en la praxis con alumnos universitarios involucrados en la pedagogía, valorando la necesidad de capacitarse en la educación psicomotriz como parte de su formación profesional docente, mejorando en significativamente su coordinación. También tene-

mos a (Morales, 2017) mediante su programa de basado en el baile para mejorar el control postural y aportar con factores que mejoren la calidad de vida en las personas de la tercera edad porque apoyan a los resultados de nuestra investigación ya que ambos mejoraron la condición física y psicomotriz a través de la danza, desafiando a métodos tradicionales y estereotipados con un patrón establecido en la psicomotricidad tradicional, usando métodos y actividades innovadoras que inclusive ayudaron mucho a la prevención de enfermedades y diversas discapacidades motrices en los practicantes, disminuyendo enfermedades, e inclusive colaborando notablemente en su capacidad aeróbica regular y la participación activa en las sesiones del programa. De la misma manera tenemos a (Vera, 2018) en su investigación sobre el esquema rítmico musical para el desarrollo de la motricidad gruesa, quien propone una guía didáctica que ayude a los docentes a manejar los esquemas rítmicos musicales.

Resulta evidente que es necesario considerar que la influencia de la música para dinamizar el movimiento corporal en el desarrollo audiomotriz; tal como se encuentra evidenciado en el programa y también demostrada por (Escudero, 2018) con su programa, en la cual utilizó la música clásica de Wolfgang Amadeus Mozart como recurso didáctico para mejorar de las capacidades motrices en sus estudiantes de su colegio, logrando conseguir una considerable significancia en el grado de atención y concentración. Al contrastar ambos programas, observamos que se ha influenciado en el aspecto motivacional de una manera activa mediante la música y la canción, dinamizada con una serie actividades mezclando música clásica y música improvisada. No obstante, si comparamos los métodos



empleados como su método Dalcroze, que consiste en utilizar juegos motivadores relacionados con la coordinación y el equilibrio, como el método creado y basado con las propuestas de Lora y Aucouturier, (Lora, 2015) necesarios para alcanzar mejores niveles de percepción audiomotriz, siendo este último unas de las columnas principales en el desarrollo de esta investigación. (Aucouturier, 2017)

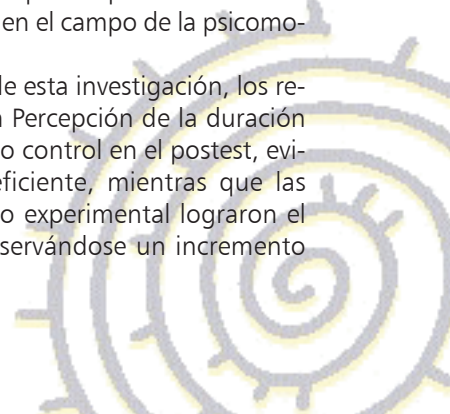
Sin embargo, las funciones cognitivas y motoras tienen pre requisitos básicos relacionados con la inteligencia, como lo sostiene (Pozo, 2019) cuando tuvo que fundamentar un modelo cognitivo creado por Lafrancesco quien consideró que son facilitadores para el aprendizaje; misma necesidad encontrada en el grupo control, con deficiencias psicomotoras evidenciados en los resultados observados en esta investigación, pero que luego a pesar del proceso de las actividades no alcanzó una significancia en los resultados comparado al de los del grupo experimental que notablemente existe una gran diferencia con las funciones cognitivas y motrices reflejadas en la percepción del silencio.

Pero en lo que no concuerdan estos autores investigadores como (Jiménez, 2019), (Cuba, 2018), (De la Cruz, 2018), (Martínez, & Bernabé, 2019) y (Moraes, 2017) es que sus resultados fueron realizados en base a metodologías tradicionales que sí se obtienen logros de manera general, pero que no explica concretamente a que se debe los resultados específicos de su investigación, quedando siempre en una interrogante de cómo se logró o que sucedió ante este fenómeno, ya que se requiere establecer bases científicas sólidas para abrir un camino seguro para responder a las necesidades urgentes que demanda en la actualidad la educación psicomotriz en el mundo.

Es por ello, que la teoría de unidad indivisible del hombre, establecida por (Lora, 2015) es base para todos los estudios citados en esta investigación. Es imposible aislar a la mente del cuerpo, porque ambos requieren estar en constante interacción, o sino el hombre no viviera. El movimiento lo es todo. La estimulación mediante estos programas y actividades psicomotrices en estas redes nerviosas no exploradas, demandan investigación, pero sobre todo acción seria y ordenada en el campo pedagógico.

Y finalmente reuniendo todos estos aportes sin ignorar las bases científicas obtenidas por más de un siglo como los de (Aucouturier, 2017) con su vivencia y libertad mediante su motricidad; y citando a los recordados precursores de la psicomotricidad como Berruezo por con su intervención educativa terapéutica psicomotriz, Jean Le Boulch con su famosa concepción científica de la Psicocinética, Lapierre junto con Aucouturier que dan importancia a la comunicación corporal en la actividad psicomotriz, Wallon con su actividad tónica en relación entre la afectividad y los desórdenes motrices y Ajuariaguerra y Diatkine con su Carta de la Reeducción Psicomotriz fundamental para tratar trastornos motrices; contribuyendo a ser gran eje en la psicomotricidad actual, han sido los pilares para esta investigación con resultados significativos que abren un camino seguro para explorar nuevos conocimientos necesarios en el campo de la psicomotricidad.

Dentro de este marco de esta investigación, los resultados logrados en la Percepción de la duración del tiempo, por el grupo control en el posttest, evidenciaron un nivel deficiente, mientras que las puntuaciones del grupo experimental lograron el nivel alto (tabla 1), observándose un incremento



de los niveles bueno y excelente, después de aplicarles el Programa de Psicomotricidad Pun Lay. Resultados que concuerdan con los logrados en (Vera, 2018), quien concluyó que sus estudiantes se ubicaron en el nivel bajo en el pretest, en cambio en el postest se situaron en el nivel alto.

En la prueba de hipótesis específica 1, se verificó una diferencia significativa entre las medias de los grupos experimental y control; rechazándose la H_0 y aceptándose la H_1 ; por lo tanto, la conclusión fue que al aplicar el Programa de Psicomotricidad Pun Lay se obtuvo un efecto significativo en la Percepción de la duración del tiempo de los estudiantes de una universidad de Lima 2021.

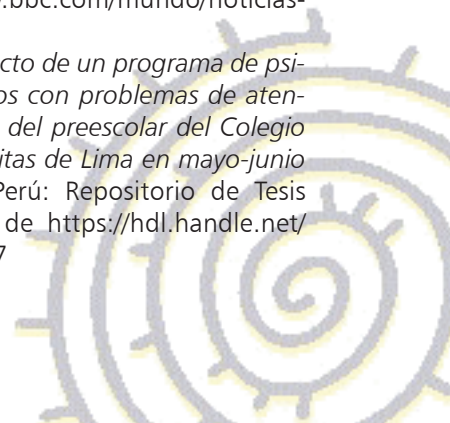
Otro resultado que asemeja a lo logrado en la tesis de (Jondec, 2017), quien consiguió una diferencia significativa alta, evidenciándose la eficacia del programa en ambos casos. Percepción de la duración del tiempo ha sido teorizada por (Lora, 2015), quien sostiene que la percepción de la duración del tiempo se basa en el desempeño del oído a nivel de su desarrollo orgánico funcional que influyen en la percepción del tiempo. Se percibe el tempo musical, para reconocer la frecuencia en que se dan las repeticiones del batido por minuto, se marca el tiempo musical mediante el golpe secuenciado, como también se reproduce su secuencia, pulso y el acento musical y se reproduce el compás simétrico. La importancia del sentido del ritmo y su educación para alcanzar una madurez nerviosa en la estructuración rítmica temporal, el cual admite que la existencia de las capacidades rítmico temporales como el impulso que provocan la capacidad cognoscitiva responder y crear en formas rítmicas como una capacidad motora para marcar el ritmo mediante golpes rítmico estructurados.

Finalmente, la importancia de la coordinación au-

diomotriz en el desarrollo psicomotriz del ser humano es necesaria en indispensable en la formación integral del hombre, siendo evidentemente capaz de responder ante experiencias de aprendizaje de actividades rítmicas psicomotrices, expresando sus habilidades y destrezas naturales, como también de una satisfacción desbordante de alegría, cuando logra dominar su cuerpo, tiempo y espacio, pero sobre todo tomando conciencia de sus capacidades propioceptivas para enfrentarse a un mundo que está en constante transformación. Todo movimiento genera sonido y ritmo, incluso en el sonido de los latidos de nuestro propio corazón. La Psicomotricidad humana es perfecta.

BIBLIOGRAFÍA

- **Apán, K., Soriano, D., Martínez, R., & Romero, G.** (2020). La psicomotricidad como una herramienta del juego terapéutico implementada en *Revista de Educación Básica*, 4, 11-16.
- **Aucouturier, B.** (24 de 08 de 2017). *ÉCOLE INTERNATIONALE*. Obtenido de <http://www.eia-ppa.org/index-it.html>
- **BBC News Mundo.** (2018). *Los países de América Latina con las mayores tasas de desnutrición infantil crónica*. Recuperado el 16 de 11 de 2018, de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-46100675>
- **Cuba, A.** (2018). *Efecto de un programa de psicomotricidad en niños con problemas de atención e hiperactividad del preescolar del Colegio San Pedro y Villa Caritas de Lima en mayo-junio Lima 2018*. Lima, Perú: Repositorio de Tesis UNMSM. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11347>



- **De la Cruz, E.** (2018). *Valoración del grado de dependencia en adultos mayores que participan y no en un programa de psicomotricidad, en el Hospital San Juan de Lurigancho - enero 2014*. Lima, Perú: Repositorio de Tesis UNMSM. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/9289>
- **Durand, G.** (2017). *Programa de psicomotricidad en el desarrollo integral en niños de tres años - Comas, 2016*. LIMA, PERU. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/5251>
- **Escudreo, I.** (2018). *El Efecto Mozart como recurso didáctico para la mejora de las capacidades motrices en Educación Primaria*. Castellón de la Plana, España: Repositori Universitat Jaume I. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10234/175850>
- **Jiménez, C.** (2019). *Programa "Juegos motrices" para mejorar la psicomotricidad en niños de 5 años de la Asociación Cultural Johannes Gutenberg en Comas*. LIMA, PERU: Repositorio de la Universidad César Vallejo.
- **Jondec, H.** (2017). *Eficacia de la psicomotricidad para mejorar el equilibrio en el adulto mayor. Hogar de San José - Trujillo 2016*. Trujillo, Perú: Repositorio de la Universidad Alas Peruanas. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12990/3178>
- **Larraín Valenzuela, J.** (2020). Aportes en psicomotricidad clínica: acompañamiento psicomotriz dentro del contexto de pandemia. Convergencias. *Revista de Educación*, 6, 39-54.
- **León, A., Mora, A., y Tovar, L.** (2021). Fomento del desarrollo integral a través de la psicomotricidad. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.*, 1, 1-13.
- **Lora, J.** (2015). *Yo soy mi cuerpo*. Lima, España: Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- **Martínez, V., y Bernabé, M.** (2019). Experiencia universitaria innovadora sobre didáctica de la motricidad infantil: De las aulas universitarias a las aulas de Educación Infantil. *Revista Electrónica Educare (Educare Electronic Journal)*. Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ree/v23n3/1409-4258-ree-23-03-300.pdf>
- **MINEDU.** (2018). *Plan de Fortalecimiento de la Educación Física y el Deporte Escolar. Resolución Ministerial N° 034-2015-MINEDU*. Recuperado el 05 de 02 de 2018, de <http://www.dreim.gob.pe/dreim/portal/plan-de-fortalecimiento-de-la-educacion-fisica-y-el-deporte-escolar-2018-2/>
- **Morales, P.** (2017). *Efectos de un entrenamiento basado en el baile sobre el control postural y factores de la calidad de vida en la tercera edad*. Elche, España. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/335247383_Experiencia_universitaria_innovadora_sobre_didactica_de_la_motricidad_infantil_De_las_aulas_universitarias_a_las_aulas_de_Educacion_Infantil
- **OMS.** (2020). *Cada movimiento cuenta para mejorar la salud – dice la OMS*. Recuperado el 25 de 11 de 2020, de <https://www.who.int/es/news/item/25-11-2020-every-move-counts-towards-better-health-says-who>
- **Pozo, C.** (2019). *La psicomotricidad como estrategia terapéutica en el mantenimiento de las funciones cognitivas y motoras de los adultos mayores con Deterioro Cognitivo Leve*. Quito, Ecuador: Quito: UCE. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20238>
- **Pun Lay León, C. E.** (2021). Ritmo y coordinación audiomotriz. 01.



NÚMERO

47
2022

- **Sánchez, A., y Samada, Y.** (2020). La psicomotricidad en el desarrollo integral del niño. *Revista científica multidisciplinaria MIKARIMIN*, VI, 121-138.
- **Sánchez, L., Ramón, A., y Mayorga, V.** (2020). Desarrollo Psicomotriz en niños en el contexto del confinamiento por la pandemia del COVID 19. *Revista científica Dominio de las Ciencias*, 6, 203-219.
- **SUNEDU.** (2019). *Resolución del Consejo Directivo N° 147-2019-SUNEDU/CD*. Lima. Recuperado el 20 de 11 de 2019, de <https://actualidadempresarial.pe/norma/resolucion-del-consejo-directivo-147-2019-sunedu-cd/d6b90135-9667-4183-b161-86675ec8fc25>
- **Valderrama, S.** (2013). *Pasos para elaborar proyectos de investigación*. Lima: Ed. San Marcos.
- **Vera, G.** (2018). *Esquema rítmico musical en el desarrollo de la motricidad gruesa*. Guayaquil, Ecuador: Repositorio Universidad de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/4000>



O QUE TE FAZ PSICOMOTRICISTA?

WHAT MAKES YOU A PSYCHOMOTRICIST ?

Celso Mastrascusa

DATOS DEL AUTOR

Celso Mastrascusa es Doutor em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS-FACED-PPGEDu ; Mestre em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS -FACED-PPGEDu; possui Especialização em Educação Psicomotora pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS-ESEF; Especialização em Psicomotricidade Relacional pela PUC/ACM e Graduação em Educação Física pelo Centro Universitário Metodista IPA. Coordenador do Pós-graduação em PSICOMOTRICIDADE da Faculdade FAMAQUI/SergLobal - Porto Alegre-RS; Professor da SMDSE da Prefeitura Municipal de Porto Alegre - RS; atua na Clínica em Psicomotricidade desde 1999; Consultor da SergLobal- Psicomotricidade (www.serglobal.com.br).

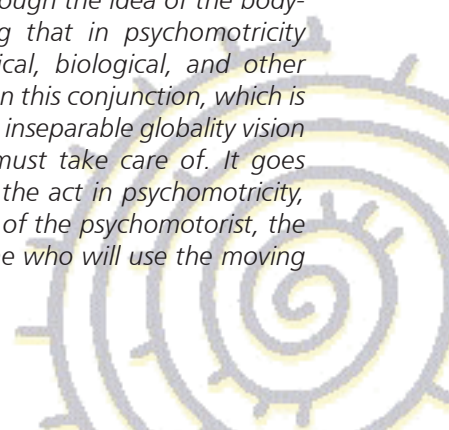
Dirección de contacto: celso@serglobal.com.br

RESUMO

O presente artigo pretende mostrar a importância da formação pessoal como um dos pilares fundamentais para a construção do psicomotricista. Para tanto irá apresentar a psicomotricidade como uma ciência que tem como objeto de estudo o ser humano em toda sua complexidade, passando pela ideia do corpo-sujeito, demonstrando que na psicomotricidade não existe um corpo fisiológico, biológico e outro psíquico ou social. Nesta conjunção que está a diferença da visão da globalidade indissociável que a psicomotricidade deve dar conta. Passa pela noção do ato em psicomotricidade, aquele do surgimento do psicomotricista, o *initium*, nascimento daquele que se utilizará do corpo

ABSTRACT

*This article intends to show the importance of personal training as one of the fundamental pillars for the construction of the psychomotrician. Therefore, psychomotricity will be presented as a science that has as its object of study the human being in all its complexity, passing through the idea of the body-subject, demonstrating that in psychomotricity there is no physiological, biological, and other psychic or social body. In this conjunction, which is the difference from the inseparable globality vision that psychomotricity must take care of. It goes through the notion of the act in psychomotricity, that of the emergence of the psychomotorist, the *initium*, birth of the one who will use the moving*



NÚMERO

47
2022

em movimento, do corpo em relação para o desenvolvimento global do sujeito. A formação em psicomotricidade se torna impossível sem uma experiência pessoal direta que ponha o psicomotricista em formação diante da dimensão emocional de suas experiências e atitudes, buscando seu autoconhecimento, favorecendo sua relação com o outro para escutar suas emoções e sentimentos mais profundos, perceber seu tônus, sua intensidade ou sua imobilidade.

PALAVRAS CHAVES: Psicomotricidade, Psicomotricista, Corpo-Sujeito, Formação Pessoal.

body, the body in relation for the subject's overall development. Training in psychomotricity becomes impossible without direct personal experience that puts the psychomotrician in training on the emotional dimension of their experiences and attitudes, seeking their self-knowledge, favoring their relationship with others to listen to their deepest emotions and feelings, perceive their tone, its intensity, or its immobility.

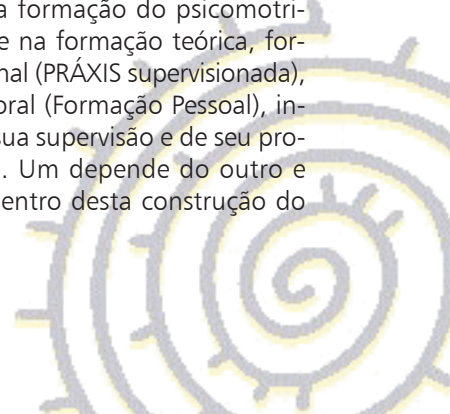
KEYWORDS: Psychomotricity, Psychomotrician, Body-Subject, Personales Formation.

INTRODUÇÃO

A Psicomotricidade é uma ciência que tem como objeto de estudo o ser humano em sua complexidade – socioafetiva, cognitiva, psicomotora e de espiritualidade. Colocar o ser humano como objeto de estudo amplia muito este campo e se aproxima de outras ciências ou disciplinas humanas, porém a via de acesso a esta compreensão é o corpo em movimento, o corpo em relação. Desta maneira limita-se então a forma de compreender este humano em sua globalidade.

“A psicomotricidade é, portanto, decorrente de uma integração gnoscoprática e tonicoemocional, isto é, da associação existente entre o movimento corporal e as expressões imaginárias-simbólicas que dão significado ao corpo, na sua relação dialética com os outros e com os objetos” (Potel, 2010).

Partindo da compreensão do objeto de estudo e da área de atuação, estabelece-se os parâmetros necessários para formar um psicomotricista. A formação de um psicomotricista deve se sustentar necessariamente por uma trilogia, efetuadas simultaneamente, se fortalecendo e se enriquecendo mutuamente, conforme afirma Aucouturier et al. (1986) e como estabelece como exigência a ABP (Associação Brasileira de Psicomotricidade): Formação Pessoal, Formação Teórica e Formação Prática(ou Supervisionada ou Práxis supervisionada). Segundo Mila (2012) a formação do psicomotricista deve ser com base na formação teórica, formação prática-profissional (PRÁXIS supervisionada), formação por via corporal (Formação Pessoal), incluindo o contínuo de sua supervisão e de seu processo psicoterapêutico. Um depende do outro e tem sua importância dentro desta construção do psicomotricista.



NÚMERO

47
2022

Do ato ao pensamento, da imobilidade ao gesto criativo, do relaxamento a tensão, da fusionalidade a particularidade, da teoria a prática, do verbal ao não verbal, aí está o sustentáculo da Psicomotricidade. O ator desta ciência é o psicomotricista. Onde nasce o psicomotricista? De que forma emerge e se funda?

A ideia deste artigo – *O que te faz Psicomotricista?* - é fundamentar o que chamamos de formação pessoal, destacando sua importância, ressaltando que cada fator acima indicado na formação do psicomotricista é de extrema importância nesta constituição do ser psicomotricista. Esta formação pessoal sem ser terapia tem por base o aprofundamento nas questões relacionadas com a compreensão de si (psicomotricista) e de suas ações, reações e relações com quem este atuará. Passando pelo conceito de psicomotricidade, de uma ideia de corpo-sujeito, chegaremos na formação pessoal foco deste trabalho.

PSICOMOTRICIDADE E SUA BASE DE SUSTENTAÇÃO

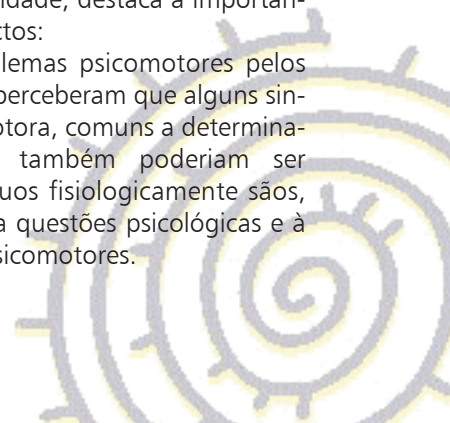
Uma das grandes questões da Psicomotricidade no mundo é a compreensão de sua especificidade de atuação e o reconhecimento como ciência das áreas da saúde e educação. Desde a criação do termo Psicomotricidade em 1900 por Dupré, assinalando o paralelismo do desenvolvimento motor e o desenvolvimento mental, nos ditos deficientes mentais á época, permanecemos ainda, nos dias atuais, influenciados pela ambiguidade do dualismo corpo/alma (dualismo teológico) ou corpo/mente (dualismo cartesiano).

Para Fonseca (2004), historicamente: “o uso do termo “psicomotricidade” se deve a Dupré (1909,

1925) e a Janet (1928), mas foi Tissé (1894, 1899, 1901) o primeiro autor a estudar as conexões entre o movimento e o pensamento.” (Fonseca, 1976, 1988a). Por mais que o próprio nome, Psicomotricidade, apresente a indissociabilidade e a visão da globalidade do humano, a atuação do psicomotricista permanece presa ao polo funcional ou ao polo relacional, repetindo uma visão parcial da pessoa. Ainda Fonseca (2004) resalta que muita energia e tempo tem sido investidos na construção de modelos teóricos, definição e elegibilidade de paradigmas, na prolixa difusão de métodos de intervenção, sem todavia, serem aprovadas e testadas suas teorias e práticas existentes. Na busca de dar conta desta totalidade de compreensão, estudo, pesquisa e vivência prática, nesta visão global de ser humano – socioafetivo, cognitivo, psicomotor e de espiritualidade, Franch e Mastrascusa (2020) procuram descrever no método pedagógico: o verbal e o não verbal, as margens da estrutura teórica que deve ser sustentada pela prática. Nesta visão global de ser humano, Franch e Mastrascusa (2020), trazem um modelo heurístico na imagem de um cavatento, descrevendo os planos que formam o desenvolvimento humano pela globalidade de atuação.

Grabot (2004) nesta ideia de construção de um modelo teórico que dê consistência e legitimidade científica à psicomotricidade, destaca a importância dos seguintes aspectos:

A descoberta de problemas psicomotores pelos neurologistas quando perceberam que alguns sintomas de expressão motora, comuns a determinadas lesões corticais, também poderiam ser detectados em indivíduos fisiologicamente sãos, associando-os, assim, a questões psicológicas e à noção de problemas psicomotores.



NÚMERO

47
2022

- Os conhecimentos adquiridos e provocados pela situação do hospitalismo e também pelo desenvolvimento das teorias de vinculação, que demonstram o papel fundamental da ligação afetiva da criança com a mãe, assim como as consequências das carências afetivas.

- A inteligência ter sua gênese na ação que se fundamenta na teoria de Piaget ao demonstrar como a inteligência é um processo progressivo de assimilação e acomodação ao envolvimento, que vai desde os primeiros gestos reflexos até o pensamento hipotético e dedutivo na adolescência, tendo como estrutura base a iniciativa motora exploratória da criança.

- A linguagem tônicoemocional de Wallon, que é fundamental para o desenvolvimento da vida psíquica da criança e tem sua gênese nas primeiras trocas tonicoemocionais com a mãe ou o seu substituto. Assim, a emoção vai surgir após os primeiros movimentos impulsivos do recém nascido, e vai exprimir-se por meio do tônus muscular que será o vetor da comunicação com o envolvimento. O afinamento dessa primeira linguagem tonicoemocional vai permitir o aparecimento da inteligência e da motricidade, ou seja, de outras linguagens mais elaboradas.

Concorda-se com Farnades (2012) quando afirma: “Não existem diferentes psicomotricidades; é apenas uma, com a sua história, fundamentos epistemológicos e conceptuais próprios, associados a práticas psicomotoras que utilizam diferentes abordagens e mediações corporais”.

Entendemos a Psicomotricidade como lidando com esta complexidade e globalidade do humano, portanto, o apelido ou adjetivo após seu nome, reduz sua visão, atuação e compreensão. Ao se dizer funcional se torna repetição, exercício e condiciona-

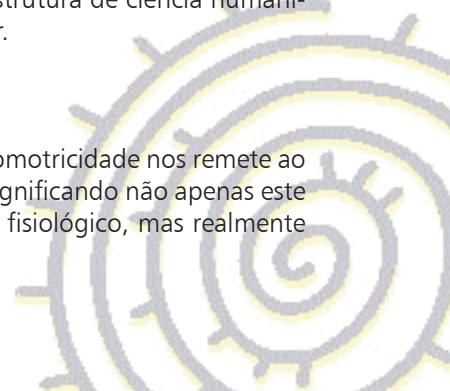
mento com foco na atividade e ao se dizer relacional, por exemplo, foca nas relações, sentimentos e emoções, empobrecendo as demais dimensões e a importância da visão global de ser humano. Quando Lapierre por volta dos anos 70 propõe o termo relacional, foi exatamente para contrapor, naquele momento, a visão racional da Educação. Fonseca (2004) alerta:

“A psicomotricidade, em substância, compreende uma teoria diversa e incerta de diferentes significações para diferentes investigadores e profissionais, mesmo para escolas de conhecimento, quando não de correntes oriundas de diferentes culturas científicas, nas quais há, de fato, mais necessidade de comunicação, intercâmbio e esclarecimento futuro, pois só nesta tentativa de esgotamento e integração de conhecimento ela pode ganhar estatuto científico.”

Precisamos fortalecer estudos e pesquisas sobre o termo Psicomotricidade compreendendo sua visão global de desenvolvimento. Psicomotricidade e ponto pois seu nome já comporta esta globalidade. Buscar desta forma um princípio básico, norteador, argumentado cientificamente, entrecruzado pela eterna dialética teoria-prática, prática-teoria, fundamentais para uma estrutura de ciência humanizadora e transdisciplinar.

CORPO-SUJEITO

Falar do corpo em psicomotricidade nos remete ao termo Corpo-Sujeito, significando não apenas este corpo físico, biológico, fisiológico, mas realmente



NÚMERO

47
2022

na complexidade deste sujeito, pois é na relação que é constituído, e é na relação que cresce e se desenvolve em sua essência humana.

Segundo Franch e Mastrascusa (2020):

“[...]o movimento se manifesta de diferentes formas, e podemos falar de movimento orgânico, físico ou psíquico. Cada uma dessas formas pode ser mais evidente que as outras em momentos determinados, mas é a pessoa, o corpo-sujeito, quem permanentemente se manifesta de uma ou outra forma através do movimento. Falar de um corpo físico e outro psíquico em Psicomotricidade em nosso ponto de vista é um desacordo conceitual.”

Ajuriaguerra (1980) destaca como um erro querer estudar somente pelo plano motor a psicomotricidade como se seu estudo visa-se o homem motor. E continua dando ênfase na importância da relação, onde diz que nosso corpo não é nada sem o corpo do outro.

“Da nossa prática de psicomotricista decorre um interesse particular pelo corpo. Corpo carnal, corpo nos seus aspectos funcionais, corpo no seu significado e na sua função comunicativa. É no corpo que se origina e se inscreve o simbólico, o afecto, a representação. Em psicomotricidade, vai tratar-se não de privilegiar o ato motor com o objetivo de uma performance ou de uma melhor adaptação, mas de tecer relações de modo a que este ato se torne ato de expressão e criação.” (Potel, 2009)

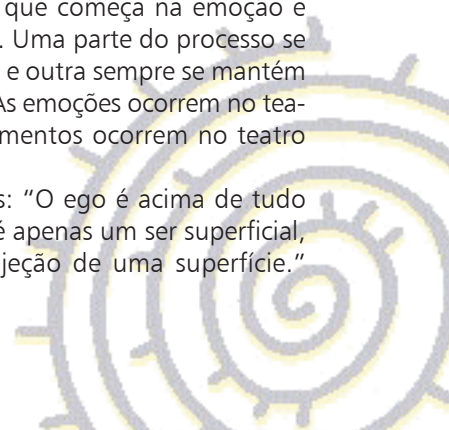
Esta unidade indissociável, corpo-sujeito, em sua ação ou imobilidade, proporciona a Psicomotricidade a possibilidade da busca pela conexão ao humano, tão fragmentado por nossa sociedade especializada e tecnologicamente envolvida num mundo movido pelo virtual.

Joly (2012) afirma:

“O corpo é, na verdade, um objeto muito estranho e muito complexo, nossa corporeidade psíquica uma aventura muito estranha; pois temos e somos ao mesmo tempo um corpo, mas que só vale - tanto no registro do ter quanto no registro do ser - apenas para ser apreendido subjetivamente e representado psiquicamente; caso contrário, haveria apenas uma expansão material ou mesmo um cadáver”

Ainda, segundo Franch e Mastrascusa (2020), “no ser humano esse corpo-sujeito, além de ser físico, é biológico, emocional, social... com um conjunto de dimensões que o desenham, modelam e esculpem, dando a ele sentido e significado que transcendem o puramente aparente e sensível.”. Se incluirmos nestas reflexões os estudos de Damásio (1995;2000;2003;2010) sobre razão, sentimento e corpo, existe uma cadeia complexa de acontecimentos no organismo que começa na emoção e termina no sentimento. Uma parte do processo se torna pública (emoção) e outra sempre se mantém privada (sentimento). “As emoções ocorrem no teatro do corpo. Os sentimentos ocorrem no teatro da mente”.

Em Freud encontramos: “O ego é acima de tudo um ego corporal, não é apenas um ser superficial, mas ele mesmo a projeção de uma superfície.”



NÚMERO

47
2022

Freud (1996). Desta forma evidenciamos os aportes psicanalíticos conduzindo a uma visão global de desenvolvimento.

Para Anzieu (1999), “[...] todos os processos de pensamento têm origem corporal. Portanto, é a especificidade das experiências corporais que se traduzirá na especificidade dos processos de pensamento.”

Nos fortalecemos nas ideias de Joly (2012) quando afirma que:

“O corpo não é dado desde o início, é o resultado de uma construção (que deve ser pensada como uma auto-organização complexa não surgindo ex nihilo ou alcançada transcendentemente, mas uma construção emergente na interação permanente com a psique. E originalmente com o psiquismo do outro, a partir das vivências e vivências do corpo-em-relação em seu confronto com o mundo e em seu banho contínuo de vivências e sensações”.

Em contrapartida, a psique também não é dada desde o início, sendo o resultado desta construção asujeitada ao outro na relação e deste corpo-sujeito. Todos os sentimentos ligados a relação com o outro e com os outros, formam aquele que somos, nosso estado de ânimo, de ansiedade, de prazer e desprazer, de agressividade, de amor e ódio, alegria, tristeza, medo, raiva, imbricados em nossas ações tônico-emocionais, posturais, gestuais, funcionais, dentro de uma cultura e valores próprios, racionalmente e sensivelmente entrelaçados com um fim constituinte deste ser de relações. “A relação corpo-mente constrói-se ao longo da

nossa existência, de forma mais ou menos harmoniosa, e a nossa imagem corporal evolui de um movimento de integração das experiências de vida e da conjugação de momentos passados, presentes e futuros” (Potel, 2009)

A construção do termo corpo-sujeito por Franch e Mastrascusa (2020) em Psicomotricidade, pretende confirmar a indissociabilidade corpo-psique desta visão global de ser humano – em busca da conexão ao humano.

O ATO PSICANALÍTICO E O ATO EM PSICOMOTRICIDADE

Em aproximação com o tema da Formação Pessoal como integrante fulcral da formação do psicomotricista, entendo necessário aprofundar a discussão utilizando para tanto a Lição 5 do Ato Psicanalítico em Lacan (2001) como reflexão e paralelo.

Lacan (2001), neste seminário sobre o Ato Psicanalítico, inicia falando sobre o ano novo, fazendo uma relação com o real, dizendo que não há um começo estabelecido. Porém para ser ano é necessário ter um começo, mas afinal onde colocá-lo? Ainda afirma que é neste começo que está o ato ou sua estrutura.

“Um ato é ligado à determinação do começo, ali onde há necessidade de fazer um, precisamente porque disso nada existe”. (Lacan, 2001) O Ato tradicional, aquele que se funda em certa necessidade de transferir algo que é considerado como essencial da ordem do significante. Neste sentido o ato é como se fosse o criador, naquele momento em diante, as coisas acontecem. A ação está exatamente no começo, porque não poderia haver começo sem ação. Seguindo este raciocínio perceberemos que não há ação sem uma ponta

NÚMERO

47
2022

significante e é o que irá caracterizar o ato. Na formação do psicomotricista é exigido que ele passe por uma Formação Pessoal, além da formação teórica e formação supervisionada (PRÁXIS), de vivência corporal não-verbal, ou seja, seu corpo em movimento e em relação, num jogo livre e espontâneo.

Lapierre (2002) coloca este jogo livre e espontâneo a semelhança da associação livre de Freud e eu acrescento, como sendo **o Ato em Psicomotricidade**. O começo, se começo existe, o retorno a um primitivo da vivência de cada sujeito que irá surgir do inesperado das relações deste brincar livre e espontâneo.

O que está em questão no ato psicanalítico, para Lacan (2001) é que o psicanalista fará a “maquininha” funcionar, ou seja, entender o inconsciente que se estrutura como uma linguagem e, portanto se constituirá pelo “ou eu não penso, ou eu não sou”. O sujeito depende desta causa que o faz dividido e que se chama o objeto “a”. O sujeito não é causa de si, ele é consequência da perda.

Naquilo que pretendo chamar de **o ato em psicomotricidade**, sem entrarmos numa análise ou terapia, o psicomotricista fará as intervenções não verbais através do vivido e das decodificações surgidas destas relações com os participantes e com os objetos na sessão/aula, dentro do ambiente (*setting*). Ao final da sessão acontecerá a reflexão pela fala dos participantes sobre aquilo que viveram nos momentos do jogo livre e espontâneo. Neste ato, de formação pessoal, poderá fazer emergir o psicomotricista.

Uma das bases desta formação em psicomotricidade é que o psicomotricista deverá passar por uma formação pessoal, onde não se trata de ensinar técnicas e progressão de exercícios a serem

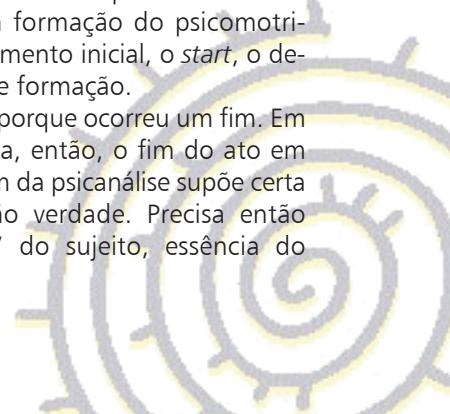
aplicados. Segundo Lapierre (2002) se chama formação pessoal, pois se considera o sujeito enquanto ser de relações.

Nesta formação ele deverá ser preparado para estabelecer uma relação diferente com a criança, adolescente, adulto, idoso, acompanhá-la no imaginário por meio do jogo simbólico, favorecendo a expressão de seus fantasmas e dos seus sentimentos que eles despertam. Este tipo de relação carrega-se rapidamente de conteúdos afetivos e emocionais, não só para a criança, mas também para o psicomotricista. Este arrisca projetar aí seus próprios desejos e seus próprios fantasmas.

Portanto, para evitar esta situação, o psicomotricista deverá ser confrontado, de antemão, com situações análogas que o envolvam em sua vivência psíquica e lhe permitam dela tomar proximidade para minimizá-las, devido às projeções. Daí deriva a necessidade, além da Formação Pessoal, os estágios práticos supervisionados o que chamamos PRÁXIS supervisionada.

Retornando as formulações de Lacan nos perguntamos então: Afinal onde está à origem, o *initium*? Lacan afirma que o ato está do lado do psicanalista e não do psicanalisante. A cada retomada em recolocar o inconsciente em questão, está o começo e o momento no qual nos tomamos psicanalistas. (Lacan, 2001) Fazendo então uma associação, esta afirmação coloca ainda maior responsabilidade no “Formador” dentro da formação do psicomotricista, pois é dele, o momento inicial, o *start*, o detonador do processo de formação.

Se existe um começo é porque ocorreu um fim. Em que momento ocorreria, então, o fim do ato em Psicomotricidade? O fim da psicanálise supõe certa realização da operação verdade. Precisa então acessar ao “falso-ser” do sujeito, essência do



NÚMERO

47
2022

homem e que se chama o desejo, mas que, ao fim de uma análise, se traduz pelo que se chama à castiça, ou seja, a entrada do sujeito no social, sujeito barrado.

Este acesso ao “falso ser” em Psicomotricidade irá aparecer exatamente nas relações através do brincar, da agressividade, da agitação, da imobilidade ou da pressa. A pressa é justamente o que deixa escapar a verdade. Aliás, isso nos permite viver. A verdade é que, a falta é a perda. Lacan (2001) afirma que o sujeito não é causa de si, que ele é consequência da perda e seria preciso que ele se coloque na consequência da perda, a que constitui o objeto a, para saber o que lhe falta.

O final da análise consiste na queda do *sujeito suposto saber* e sua redução ao advento desse objeto a, como causa da divisão do sujeito que vem em seu lugar. O analisante chagado ao fim da análise no ato, se há um, leva-o a tornar-se o psicanalista. O analista é aquele que vem ao termo da análise, suportar não ser nada mais que este resto.

Lacan (2001) coloca que o analisante chagado o fim da análise do ato, ocupa o lugar de *sujeito suposto saber*, mas ele só será ocupado à medida que este *sujeito suposto saber* se reduza a este termo, que até então o garantiu por seu ato, a saber, o psicanalista, tornou-se este resíduo, este objeto a. O *sujeito suposto saber* é ele que está na arché da lógica analítica. Sem ser análise ou terapia a formação pessoal do psicomotricista passa pelo ato daquele que eleito, ou efetivada a transferência, surge como sujeito suposto saber, tendo que levar o grupo de formandos a perceberem afinal e ao cabo, que se nomeia um novo e único Psicomotricista, deixando a seu formador o resto.

Procurei pensar e formular noções que ainda não foram discutidas e tampouco reconhecidas dentro

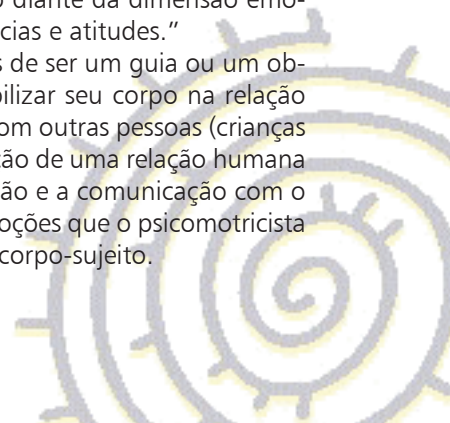
do meio acadêmico sobre o que seria o Ato em Psicomotricidade na formação pessoal deste profissional, com base nas lições de Lacan (2001). A Psicanálise cada vez mais deve ser estudada e aprofundada por todos aqueles que desejam se embrenhar na fabulosa perspectiva da Psicomotricidade, pois é da história de cada sujeito que estamos nos reportando.

Enfatizo a frase de Dolto: “A Psicanálise é mais complexa, pois não se visa a uma cura, não se visa a algo conhecido. Na Psicanálise, reconstrói-se a história de seu corpo-coração ou espírito – linguagem”. (Dolto, 2002)

CONHECE-TE A TI MESMO – FORMAÇÃO PESSOAL EM PSICOMOTRICIDADE

Chamamos de formação pessoal o processo de desenvolvimento em grupo, através de vivências práticas, onde permite ao psicomotricista tomar consciência progressiva de suas atitudes ao entrar em jogo nas situações de relações, envolvendo desejos, frustrações, carências, emoções, sentimentos, inquietações. Encontramos em Franch e Mastrascusa (2020): “Se os conhecimentos teóricos priorizam a dimensão cognitiva, a vivência do tônus e o diálogo tônico e, por conseguinte, sua compreensão profunda, resulta impossível sem uma experiência pessoal direta que ponha o psicomotricista em formação diante da dimensão emocional de suas experiências e atitudes.”

O psicomotricista antes de ser um guia ou um observador deve disponibilizar seu corpo na relação como pessoa (adulta) com outras pessoas (crianças ou adultos) na construção de uma relação humana e humanizante. A relação e a comunicação com o outro são fontes de emoções que o psicomotricista deverá vivê-las em seu corpo-sujeito.



NÚMERO

47
2022

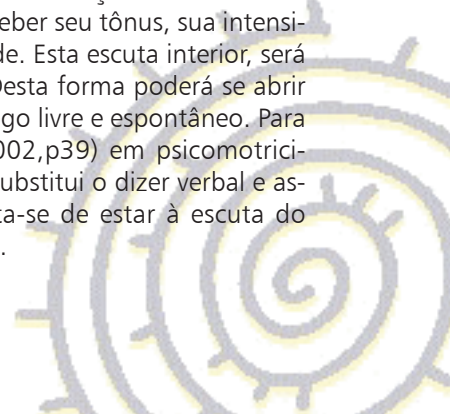
Um dos fundamentos da formação pessoal é conhecer-se a si mesmo, porém sabemos da dificuldade deste aspecto. Várias tentativas foram desenvolvidas durante anos, como a introspecção, a reflexão, essa observação da consciência por ela mesma. Analogamente, assim como o psicanalista não pode ser formado a não ser pela sua própria análise, o psicomotricista não poderá ser formado a não ser pela sua própria vivência na formação pessoal. A formação pessoal passa pela premissa de que, reconhecendo-se nas dificuldades e potencialidades, poderão reconhecer o outro como diferente, respeitando-o e auxiliando-o em suas necessidades e valores. (Franch e Mastrascusa 2020).

Entende-se que através da vivência prática no jogo livre e espontâneo o psicomotricista em formação poderá compreender e transformar grande parte de seus conflitos manifestos nas brincadeiras, em reflexões necessárias para seu desenvolvimento pessoal, acarretando mudanças percebidas através de seu corpo em movimento, seu corpo em relação, sem a utilização da linguagem verbal. Ao me “jogar” no jogo, me encontro com meu passado (criança) revivido no futuro anterior (presente).

O controle da linguagem verbal, na formação pessoal em Psicomotricidade, tem como um dos objetivos quebrar com a racionalização ou intelectualização do brincar. O brincar livre e espontâneo proporciona um diálogo, um diálogo tônico, com perguntas e respostas imprevisíveis. Será tão profunda minha intervenção em Psicomotricidade quanto tão disponível, espontâneo e verdadeiro, for minha entrega ao jogo. É assim que Lapierre e Aucouturier (1984) afirmam “Ser consciente de sua própria problemática e assumi-la de modo a não projetá-la inconscientemente na relação”.

Durante a sessão de Psicomotricidade, utilizamos o espaço de comunicação. Temos que ter em mente que esta formação tem o objetivo de favorecer o autoconhecimento, oportunizando vivências com ou sem materiais, buscando a comunicação. Comunicar, entrar em comunicação com a “pessoa” é um pressuposto geral. Para tanto, o termo mediador de comunicação, proposto por Lapierre e Lapierre (2002), é utilizado situando o estabelecimento de uma comunicação através do jogo livre e espontâneo, sem a necessidade da fala, uma comunicação simbólica com os demais. Este mediador de comunicação tanto pode ser o próprio corpo do psicomotricista, como o gesto, as vocalizações ou os materiais utilizados na sessão.

Deve-se aprender a entender até onde vai o seu desejo e inicia o desejo do outro, onde se complementam e se repelem. Devemos investir na comunicação não verbal, deixando emergir nossas emoções, tudo o que somos e que, às vezes, os condicionamentos da sociedade nos impedem de expressar. Sem ser terapia, investimos, dessa forma, no potencial humano, na valorização de suas possibilidades de comunicação, ampliando sua pró-atividade, sua resiliência, empatia, contribuindo, assim, para uma escuta do verbal e do não-verbal. Portanto a formação pessoal deverá preparar o psicomotricista a escutar suas emoções e sentimentos mais profundos, a perceber seu tônus, sua intensidade ou sua imobilidade. Esta escuta interior, será seu primeiro desafio. Desta forma poderá se abrir a escuta ao outro no jogo livre e espontâneo. Para Lapierre e Lapierre (2002,p39) em psicomotricidade o dizer corporal substitui o dizer verbal e assume sua função. Trata-se de estar à escuta do “que diz, sem ser dito”.



NÚMERO

47
2022

Destaco a importância do desenvolvimentnto de objetivos e conteúdos mínimos para a atuação do psicomotricista, tais como:

1- Disponibilizar o corpo durante as sessões/aulas demonstrando o prazer no brincar.

- Escuta e observação participativa
- Disponibilidade corporal.
- Espontaneidade
- Prazer de brincar.

2- Demonstrar expressividade psicomotora, ou seja, dinamismo, criatividade, sensibilidade, gesto, olhar, vocalizações.

- Expressividade Psicomotora.
- Criatividade.
- Dinamismo.

3- Planificar e organizar o ambiente (setting) de forma a favorecer o pleno andamento das aulas/sessões.

- Decodificação de Conteúdos desenvolvidos;
- Decodificação das mensagens enviadas e recebidas.

4- Perceber e adequar as solicitações, seus desejos e reações durante a sessão.

5- Exercer o poder com autoridade, seguindo os momentos durante a sessão.

- Momento de entrada. (Verbalização/escuta/reflexão/combinções de regras)
- Momento de brincar.
- Relaxamento/Reflexão/Expressão plástica.
- Momento de saída. (Verbalização/escuta/reflexão)

6- Utilizar e compreender os materiais clássicos e sua simbologia durante as sessões.

7- Perceber seus sentimentos e emoções:

- em relação ao formador (a);
- em relação ao grupo;
- em relação aos materiais e ao ambiente

(setting).

8- Compreender as escolhas das relações e adequação tônica nas mesmas.

Ajuriaguerra prefaciando Aucouturier et al. (1986) coloca que a formação pessoal deve estar fundamentada na escuta e na observação particular de si. Desta forma poderá centrar-se, tornar-se seu próprio espelho e acolher as necessidades de transformação para sua atuação com as crianças. Esta formação deve proporcionar, mesmo numa relação dual, a tranquilidade e distanciamento de suas particularidades para que não projete ou se influencie por quaisquer julgamentos externos. Por isso o ambiente (setting) deverá ser um espaço, tranquilo, organizado, planejado e desculpabilizante sem espectadores, com clareza em seus objetivos e conteúdos a serem desenvolvidos como psicomotricista. Se faz necessário também uma atenção especial e presente de suas reações tônico-emocionais para que viva o ajustamento tônico auxiliando a pessoa (criança, adolescente, adulto, idoso) em sua evolução global. Portanto esta formação passa pelo prazer sensorio motor, favorecendo a liberação das tensões devido ao movimento livre do corpo-sujeito, do relaxamento despreocupante do brincar, rejeitando ou aceitando as brincadeiras, investindo corporalmente no espaço, com ou sem objetos. Esta formação pessoal deve levar o futuro psicomotricista a viver ou reviver situações vivenciadas por sua criança interior muitas vezes reprimida pelos controles sociais condicionantes. Desta maneira poderá tomar contato com suas necessidades, potencialidades e fragilidades para que não

NÚMERO

47
2022

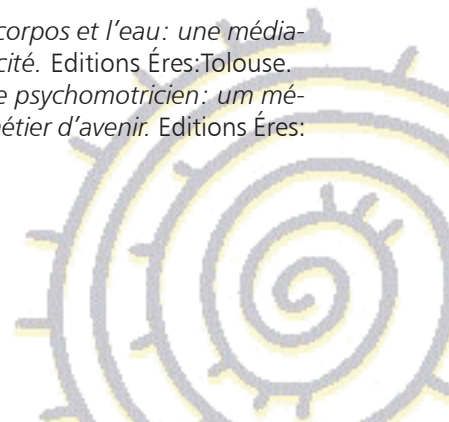
projete em sua relação como profissional, sendo ressaltado sempre aquilo que consegue fazer, valorizando suas expressões e criações.

A formação pessoal busca tornar o psicomotricista capaz de compreender, acompanhar, favorecer e acolher a criança visando seu desenvolvimento global. Por isso a fundamental importância desta escuta aprimorada diante das solicitações das crianças, disponibilizando-se emocionalmente, acolhendo seu discurso multiforme, seu movimento, sua tonicidade e postura, buscando esta relação no grupo ou de forma exclusiva. O psicomotricista então deve aprender a desenvolver sua atuação sem apreensão, observando e participando nas produções tanto do grupo de forma geral, como nos pequenos grupos ou de forma particular, individualmente, se posicionando como autoridade, assegurando ao grupo todo, um ambiente acolhedor, seguro, desculpabilizante com regras claras de convivência e respeito.

R, Montevideo 15 al 17 de noviembre, año 2018.

REFERÊNCIAS

- **Aucouturier, B. et al.** (1986) *A prática psicomotora: reeducação e terapia*. Artes Médicas: Porto Alegre.
- **Demarchi, J. M.** (2012). *Formação corporal do psicomotricista*. In J. Fernandes & P. Filho (Eds), *Psicomotricidade: Abordagens emergentes*. Editora Manole : Barueri.
- **Dolto, F.** (2002). *Tudo é linguagem*. Martins Fortes: Sao Pablo
- **Fernandes, J; Gutierrez, P.** (2012). *Psicomotricidade: abordagens emergentes*. Editora Manole : Barueri.
- **Franch, N; Mastrascusa, C.** (2020). *Cuerpo en movimiento, cuerpo en relación: psicomotricidad em el ambiente educativo*. Corpora Ediciones: Buenos aires.
- **Freud, S.** (1996). *O Ego e o Id e Outros Trabalhos*. Imago Editora: Rio de Janeiro.
- **Grabot, D.** (2004). *Psychomotricien: émergence et développement d'une profession*. Solal : Marseille.
- **Joly, F.** (2012). *O corpo e o inconsciente nas crianças. Prolegômenos para uma metapsicologia do vínculo corpo / psique*. Recuperado de: Journal of Child Psychoanalysis 2012/1 (Vol. 2) , páginas 285 a 321.
- **Lapierre, A.; Aucouturier, B.** (1984). *Fantasmas corporais e prática psicomotora*. Editora Manole: São Paulo.
- **Lapierre, A.; Aucouturier, B.** (1988). *A Simbologia do Movimento: psicomotricidade e educação*. Artes Médicas : Porto Alegre.
- **Lapierre, A.** (2002). *Da Psicomotricidade Relacional a análise corporal da relação*. Ed. UFPR : Curitiba.
- **Lapierre, A.** (1986). Anais III congresso brasileiro da SBTP: Porto Alegre.
- **Lapierre, A.; Lapierre, A.** (2002). *O adulto diante da criança de 0 a 3 anos - Psicomotricidade relacional e formação da personalidade*. Ed. UFPR: Curitiba.
- **Potel, C.** (2009). *Le corps et l'eau: une médiation en psychomotricité*. Editions Éres:Toulouse.
- **Potel, C.** (2010). *Être psychomotricien: un métier du présent, un métier d'avenir*. Editions Éres: Toulouse.



EL DEVENIR DE LA AUTORÍA Desde una mirada clínica Psicomotriz

*THE BECOMING OF AUTHORSHIP
from a clinical psychomotor gaze*

María Virginia Giletta y Carina A. Mezzano

DATOS DE LAS AUTORAS

María Virginia Giletta es Licenciada en Psicomotricidad (UPC), Profesora en Educación Psicomotriz (IES CABRED) y Licenciada en Educación Especial (Universidad Nacional de La Rioja).
Dirección de contacto: mvirgiletta@gmail.com

Lic. Carina A. Mezzano es Licenciada en Psicomotricidad (UPC), Profesora en Educación Psicomotriz (IES CABRED), Licenciada en Psicopedagogía Institucional (UBP Córdoba) y Profesora en Psicopedagogía (UBP Córdoba). Especialista en Estimulación Temprana (IES Cabred).
Dirección de contacto: carinamezzano123@gmail.com

RESUMEN

El propósito de este artículo consiste en reflexionar acerca del hacer de un sujeto en el campo disciplinar de la psicomotricidad. Son sus modos de hacer los que nos interpelan y nos invitan a pensar ¿Todo hacer, es un hacer psicomotor? ¿Qué supone o implica el hacer psicomotor?

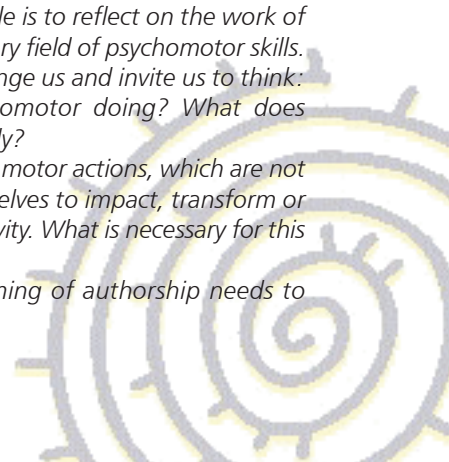
Entendemos el hacer como acciones motrices, las que no siempre alcanzan en sí mismas para impactar, transformar, construir la subjetividad de un niño. ¿Qué tiene que pasar para que esto suceda?

ABSTRACT

The purpose of this article is to reflect on the work of a subject in the disciplinary field of psychomotor skills. His ways of doing challenge us and invite us to think: is every doing a psychomotor doing? What does psychomotor doing imply?

We understand doing as motor actions, which are not always enough in themselves to impact, transform or develop a child's subjectivity. What is necessary for this to happen?

We find that the becoming of authorship needs to



NÚMERO

47
2022

Encontramos que el devenir de la autoría es lo que tiene que pasar, posibilitando un hacer psicomotor, que supone al niño subjetivado, siendo en y para la relación con Otro.

PALABRAS CLAVE: Devenir de la autoría, hacer psicomotor, entre dos, cuerpo psicomotor.

happen to make possible a psychomotor doing, which in turn supposes that the subjectivized child is on and for the relationship with another person.

KEYWORDS: becoming of authorship, psychomotor doing, between two, psychomotor body.

INTRODUCCIÓN

El presente escrito propone aventurarnos en la construcción reflexiva de nuevas miradas y decires acerca del hacer de un sujeto en el campo disciplinar de la psicomotricidad. En nuestra práctica cotidiana observamos niños que hacen y hacen sin cesar, otros que hacen poco, o hacen lo no esperado. Estos modos de hacer los pone en el centro de la escena y muchas veces los nombra, sin nombrarlos, hiperkinético, inhibido, torpe, los mira sin mirarlos.

Son sus modos de ser, estar, hacer y decir que nos causan, nos llaman a detenernos, a armar un espacio-tiempo para ensayar respuestas a interrogantes que nos interpelan y nos invitan a pensar ¿Todo hacer, es un hacer psicomotor? ¿Qué supone o implica el hacer psicomotor?

Preguntas que nos conducen hacia el concepto de autoría, entendiéndola como un constructo dinámico y transformador que posibilita que el hacer devenga en un hacer psicomotor, que el cuerpo orgánico devenga en cuerpo simbólico, que el niño devenga sujeto. Entonces para reafirmar la calidad de dinamismo intrínseca al término autoría, elegimos hablar del "devenir de la autoría".

Las reflexiones que exponemos no intentan proponer una construcción acabada, sino constituyen la

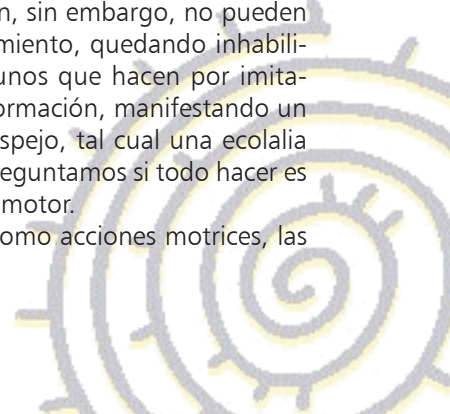
puesta en acto a través de la escritura, de un espacio de praxis compartida. Es en este "entre dos", donde dejamos fluir y entrelazarse apasionadamente nuestro hacer profesional, repensando juntas el hacer de nuestros pacientes. Este movimiento, que nos resulta transformador, afecta nuestras experiencias, nuestros conocimientos y modos de decir acerca del hacer psicomotor.

Es nuestro deseo generar reflexiones abiertas que al ser compartidas, habiliten nuevos cuestionamientos en nuestro campo disciplinar.

DESARROLLO

En el espacio terapéutico miramos al niño a partir del hacer y es a partir del hacer que el niño se da a ver. Observamos niños haciendo, incómodos en sus cuerpos, sin voluntad, sin intención, sin causa, sin deseo. Niños que no pueden dejar de hacer o están inhibidos en su hacer. Así como otros, que tienen toda la intención, sin embargo, no pueden representarse en movimiento, quedando inhabilitados para hacer. Algunos que hacen por imitación, copian sin transformación, manifestando un lenguaje corporal en espejo, tal cual una ecolalia motriz. Por ello, nos preguntamos si todo hacer es siempre un hacer psicomotor.

Entendemos el hacer como acciones motrices, las



NÚMERO

47
2022

que no siempre alcanzan en sí mismas para impactar, transformar, construir la subjetividad de un niño. ¿Qué tiene que pasar para que esto suceda? Esta acción, este hacer, tiene que implicarlo, ponerlo en juego, a partir de la representación, que le posibilita poner su imagen corporal en juego, entrelazando su cuerpo en lo real, simbólico e imaginario inaugurando así al cuerpo psicomotor. Porque sí que existe un cuerpo psicomotor, donde el hacer es representado y significado junto a otros haceres que marcan las huellas de una historicidad. Este hacer psicomotor implica la autoría, y para que podamos hablar de autoría necesariamente tiene que haber un autor, un sujeto que se convierte en autor de sus acciones las que a su vez lo convierten en un sujeto. Es decir, para que una acción se transforme en un hacer psicomotor, lo que hace falta, lo que tiene que suceder, es el cuerpo psicomotor puesto en juego, a partir de la experiencia infantil que lo ubique en escena.

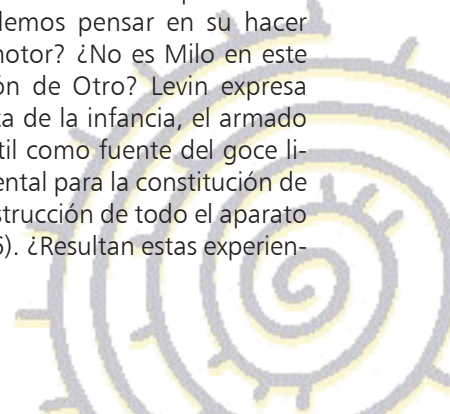
Decimos que el hacer pone en funcionamiento a la función, va construyendo modos, maneras en las que el sujeto en relación, es siendo en su cuerpo. Funcionamientos corporales a través de los cuales se acciona y se vehiculiza la relación del sujeto consigo mismo y del sujeto con un Otro. Es decir que en un triple proceso simultáneo, la construcción del cuerpo y la constitución subjetiva, se tejen en relación con Otro, construyendo su historia singular. Existen muchos, infinitos modos de hacer, pero solo uno que posibilita el devenir de la autoría, y ese modo único y singular es el que implica hacer una experiencia significativa, que deja huellas, modifica, afecta y es afectada. Experiencia que transforma ese hacer en gesto dirigido a otro, que le da sentido a lo que ocurre. Por lo que ese hacer deviene comunicativo y tiene que ver con el armado

subjetivo. Pasaje de la acción al gesto, de la objetividad a la subjetividad, de un punto a una red tejida en compañía amorosa. En este "entre dos", en este "estar y ser con" se organiza y estructura el cuerpo y las representaciones que le dan sentido a su ser.

Milo, de 6 años, nos invita a pensar. Presenta retraso psicomotor con antecedentes de síndrome genético. Asiste a doble escolaridad desde los 4 años, realiza diferentes terapias, clases particulares de guitarra y concurre a una escuela de fútbol infantil. Milo no puede dejar de hacer. Nunca se cansa. Siempre quiere más. No puede parar.

Observamos que esta experiencia desbordante, desorganizada, no le permite registrar el cansancio, registrar lo que siente, registrar lo que puede, registrarse, y lo ubica en un lugar donde la impulsividad y la compulsividad se hacen presentes. Los padres tampoco registran el cansancio de Milo, ni sus dificultades, expresando "vos podes igual que tus hermanos", sin mirar lo que el niño dice en acto, se enferma frecuentemente, no aprende, está desalineado, desprolijo, ansioso, impulsivo. El hacer por hacer de Milo parece enlazarse en la cadena de significantes que arman su trama familiar, desde la pura presencia, obstaculizando la simbolización.

El malestar encarna lo que Milo no puede representar, y se da a ver en lo real del cuerpo a través de los síntomas. ¿Podemos pensar en su hacer como un hacer psicomotor? ¿No es Milo en este hacer, objeto de acción de Otro? Levin expresa (2018) "cuando se trata de la infancia, el armado de la experiencia infantil como fuente del goce libidinal resulta fundamental para la constitución de la subjetividad y la construcción de todo el aparato representacional" (p.56). ¿Resultan estas experien-



NÚMERO

47

2022

cias, fuente de goce libidinal para Milo? ¿Cómo impactan en la construcción de su imagen corporal?, ¿Sin representación, cómo deviene la autoría?

Milo responde a la demanda de los padres, se sobreadapta, hace lo que le piden. Por lo que este hacer no constituye una experiencia transformadora para el niño. Transita un hacer que al no tener enlace afectivo se reproduce sin poder otorgarle un sentido diferente del solicitado. No modifica ni lo modifica, reproduciendo un hacer sin autoría, que no logra representar como parte de una trama, de una historia propia.

Se interviene con Milo jugando, resignificando su manera de hacer, construyendo y otorgando sentidos compartidos a lo que ocurre. Armando juntos en el espacio intersubjetivo del “entre dos”, una trama que experimente como propia, entrelazada con hilos de afecto que tejen una red amorosa que lo sostenga y acompañe en el pasaje de un hacer automático, que lo posiciona como objeto de Otro, a una experiencia significada y subjetiva, en la que se posicione como autor.

Es en la puesta en juego del niño, donde se producen efectos subjetivos que de otra manera no podrían llegar a tener lugar. Le otorgamos así, un valor fundante a la experiencia, siempre singular, en tanto no podemos concebir una subjetividad constituida sin las marcas afectivas de sus experiencias constituyentes.

Por lo tanto, pensamos en el devenir de la autoría simultánea a un pasaje, a un cambio de posición de objeto a sujeto de deseo y acción, de cuerpo objetivado a cuerpo subjetivado. Por ende, entendemos que el hacer psicomotor implica un sujeto en juego, un sujeto autor de su propio hacer. Y a este proceso lo llamamos devenir de la autoría.

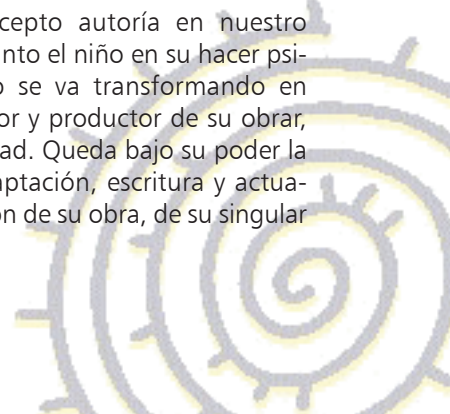
Devenir porque nos remite a movimiento psicomotor, es decir que no es solo una acción motriz, sino un hacer que se despliega en el “entre dos”, que se transforma en un acto significativo deviniendo en un hacer psicomotor.

Movimiento del cuerpo envuelto en la imagen corporal, en la escena montada con el Otro, donde se juega la significancia y el sentido del gesto. De acuerdo al Gran Diccionario Enciclopédico Visual (1996) comprendemos el devenir como “concepto filosófico que expresa la progresión mediante la cual las cosas se transforman o llegan a su verdadero ser” (p 421).

Autoría que se funda o se basa en lo experimentable, en la manera de hacer, se trata de un sujeto que es autor. Consideramos necesario destacar este concepto en tanto el niño al constituirse en autor de su obrar, pasa de ser objeto de la acción de Otro a ser sujeto de su accionar.

Etimológicamente, el diccionario de la lengua española define la autoría como “la cualidad de autor” (Real Academia Española, s.f., definición 1). Cualidad deriva del latín *qualitas*, entendida en su segunda acepción como “elemento o carácter distintivo de la naturaleza de alguien o algo” (Real Academia Española, s.f., definición 1.) La palabra autor del latín *auctor*, en sus acepciones es definida como persona que es causa de algo, que inventa algo, que ha producido alguna obra.

Pensamos que estas definiciones fundamentan la comprensión del concepto autoría en nuestro campo disciplinar en tanto el niño en su hacer psicomotor junto a Otro se va transformando en autor, es causa, inventor y productor de su obrar, se apropia de su cualidad. Queda bajo su poder la dirección, gestión, adaptación, escritura y actuación en la representación de su obra, de su singular obra.



NÚMERO

47
2022

Por lo tanto, el devenir de la autoría nos remite a un sujeto que haciendo, se pone en juego, significa la experiencia transformándola y transformándose a partir de la misma.

CONSIDERACIONES FINALES

Si bien el hacer de un niño está puesto en el centro de la escena en el campo de la psicomotricidad, no todo hacer implica un hacer psicomotor.

Ponemos énfasis en mirar, decir y promover que solo un hacer significado habilita a un niño a construir su cuerpo y subjetivarse, en un proceso simultáneo donde el sujeto es autor de ese hacer significado. Hacer que se transforma en gestos, no en forma unívoca o literal, como un signo o un significado pegado a un movimiento, sino como un movimiento que al darse a ver a un Otro se articula en una serie significativa, singular y única, que construyendo sentidos compartidos, conforma la propia historicidad y afirma la imagen corporal.

Por ende, entendemos que el hacer psicomotor es un hacer subjetivado y esto implica el devenir de la autoría, que supone al niño siendo en y para la relación con Otro. Sujeto que hace con y en su cuerpo, y que haciendo junto a un Otro que significa su accionar, arman trama en un "entre dos", se constituye, transita la experiencia y pone en juego el entrecruzamiento de su cuerpo real, simbólico e imaginario habilitando al cuerpo psicomotor.

La autoría implica el querer, el poder y el saber hacer, implica el pasaje de la función al funcionamiento, de la acción a la representación, del ser objeto a ser sujeto de deseo y acción. Reposicionamiento del niño que consideramos esencial en nuestras intervenciones. Acordamos con Gonzalez: "es pues que el terapeuta va a ocuparse de mirar y escuchar tanto a los padres que consultan, como al niño" (p.24).

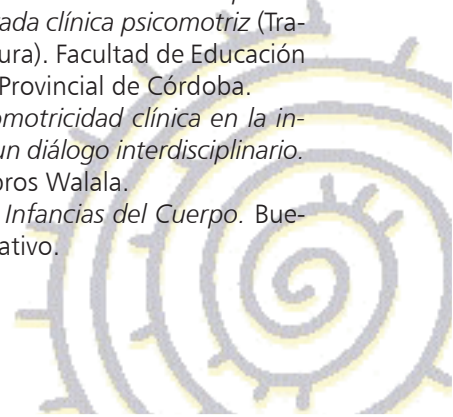
Por lo tanto, consideramos que el devenir de la autoría posibilita la subjetivación del niño direccionando la clínica psicomotriz, puesto que de lo que se trata es de habilitar un pasaje de posición del niño en la cadena de significantes de la trama familiar, a partir de la constitución de su cuerpo psicomotor.

Pasaje que sólo es posible si el niño es autor de un hacer significado junto a Otro que escenifica, sostiene y enlaza afectivamente, corporizando e historizando.

Pasaje que le permite al niño habitar su cuerpo y ser autor de su singular modo de hacer, aliviando el sufrimiento que se expresa a través del síntoma.

BIBLIOGRAFÍA

- **A.A.V.V.** (2020). *Diccionario de la lengua española*. Recuperado de <https://dle.rae.es>.
- **A.A.V.V.** (1996). *Gran diccionario enciclopédico visual*. Devenir. En Tomo CH-J. (p. 421). Barcelona: Océano Grupo Editorial
- **Agüed, G.** (2006). La representación. Una mirada desde la psicomotricidad. *Revista iberoamericana de psicomotricidad y técnicas corporales*, N° 25. ISSN-e 1577-0788.
- **Ambrosioni, M. y otros** (2021). *Constructividad corporal del niño con trastorno del espectro autista desde una mirada clínica psicomotriz* (Trabajo final de licenciatura). Facultad de Educación y Salud. Universidad Provincial de Córdoba.
- **Cal, C.** (2008). *Psicomotricidad clínica en la infancia. Aportes para un diálogo interdisciplinario*. Montevideo: Psico-libros Walala.
- **Calmels, D.** (2009). *Infancias del Cuerpo*. Buenos Aires: Puerto Creativo.



NÚMERO

47

2022

- **González, L.** (2009). *Pensar lo psicomotor. La constructividad corporal y otros textos*. Buenos Aires: EDUNTREF.
- **Levin, E.** (1991). *La clínica psicomotriz: El cuerpo en el lenguaje*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- **Levin, E.** (2019). *La dimensión desconocida de la infancia. El juego en el diagnóstico*. Buenos Aires: Noveduc libros.
- **Nasio, J. D.** (2008). *Mi cuerpo y sus imágenes*. Buenos Aires: Paidós.
- **Rodriguez Ribas, J.** (2017). *Psicoanálisis para Psicomotricistas*. España. Ediciones Corpora.
- **Sykuler, C.** (2001). *Por los caminos de la cura en la clínica psicomotriz en los problemas del desarrollo infantil*. Trabajo presentado en las Jornadas organizadas por la Asociación Argentina de Psicomotricidad y la Universidad Tres de Febrero. Buenos Aires.



LA PSICOMOTRICIDAD, UN RECURSO PARA LA MEJORA DEL GRAFISMO EN EDUCACIÓN INFANTIL

Aportaciones de la psicomotricidad al grafismo

*PSYCHOMOTOR EDUCATION, A RESOURCE FOR IMPROVING
HANDWRITING IN INFANT EDUCATION*
Contributions of psychomotor education to handwriting

Míriam Segura Meix, María del Pilar Sabaté Curto y Cristóbal Caballé Barberà

DATOS DE LOS AUTORES

Míriam Segura Meix es Doctora en Pedagogía, Licenciada en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, Maestra de Educación Primaria. Profesora del Área de Didáctica de la Expresión Corporal de la Universidad Rovira y Virgili (Tarragona-Campus Terres de l'Ebre) de los Grados de Educación Primaria, Educación Infantil con Mención de Educación Física y Mención de Educación Psicomotriz. Perteneciente al Grupo de Trabajo "La psicomotricitat a l'escola".

Dirección de contacto: miriam.segura@urv.cat

María Pilar Sabaté Curto es Psicomotricista, Maestra y Educadora Infantil. Perteneciente al Grupo de Trabajo "La psicomotricitat a l'escola", y al Grupo de Trabajo "Beceroles 1".

Dirección de contacto: pilar.sabate@edificiseminari.com

Cristóbal Caballé Barberá es Licenciado en Psicología, Psicomotricista en el CPEE Sant Jordi. Profesor del Área de Psicología del Desarrollo de la Universidad Rovira y Virgili (Tarragona— Campus Terres de l'Ebre) del Grado Educación Infantil con Mención de Educación Psicomotriz.

Dirección de contacto: cristobal.caballe@urv.cat



NÚMERO

47

2022

RESUMEN

En esta investigación se analiza la relación grafismo-psicomotricidad en alumnos de Educación Infantil. Estudiar como la psicomotricidad ayuda a mejorar la calidad del grafismo ha sido el objetivo del presente estudio. A partir de un diseño cuasi experimental, con medidas pre y pos-test en grupos experimental y control, se analiza una muestra de 90 niños de cuatro años y se lleva a cabo la intervención a 45 de éstos. Se realizan análisis de comparación entre medias y medianas, de porcentajes de mejora y se utiliza la U de Mann Whitney como técnica de análisis de datos. Los resultados indican cambios importantes en la calidad del grafismo en el grupo experimental (superiores a los 4,4 puntos de media) tras haber practicado, durante 12 sesiones, ejercicios de psicomotricidad fina y gruesa. Finalmente, proponemos que el aprendizaje del grafismo, siguiendo las leyes del desarrollo motor, sea abordado desde una perspectiva global, que incluya tanto la ejercitación de la motricidad fina como de la gruesa.

PALABRAS CLAVES: Educación Infantil, psicomotricidad fina, psicomotricidad gruesa, grafomotricidad, escritura.

ABSTRACT

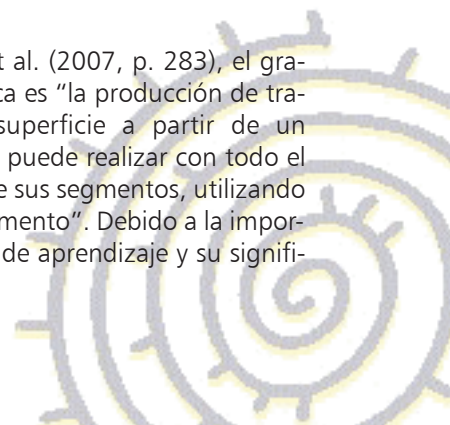
This study analyses the relation between handwriting and psychomotor education in pupils in Infant Education and how psychomotor education helps to improve the quality of handwriting. A quasi-experimental study design involving pre- and post-test measurements of an experimental group and a control group was used to analyse a sample of 90 four-year-old children. Of these, 45 were the subject of an intervention. Means, medians and improvement percentages are compared and analysed and the Mann-Whitney U-test is used to analyse the data. The results indicate significant changes in the quality of the experimental group's handwriting (a mean of over 4.4 points) after they had carried out twelve sessions of specific fine and gross psychomotor exercises. Finally, the results confirm our hypothesis and we propose that handwriting should be taught in line with motor development and from a global perspective that includes the exercising both fine and gross motor skills.

KEYWORDS: Pre-school education, slim motor skills, thick motor skills, graphomotricity, writing, development laws.

INTRODUCCIÓN

El aprendizaje de la lectoescritura empieza ya en la primera infancia y, mucho antes, aparece la necesidad del niño de representar sonidos, imágenes o ideas sobre el papel, la pizarra o la arena por ejemplo; es lo que conocemos como grafismo. De acuerdo con Sugrañes, Àngel, Andrés, Colomé,

Martí, Martín, Pinell, et al. (2007, p. 283), el grafismo o actividad gráfica es "la producción de trazos sobre cualquier superficie a partir de un desplazamiento que se puede realizar con todo el cuerpo o con alguno de sus segmentos, utilizando o no un objeto o instrumento". Debido a la importancia de este proceso de aprendizaje y su signifi-



NÚMERO

47
2022

cación para los aprendizajes posteriores, son muchos los estudios que relacionan la escritura en edad preescolar con las habilidades metalingüísticas (Albuquerque y Alves-Martins, 2016), o con el conocimiento del sistema alfabético (Tolchinsky, 2004; Shatil, Share y Levin, 2000). Otros autores como Fonseca (2008), Ajuriaguerra, Auzias, y Denner (1973) y Portellano (1985), proponen la educación psicomotriz como instrumento de prevención de las dificultades de aprendizaje escolar y coinciden en la importancia del proceso de la escritura y su complejidad.

La finalidad principal del presente estudio es relacionar el desarrollo psicomotor con el grafismo y confirmar o no si a través de ejercicios de psicomotricidad fina y gruesa específicos en las extremidades superiores, siguiendo las leyes del desarrollo, se obtiene una mejora en el grafismo en alumnos de cuatro años.

Alviz (2012, p.90), describe la grafomotricidad como "un acto motórico que comienza con la macromotricidad o motricidad gruesa (desplazamiento del cuerpo en el espacio), continúa con la motricidad media (movimiento del cuerpo y miembros, sin cambiar de lugar), y termina con la motricidad fina (manos y dedos, a la vez que dibuja aquel gran movimiento inicial)". Es por lo tanto un proceso interno que requiere de una sólida base psicomotriz.

Diferentes autores ya clásicos, entre ellos Ajuriaguerra et al. (1973), Auzias (1978), Lurçat (1988) y Calmy (1977), hacen referencia a la gran complejidad del estudio de la grafomotricidad y plantean el grafismo como una actividad psicomotriz en la cual podemos distinguir cuatro ámbitos o niveles funcionales: el ámbito motor, el perceptivo, el representativo y el afectivo. En el primero de ellos, el

motor, debemos distinguir entre el sistema motor grueso, que controla los movimientos de cabeza, cuerpo, brazos y piernas, y el sistema motor fino, que controla los movimientos de manos, dedos de las manos y los pies, los ojos y los labios. Des del ámbito perceptivo veremos como el niño hace una progresión de la maduración de los reflejos sensoriales, lo cual le permitirá captar la información a nivel físico y ambiental. Una vez que el cerebro tiene la información estructurada y bien organizada respecto a la realidad, hace que su propio cuerpo organice y dirija todos los movimientos, es el denominado ámbito representativo. Y por último, pero no por ello menos importante, el aprendizaje afectivo que está vinculado con el desarrollo de las funciones cognitivas.

Siguiendo con Ajuriaguerra et al. (1973) los factores implicados en el desarrollo del grafismo son el ejercicio y el desarrollo motor, contemplando éste último la maduración general del sistema nervioso, el desarrollo psicomotor general y el desarrollo de la motricidad fina. Para Portellano (1989), este desarrollo motor del que hablamos sigue unas leyes fundamentales, que Coghill enunció en 1929, y son la ley de maduración céfalo caudal, que establece que el desarrollo procede desde la parte superior del cuerpo a la inferior y la ley próximo distal, que establece que el desarrollo de las partes más próximas al eje central del cuerpo maduran primero que las partes del cuerpo que están más lejos. A las anteriores leyes de desarrollo podemos añadir otras dos leyes, que las amplían y complementan: la ley de actividades en masa a las específicas (general-específico) y la ley de desarrollo de flexores y extensores. Es decir, se debe tener en cuenta que el desarrollo del niño tiene un carácter progresivo, hay una organización progresiva del

NÚMERO

47
2022

desarrollo motor basada en los patrones de desarrollo céfalo caudal, próximo distal, general-específico y flexores y extensores; lo cual implica que, de acuerdo con estas leyes, primero hay que dejar madurar en el niño unas partes concretas del cuerpo siguiendo un orden para luego desarrollar otras y poder controlar movimientos motores y hacerlos más precisos.

La grafomotricidad es un proceso extremadamente complejo. El desarrollo motor es un factor esencial en el desarrollo de la escritura. Se trata de un acto neuro-perceptivo-motor que requerirá capacidades psicomotoras de inhibición, control neuromuscular, coordinación óculo-manual y organización espacio temporal, además de una coordinación funcional de la mano, con independencia de la mano y los dedos en relación con el brazo, así como la coordinación de la prensión y la presión, sin dejar de observar unas buenas prácticas neuromotrices, visión y transcripción de izquierda a derecha, rotación habitual de los bucles y coger correctamente el instrumento u objeto de escritura (Ajuriaguerra, et al, 1973)

El desarrollo y aprendizaje de los procesos de escritura requieren cierta automatización y es necesario dominar los niveles más bajos para adquirir los procesos de alto nivel (González, M^a J., y Martín, I., 2006)

Respeto a la evolución del grafismo, Portellano (1989) nos habla de la fase preescriptora y la fase escritora. La primera incluye la evolución del niño desde los treinta y seis meses hasta los cinco años, encontrando primero un grafismo impulsivo, sin control, que poco a poco va madurando hasta que el niño ya tiene un control grafomotor. Este control le permite reproducir grafías elementales y al mismo tiempo se inicia la representación esquemá-

tica, hasta que finalmente, a los cuatro años, aparece el control de los movimientos grafomotrices que permitirá adquirir las primeras formas geométricas sencillas, para luego poder pasar a las más complejas, como sería dibujar un rombo cuando el niño ya tiene unos cinco años. Esta fase, la prescriptora, está relacionada con la etapa que se ha trabajado en esta propuesta, es decir, la etapa de Educación Infantil. La fase escritora, se inicia a partir de los cinco o seis años y da comienzo el aprendizaje sistemático de la escritura. Portellano afirma que gran parte de los fracasos escolares en los primeros cursos de la Educación Primaria se deben a un forzamiento de los procesos de maduración en niños que se inician en la escritura. Hasta convertirse en una actividad plenamente dinámica y fluida, debe pasar por las diferentes etapas enunciadas por Ajuriaguerra (1973), la fase precaligráfica, la fase caligráfica y la fase potscaligráfica. Si desde un principio el niño no tiene bien adquirido este grafismo o trazo, posteriormente pueden aparecer dificultades en la realización de la escritura. Conscientes ya de esta problemática, tanto Ajuria-guerra, Auzias, y Denner (1973) como Picq y Vayer (1977) propusieron programas para el abordaje reeducativo. Más recientemente, Pescar y Popescu (2012), propusieron un programa de desarrollo con un conjunto de ejercicios destinados a la prevención de la disgrafía y desórdenes de dislexia que proporcionó una inserción apropiada en la escuela. Para que un niño logre la ejecución gráfica correcta, al iniciar el aprendizaje de la escritura, debe ser capaz de mantener su propio control postural, tener un dominio del brazo y una manera correcta de sostener el instrumento de escritura, así como orientarse en el espacio en el que debe escribir. Esto se puede conseguir, proporcionando a los niños

NÚMERO

47

2022

una buena base psicomotriz, hecho que no siempre se presencia en la práctica escolar.

En la actualidad, Lica, Lizet, y González (2010) exploran la relación existente entre motricidad fina y las dificultades de escritura en un diseño de caso único en el que se evidenció la estrecha relación existente entre motricidad fina y escritura. Para adquirir una motricidad fina adecuada se requiere que el niño desarrolle las habilidades grafomotoras globales. Cisternas, Ceccato, Gil, y Marí Sanmillán (2014), indican que a los 4 años todas las variables neuropsicológicas examinadas presentan una correlación positiva con el conocimiento alfabético presentado por los niños, concluyendo que hay una fuerte relación entre las funciones neurocognitivas con las habilidades fundamentales y básicas a la hora de aprender a leer y escribir. González (2015), comparando la lectoescritura de dos grupos de primero de Primaria de una escuela pública de la Ciudad de México, reporta mejoras importantes en la lectoescritura evaluada con la grafología del grupo de niños y niñas con el proceso de aprendizaje basado en la psicomotricidad.

Respecto a la relación a las dificultades en la psicomotricidad y el grafismo, López (2014) en su estudio detecta que casi un 40% de los alumnos de Primaria presentan una escritura deficiente, el 80% de los niños que han participado escriben mal porque no saben coger bien el lápiz y el 40% se coloca en mala posición cuando se pone a escribir. También entre los alumnos analizados, casi la mitad, ponen de forma incorrecta la hoja sobre la mesa o mueven mal la mano cuando avanzan mientras escriben. López, remarca que uno de los momentos clave para corregir una escritura deficiente es en primero de primaria, cuando los niños aprenden a utilizar la letra ligada. Según López, la corrección

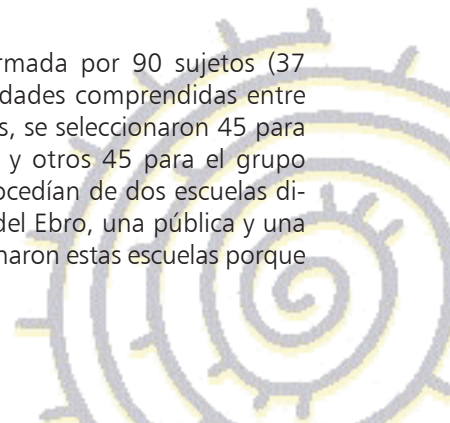
de la disgrafía es fundamental en el desarrollo académico de los estudiantes. En la misma línea, Guittart (2015), demuestra cómo pueden afectar los problemas de lateralidad en el rendimiento escolar. Este estudio hace referencia a la relación estrecha entre el cerebro y la psicomotricidad, definiendo el concepto de lateralidad que surge del dominio neurológico que cada hemisferio cerebral ejerce sobre una parte del cuerpo. Mediante terapia psicomotriz, se elabora un tratamiento de ejercicios dirigido a niños y adolescentes con dificultades en su rendimiento escolar. Esta lateralidad afecta a la construcción de su esquema corporal, su organización perceptiva, y también afecta a las tres dimensiones en las que se encuentra toda construcción, a saber: la dimensión temporal, la dimensión espacial y la dimensión relacional.

Así pues, dada la importancia del proceso, incluso en las pruebas de Primaria del Departamento de Educación se mide la calidad del trazo, nos planteamos si el proceso de enseñanza aprendizaje que se sigue en algunos centros escolares es el adecuado. Se hace necesario dar más importancia al movimiento y la educación psicomotriz y utilizar las herramientas normativas que tenemos al alcance.

MÉTODO

a.Participantes

La muestra estaba formada por 90 sujetos (37 niñas y 53 niños) de edades comprendidas entre los 4 y 5 años. De éstos, se seleccionaron 45 para el grupo experimental y otros 45 para el grupo control. Los sujetos procedían de dos escuelas diferentes de las Tierras del Ebro, una pública y una concertada. Se seleccionaron estas escuelas porque



ambas ofrecen educación infantil y primaria y disponen de dos líneas por nivel educativo.

En el caso de la escuela A, de los 39 sujetos matriculados en P4 se hicieron dos grupos aleatorios (pares / impares) quedando 20 sujetos en el grupo experimental y 19 en el grupo control. De los 20 sujetos del grupo experimental, se volvieron a dividir en dos grupos para poder trabajar por separado. En el caso de la escuela B, de los 51 sujetos matriculados en el mismo curso se hicieron dos grupos aleatorios (pares / impares) quedando 25 sujetos en el grupo experimental y 26 en el grupo control. De los 25 sujetos del grupo experimental, se volvieron a dividir en dos grupos (12/13 sujetos) para poder trabajar por separado.

A continuación, se muestra un resumen de cómo quedaron distribuidos por edades y sexos los sujetos en el grupo experimental y en el grupo control:

Tabla 1. Clasificación de los sujetos del grupo experimental.

Escuela	N	Sexo	Edad
A	20	11 niñas y 9 niños	De 4.5 a 5.3 años
B	25	11 niñas y 14 niños	De 4.5 a 5.4 años

Tabla 2. Clasificación de los sujetos del grupo control.

Escuela	N	Sexo	Edad
A	19	8 niñas y 11 niños	De 4.6 a 5.2 años
B	26	7 niñas y 19 niños	De 4.5 a 5.6 años

b. Instrumentos

Se utilizó como instrumento de medida para la evaluación inicial y final el Método Dimensional Cam-

brodí (Cambrodí, Gràcia, y Mercadé 1993). Este método está concebido y creado para evaluar sujetos comprendidos entre los 3 y 8 años. El contenido evaluado por el método se articula a través de cinco grandes campos de competencias o dimensiones, que pueden evaluarse de forma independiente. Concretamente, se utilizó la Dimensión Manipulativa y, dentro de ésta, el Sector IV: Organización perceptivo-manual aplicada al grafismo y el dibujo. Para realizar la evaluación, los resultados de los ítems se anotaron en unas hojas de registro para ver los resultados finales. Para cada ítem se otorgan las puntuaciones siguiendo los criterios de corrección.

Puntuación: La escala de medida de esta prueba es de intervalos, puntuándose cada ítem entre 0 y 2 puntos, según la calidad de la respuesta. Este subtest consta de 20 ítems en orden de dificultad creciente; la mayoría de los cuáles exigen que el sujeto copie un modelo o una puntos para formar una imagen. De acuerdo con las tablas de baremo del manual, la puntuación habitual de los niños de entre 4 y 5 años, oscila entre los 8 y los 13 puntos.

Trazo de líneas verticales y horizontales

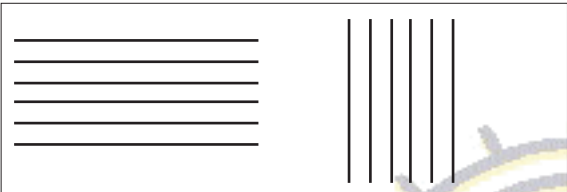


Figura 1. Ejemplo de modelo a copiar.

El método cuantifica los resultados obtenidos mediante unos parámetros numéricos que permiten controlar matemáticamente los progresos, relacio-

nar y comparar todos los valores y manipularlos estadísticamente.

c. Procedimiento

El estudio consistió en un diseño experimental con medidas pre y pos-test con dos grupos, experimental y control. Se tomaron datos del grafismo antes y después de la intervención educativa. Previo a la iniciación del estudio se solicitó autorización a la dirección de los centros y a la familia por escrito para participar en el estudio.

Los pasos seguidos para la aplicación de la presente investigación han sido la elección de la muestra y la asignación de los sujetos al grupo experimental y al grupo control, al azar; la aplicación del pre-test en cada grupo sobre la variable dependiente (el grafismo); la intervención sólo al grupo experimental (12 sesiones de 15 minutos cada una), intentando que todas las condiciones fueran equivalentes en los dos grupos, de tal forma que la única diferencia fuese la influencia de la misma sesión.; y finalmente la aplicación del post-test sobre la variable dependiente a ambos grupos para concluir con el análisis de los resultados. Las pruebas fueron aplicadas individualmente a los 90 sujetos en horario escolar y las maestras y personal de recogida de datos recibieron tres horas de formación previas al inicio del estudio.

Para realizar la intervención al grupo experimental, se eligió un conjunto de actividades que trabajaran todos los movimientos del brazo, incluyendo de esta manera el hombro, el antebrazo, el codo, la muñeca, la mano y los dedos a través de la realización de ejercicios psicomotores implicados en el movimiento de estas partes del cuerpo, de esta manera también se siguieron las cuatro leyes del desarrollo y se procedió de acuerdo a la maduración

armónica de estas partes. Estos ejercicios se dividieron en sesiones que se llevaron a cabo por la mañana, en la franja horaria de 10 a 11 h, con una duración de 15 minutos. Estaban distribuidas en tres rincones de trabajo (tabla 3) rotativos donde en cada uno se realizaban ejercicios de psicomotricidad gruesa y fina, para trabajar las extremidades superiores.

En la elección de las actividades también se han tenido en consideración otros criterios con la finalidad que éstas fuesen fácilmente aplicables en la escuela. Presentamos unas actividades que son fáciles de ejecutar, se pueden realizar en la misma aula, no requieren profesorado especializado, son actividades que están inmersas en el juego y muchas de ellas son conocidas por los niños, no requieren un material específico, ni tampoco de alto coste y se pueden realizar en grupos en la misma aula.



Tabla 3. Actividades realizadas, descripción de las mismas y parámetro trabajado.

Actividad	Descripción	Parámetro trabajado
1.Bolos	Consiste en derribar 6 bolos con una pelota.	En este juego se trabaja la movilidad articular desde el hombro hasta la mano y la coordinación óculo-manual.
2.Rodeo	Los niños deben rodear con círculos los conos lanzándolos alrededor.	Se trabaja la movilidad del codo hasta la mano, la coordinación óculo-manual, la coordinación de los segmentos corporales y el control del tono muscular.
3.Pintores manuales	La actividad consiste en pintar un mural con la mano.	Ésta se centra en el movimiento de todo el brazo y de la mano, la lateralidad y la coordinación óculo-manual. Este ejercicio permite que el niño haga el movimiento con la mano plana para pintar en el mural, lo que le lleva a la vez a mover todo el brazo de un lado a otro.
4.Pintores a pincel	En esta actividad, se debe pintar un mural, pero en este caso con pincel.	Se potencia la motricidad fina, la pinza, el movimiento del codo y mano y el uso de un instrumento. También trabaja la lateralidad, la coordinación óculo-manual y el control del tono muscular de la mano.
5.Disco volador	Se lanza un disco en horizontal intentando que llegue lo más lejos posible.	Consiste en el movimiento de todo el brazo, desde el hombro hasta la mano, la lateralidad y la fuerza.
6.Pásamela	Este juego consiste en pasarse la pelota entre dos compañeros con la mano.	El trabajo se centra en el antebrazo y la mano, los flexores y extensores, la coordinación óculo-manual y el control muscular.
7.Bandejas de arena	En esta actividad, cada sujeto tiene una bandeja de arena y ejecuta diferentes dibujos con el dedo.	Es una tarea de motricidad fina y movimientos precisos de los dedos. Este ejercicio permite también trabajar la concentración y la imaginación del niño.
8.Carretera de coches	Cada sujeto tiene un coche e intenta conducirlo por una carretera dibujada en una alfombra.	Se trabaja el movimiento de la mano y la coordinación óculo-manual, la lateralidad, la tonicidad.

Las sesiones se han distribuido, durante 6 semanas durante el 2º trimestre. Los alumnos del grupo experimental estaban organizados en tres rincones y en cada uno de ellos realizaban ejercicios de mo-

tricidad gruesa y fina de las extremidades superiores. Todos los alumnos pasaron por todos los rincones de juego y se producía el cambio de actividad cada cinco minutos.

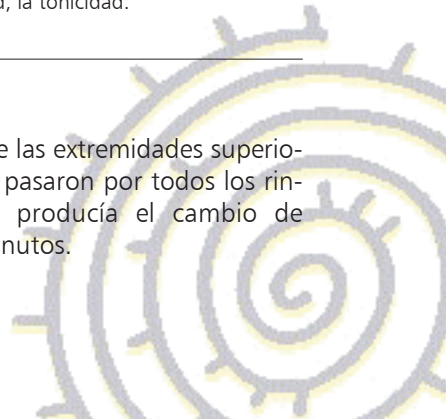


Tabla 4. Distribución temporal de las sesiones.

Lunes (escuela B)	Ejercicios: actividades 1, 2, 3 y 4 (las actividades 3 y 4 se realizaron de forma alterna semanalmente).
Martes (escuela A)	Ejercicios: actividades 1, 2, 3 y 4 (las actividades 3 y 4 se realizaron de forma alterna).
Miércoles (escuela B)	Ejercicios: actividades 5, 6, 7 y 8.
Jueves (escuela A)	Ejercicios: actividades 5, 6, 7 y 8.

Por último, tuvo lugar la evaluación final. Ésta se llevó a cabo una vez aplicadas las doce sesiones en cada escuela; se evaluaron de nuevo a los noventa sujetos individualmente, con el fin de observar si los cuarenta y cinco sujetos del grupo experimental, mostraban cambios respecto la evaluación inicial debidos a la intervención y verificar el proceso con el grupo control.

RESULTADOS

Concluida la aplicación del programa de intervención, se procedió al análisis estadístico de las puntuaciones obtenidas por los sujetos en el pretest y postest. A tal efecto, en primer lugar se elaboró una tabla con las puntuaciones directas (Tabla 5). A continuación se presenta de forma gráfica la comparativa entre grupo control y experimental. Por último, se utiliza la U de Mann Whitney como técnica de análisis de datos para analizar la significatividad de los resultados.

Tabla 5. Puntuaciones directas obtenidas por los sujetos en el pretest y en el postest

GRUPO CONTROL			GRUPO EXPERIMENTAL		
Sujetos	Pretest	Postest	Sujetos	Pretest	Postest
Suj. 1	16	15	Suj. 1	13	17
Suj. 2	12	13	Suj. 2	7	13
Suj. 3	13	13	Suj. 3	10	17
Suj. 4	12	13	Suj. 4	12	15
Suj. 5	9	9	Suj. 5	9	14
Suj. 6	15	15	Suj. 6	13	18
Suj. 7	14	14	Suj. 7	2	2
Suj. 8	13	13	Suj. 8	13	16
Suj. 9	9	10	Suj. 9	12	17
Suj. 10	9	9	Suj. 10	12	16
Suj. 11	24	26	Suj. 11	13	15
Suj. 12	13	14	Suj. 12	12	17
Suj. 13	13	13	Suj. 13	13	14
Suj. 14	14	13	Suj. 14	8	13
Suj. 15	13	14	Suj. 15	14	17
Suj. 16	13	13	Suj. 16	13	18
Suj. 17	13	14	Suj. 17	11	16
Suj. 18	9	13	Suj. 18	16	20
Suj. 19	13	13	Suj. 19	24	33
Suj. 20	11	9	Suj. 20	9	14
Suj. 21	15	14	Suj. 21	12	17
Suj. 22	13	15	Suj. 22	9	15



Suj. 23	12	12	Suj. 23	12	18
Suj. 24	13	12	Suj. 24	8	15
Suj. 25	15	15	Suj. 25	12	18
Suj. 26	11	15	Suj. 26	14	17
Suj. 27	16	16	Suj. 27	12	16
Suj. 28	15	14	Suj. 28	9	14
Suj. 29	6	5	Suj. 29	13	18
Suj. 30	7	9	Suj. 30	12	16
Suj. 31	17	14	Suj. 31	6	12
Suj. 32	11	13	Suj. 32	7	11
Suj. 33	13	13	Suj. 33	10	13
Suj. 34	13	13	Suj. 34	9	13
Suj. 35	13	14	Suj. 35	11	16
Suj. 36	9	10	Suj. 36	13	18
Suj. 37	10	11	Suj. 37	14	18
Suj. 38	15	14	Suj. 38	13	16
Suj. 39	9	10	Suj. 39	8	13
Suj. 40	12	12	Suj. 40	8	13
Suj. 41	12	10	Suj. 41	10	14
Suj. 42	10	11	Suj. 42	12	16
Suj. 43	12	11	Suj. 43	9	14
Suj. 44	11	9	Suj. 44	8	14
Suj. 45	8	9	Suj. 45	9	14

En el grupo control, las puntuaciones del pretest oscilan entre 6 y 24 (rango= 18); en el posttest oscilan entre 5 y 26 (rango= 21). Respecto al grupo experimental, las puntuaciones del pretest oscilan entre 2 y 24 (rango= 22); en el posttest, entre 2 y 33 (rango= 31). Se observa una gran variabilidad, mayor en el grupo experimental que en el grupo control, siendo ésta debida a los sujetos 11 y 29, en el grupo control, y a los sujetos 7 y 19, en el grupo experimental.

Un primer análisis comparativo pretende responder a dos cuestiones: la primera cuestión es si los dos

grupos obtienen puntuaciones directas similares en el pretest; la segunda cuestión es si el grupo experimental obtiene un mayor rendimiento en el posttest después de haber realizado las 12 sesiones de intervención propuestas.

Para comparar las puntuaciones obtenidas, se detallan a continuación los datos numéricos referentes a la media, mediana y desviación típica tanto del grupo control como del grupo experimental.

Tabla 6. Medias, medianas y desviaciones típicas de los grupos control y experimental.

Estadística Grupo Control			
	Pretest	Posttest	Variación
Media	12,00	12,25	0,25
Mediana	13	13	0
Desviación Típica	3,03	3,06	0,03

Estadística Grupo Experimental			
	Pretest	Posttest	Variación
Media	10,46	14,93	4,47
Mediana	12	16	4
Desviación Típica	3,31	3,87	0,56

Se observa que el grupo control sólo tiene una diferencia de 0,25 puntos entre el pretest y el posttest. La mediana no varía y la desviación típica se sitúa en torno a 3. En el grupo experimental, después de realizar el pretest y el posttest, observamos una diferencia de 4,47 (pretest=10,46; posttest=14,93). La mediana ha aumentado en 4 puntos y la desviación típica se sitúa en torno a los 4 puntos. Además, en el posttest, tanto la puntuación media (14,93) como la mediana (16), supera los

valores esperados para este grupo de edad según el baremo del Método Dimensional Cambrodí. Destacamos que el grupo control, que sólo ha realizado actividades de papel y lápiz, no ha mejorado las puntuaciones (la media ha variado en 0,25 puntos y la mediana se mantiene igual). A continuación, se expone de forma gráfica la interpretación de las puntuaciones medias (Figura 2) y de las puntuaciones medianas (Figura 3) antes y después del pre y postest, del grupo experimental y el grupo control.

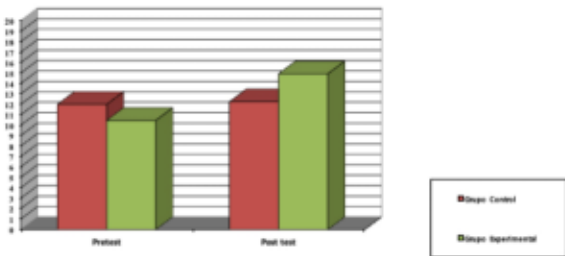


Figura 2. Comparación de las puntuaciones medias del grupo control y experimental.

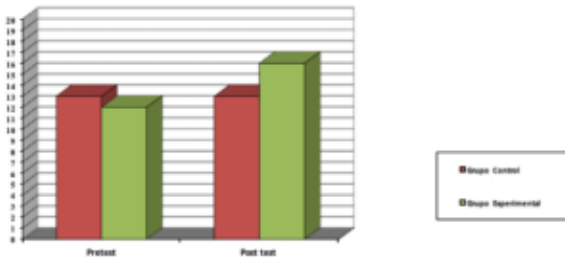


Figura 3. Comparación de las puntuaciones medianas del grupo control y experimental.

En las figuras se observa como el grupo control después de realizar el postest ha tenido muy poca variación. En cambio, en el grupo experimental, después de haber realizado la intervención durante doce sesiones, se observan unos resultados superiores. En el caso de la mediana, el grupo control no ha variado su mediana, se mantiene en 13, mientras que en el grupo experimental la mediana ha pasado de 12 a 16. Seguidamente, se plantea si estas diferencias en las puntuaciones obtenidas son significativas. Partimos de que la hipótesis nula (Ho) es que la variación de las puntuaciones entre del grupo experimental y el grupo control no diferirán significativamente después de haber efectuado la intervención y que la hipótesis alternativa (Ha) es que la variación de las puntuaciones del grupo experimental y el grupo control diferirán significativamente después de haber efectuado la intervención. Para analizar los efectos que la intervención psicomotriz pudo tener en las variables estudiadas se efectuó un análisis estadístico utilizando el programa SPSS. Se utilizó la U de Mann Whitney como técnica de análisis de los datos obtenidos porque es una técnica recomendada para muestras grandes, del mismo tamaño, independientes y los datos obtenidos son variables ordinales. En la Tabla 7 se ofrece un estudio meramente descriptivo de los datos, mostrando las medias, desviaciones típicas, valores mínimo y máximo.



Tabla 7. Estadísticos descriptivos

Estadísticos descriptivos					
	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
Pretest	90	11,69		2	24
Postest	90	14,09	3,224	2	33
Grupo	90	1,50	3,776 0,503	1	2

Se observa que las medias y las desviaciones típicas son similares tanto en el pretest como en el postest. Se ofrecen también los rangos obtenidos.

Tabla 8. Rangos.

Rangos				
Grupo		N	Rango promedio	Suma de rangos
Pretest	Control	45	51,71	2327,00
	Experimental	45	39,29	1768,00
	Total	90		
Postest	Control	45	31,36	1411,00
	Experimental	45	59,64	2684,00
	Total	90		

El rango promedio del grupo control ofrece una variabilidad media de 51,71 en el pretest y de 31,36 en el postest, mientras que el grupo experimental la variabilidad media es de 39,29 en el pretest y de 59,64 en el postest. Efectuando la prueba U de Mann Whitney, obtenemos los siguientes estadísticos de contraste:

Tabla 9. Estadísticos de contraste.

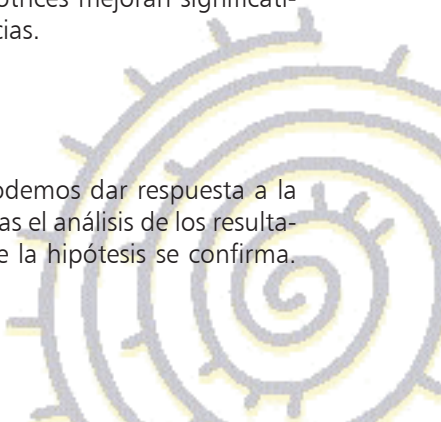
Estadísticos de contraste ^a	
	Postest
U de Mann-Whitney	376,000
W de Wilcoxon	1411,000
Z	-5,184
Sig. Asintót. (bilateral)	,000

^aVariable de agrupación: Grupo

Como valor de la probabilidad ($p=0.000$) < 0.05 , debemos rechazar la hipótesis nula (H_0) y aceptar la hipótesis alternativa (H_a). En decir, con una confianza del 95%, se evidencia que las puntuaciones obtenidas difieren significativamente entre las del grupo experimental y el grupo control. El grupo experimental ha obtenido unas puntuaciones superiores altamente significativas respecto al grupo control. En conclusión, los resultados de este estudio ofrecen evidencia empírica sobre dos aspectos del aprendizaje grafomotor. En primer lugar, que los alumnos en los que el aprendizaje grafomotor se basa sólo en actividades de papel y lápiz no mejoran sus competencias; en segundo lugar, que los alumnos en los que el aprendizaje grafomotor se basa en actividades de papel y lápiz conjuntamente con actividades psicomotrices mejoran significativamente sus competencias.

DISCUSIÓN

Finalizado el estudio podemos dar respuesta a la hipótesis planteada, y tras el análisis de los resultados, podemos decir que la hipótesis se confirma.



NÚMERO

47

2022

Los sujetos que han trabajado las extremidades superiores obtienen una mejora importante respecto a los sujetos que no han trabajado estas extremidades, ($p=0.000$) < 0.05. Tal como hacíamos mención anteriormente, Pescar y Popescu (2012), nos hablan de utilizar la psicomotricidad como carácter preventivo en su estudio y fruto de nuestra investigación consideramos primordial utilizarla no sólo como carácter preventivo si no de forma general en todo el grupo de alumnos.

En cuanto al objetivo propuesto en esta investigación (constatar si ejercitando las extremidades superiores, siguiendo las leyes del desarrollo, se obtiene una mejora en el grafismo), no ha sido hasta el final de la misma que se ha comprobado su cumplimiento.

Aplicadas las doce sesiones de psicomotricidad en cada escuela, hemos comprobado que ejercitando las extremidades superiores, a través de actividades y siguiendo las leyes del desarrollo para favorecer un desarrollo armónico, se ha obtenido una mejora importante en los resultados de los niños, en relación al grafismo. Si bien no somos los primeros en proponer el aprendizaje de la grafomotricidad a partir de la reeducación psicomotriz (Ajuriaguerra, Auzias & Denner, 1973, entre otros) hemos aplicado, diseñado y evaluado un planteamiento de utilización de la psicomotricidad como herramienta para mejorar la grafomotricidad.

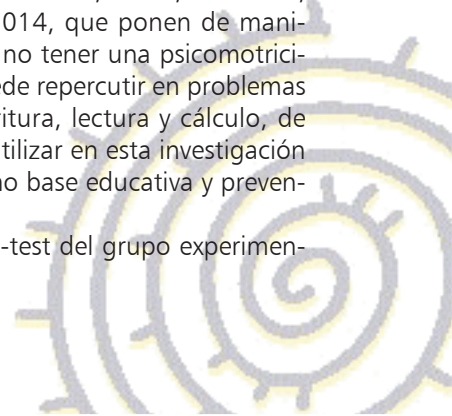
Podemos constatar a través del registro de calificaciones de los sujetos que la mayoría de miembros del grupo experimental han alcanzado una mejora en las copias de los dibujos después de la realización de las sesiones psicomotrices con actividades para trabajar las extremidades superiores (media pre-test 10,46 y post-test 14,93). Por ejemplo, en el pre-test, de los 45 sujetos del grupo experimen-

tal, 26 sujetos no sabían copiar un triángulo o lo hacían a medias (57,7%) y en el post-test de estos 26, 13 lo hicieron correctamente (50%), 11 de forma incompleta (42,3%) y sólo dos obtuvieron 0 puntos (7,7%). En cambio, de los 45 sujetos del grupo control, en el pre-test 24 de éstos no obtuvieron la máxima puntuación (53.3%) y en el post-test 6 lo hicieron correctamente (25%), 15 resultaron incompletos (62,5%) y 3 sujetos no lo supieron copiar (12,5%).

Esto nos indica que la intervención ha funcionado y que haciendo ejercicios de psicomotricidad gruesa y fina ejercitando las extremidades superiores, podemos ayudar a mejorar el grafismo de los niños, hecho demostrado por los resultados de la presente investigación. En ella observamos que la mediana del grupo control no varía, se mantiene en 13 puntos y en cambio en el grupo experimental sí lo hace, pasando de 12 a 16.

Se ha comprobado que mediante la realización de unos ejercicios fáciles de aplicar, siguiendo el desarrollo madurativo y el desarrollo de las leyes del niño, ayudamos a mejorar los aprendizajes, en este caso el grafismo, y lo más importante es que estamos realizando psicomotricidad, que es la base del movimiento del niño, a la vez que respetamos su nivel madurativo de aprendizaje. Se han leído y analizado otros estudios, entre los que destacamos: González, 2015; Guitart, 2015; Cisternas, Ceccato, Gil, y Marí, 2014, que ponen de manifiesto que el hecho de no tener una psicomotricidad bien adquirida puede repercutir en problemas de aprendizaje de escritura, lectura y cálculo, de ahí la importancia de utilizar en esta investigación la psicomotricidad como base educativa y preventiva.

Los resultados del post-test del grupo experimen-



NÚMERO

47
2022

tal, nos confirman también la influencia directa del trabajo psicomotor en el grafismo, superando los valores esperados para este grupo de edad según el baremo del Método Dimensional Cambrodí.

Además de lo anterior, también debemos hacer referencia a la atención a la diversidad. Durante el trabajo de investigación nos hemos encontrado con tres datos atípicos de sujetos: uno de ellos presentaba necesidades educativas especiales y no ha mejorado, el otro sujeto presenta dificultades de aprendizaje y su puntuación respecto al pretest ha aumentado 6 puntos, que supone una media normal respecto el grupo control, y el último sujeto presenta capacidades de aprendizaje superiores y tanto en el pretest como el post-test sus puntuaciones destacan por encima del resto. Con ello, se pone de manifiesto que la psicomotricidad puede ayudar a los niños que presentan dificultades en ciertos aprendizajes, y un ejemplo de ello ha sido este caso.

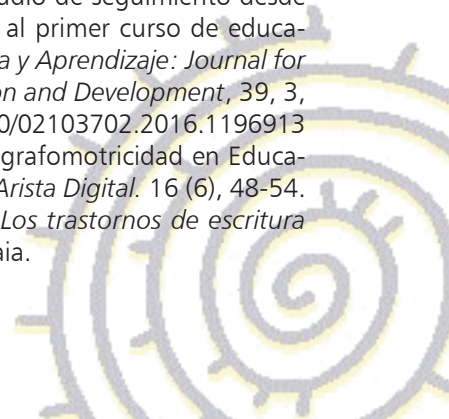
Así pues, esta investigación nos confirma la importancia de trabajar la psicomotricidad en los niños teniendo en cuenta su desarrollo madurativo, ya que muchas veces en las escuelas el proceso de enseñanza y aprendizaje de la escritura no tiene en cuenta que el niño aún no está suficientemente maduro o no está preparado para asumir un nuevo aprendizaje. Todo ello puede desencadenar dificultades en su adquisición y pérdida de interés, pudiéndonos llevar al fracaso escolar. De acuerdo con Viscarro (2014), la estructura actual del currículum de educación infantil otorga un rol importante al movimiento e integra y valora el trabajo psicomotor. El nuevo enfoque del currículum educativo facilita también la implementación de este tipo de dinámicas en el aula infantil y permite legalmente entender el grafismo desde la globalidad.

A partir de este estudio podemos deducir la necesidad de incluir, de forma habitual en las aulas, el trabajo de la motricidad gruesa y fina en la enseñanza - aprendizaje de las habilidades grafomotoras. Después de realizar esta investigación y de observar los resultados obtenidos, es necesario profundizar en determinados aspectos para próximas líneas de investigación sobre la psicomotricidad y el grafismo. Aunque la presente investigación sólo se ha llevado a cabo durante doce sesiones y los resultados han sido excelentes, sería conveniente proponer más sesiones para analizar los cambios a largo plazo, aumentar la muestra para poder obtener datos más generalizables e investigar en las distintas etapas del desarrollo (incluida la educación primaria) y comprobar si disminuyen los trastornos de escritura.

Este estudio sobre la psicomotricidad como recurso de mejora del grafismo, abre la puerta a nuevas investigaciones.

BIBLIOGRAFÍA

- **Ajuriaguerra, J., Auzias, M., y Denner, A.** (1973a). *La escritura del niño I. La evolución de la escritura y sus dificultades*. Barcelona: Editorial Laia.
- **Albuquerque, A., y Alves-Martins, M.** (2016). Fomento de habilidades de lecto-escritura en la primera infancia. Estudio de seguimiento desde la educación infantil al primer curso de educación primaria. *Infancia y Aprendizaje: Journal for the Study of Education and Development*, 39, 3, 607-623. doi: 10.1080/02103702.2016.1196913
- **Alviz, G.** (2012). La grafomotricidad en Educación Infantil. *Revista Arista Digital*. 16 (6), 48-54.
- **Auzias, M.** (1978). *Los trastornos de escritura infantil*. Barcelona: Laia.



NÚMERO

47
2022

- **Calmy, G.** (1977). *La educación del gesto gráfico*. Barcelona: Fontanella.
- **Cambrodí, A., Gràcia, J., y Mercade, M.** (1993). *Método Dimensional Cambrodí. Exploración y valoración funcional del limitado mental. Tomo III-Dimensión "B"*. Tarragona: Associación Tàrraco Minusvàlidos.
- **Cisternas, Y., Ceccato, R., Gil, D., y Marí Sanmillán, M.I.** (2014). Neuropsychological functions in early literacy skills. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1 (1), 115-122. doi:10.17060/ijodaep.2014.n1.v1.354
- **Fonseca, V.** (2008). *Manual de observación psicomotriz*. Barcelona: Inde Publicaciones, 3ª. Edición.
- **González, M.** (2015). La escritura en primer año de la escuela primaria y la psicomotricidad. *Revista Psicomotricidad, Movimiento y Emoción*, (1), p. 1-14.
- **González, M^a J., y Martín, I.** (2006). Análisis del rendimiento en composición escrita y sus dificultades en Educación Secundaria. *Infancia y Aprendizaje*. 29 (3), 315-326. Doi: 10.1174/021037006778147926
- **Guitart, J.** (2015, diciembre 29). ¿Cómo afectan los problemas de lateralidad en el rendimiento intelectual y emocional de los niños adolescentes y adultos?. *La Vanguardia*. Recuperado de: <http://www.lavanguardia.com/monograficos/di-mundial-de-la-salud/como-afectan-los-proble-mas-de-lateralidad-en-el-rendimiento>
- **Lica, M., Lizet, D., y González, A.** (2010). Relación entre ejecuciones deficientes de motricidad fina con dificultades de escritura: Análisis de un caso. *Revista de Educación y Desarrollo*, (13), p. 17-23.
- **López, A.** (2014). La disgrafía a l'escola. +Grafo. *Gabinet de Grafologia Aplicada*. Recuperat de: <http://www.mesgrafo.com/>
- **Lurçat, L.** (1988). *Pintar, dibujar, escribir, pensar. El grafismo en el preescolar*. Madrid: Cinel-Kape-lusz.
- **Pescar, IT. y Popescu, T.** (2012). The importance of preschool education of psychomotricity component to prevent the instrumental disorders. *Academia Science Journal. Psychologica Series*, (1), p. 25-30.
- **Picq, L. y Vayer, P.** (1977). *Educación Psicomotriz y retraso mental*. Barcelona: Científico-Médica.
- **Portellano, J.A.** (1985). *La disgrafía*. Madrid: CEPE.
- **Portellano, J.A.** (1989). *Fracaso escolar: diagnóstico e intervención, una perspectiva neuropsicológica*. Madrid: CEPE
- **Shatil, E., Share, D. L., y Levin, I.** (2000). On the contribution of kindergarten writing to grade 1 literacy: A longitudinal study in Hebrew. *Applied Psycholinguistics*, 21, 1–21. doi:10.1017/S0142716400001016
- **Sugrañes, E., Àngel, M., Andrés, J., Colomé, M.T., Martí, R. M., Martín, M., y Pinell, N.** (...) (2007). *La educación psicomotriz (3-8 años). Cuerpo, movimiento, percepción, afectividad: una propuesta teórico-práctica*. Barcelona: Graó.
- **Tolchinsky, L.** (2005). *The emergence of writing*. In C. MacArthur, S. Graham, & J. Fitzgerald (Eds.), *Handbook of writing research* (pp. 83–96). New York, NY: Guilford.
- **Viscarro, I.** (2014). Tema d'anàlisi: Quina és la situació actual de l'educació psicomotriu?, quines són les perspectives de futur d'aquesta disciplina? *Revista de Ciències de l'Educació*, p. 99-106.

LA DANZA DEL TANGO COMO MEDIADOR TERAPÉUTICO EN EL ABORDAJE PSICOMOTRIZ DE ADULTOS CON SÍNDROME PARKINSONIANO

TANGO DANCE AS A THERAPEUTIC MEDIATOR IN THE PSYCHOMOTOR APPROACH OF ADULTS WITH PARKINSONIAN SYNDROME

Laura Echegoyen y Alejandro López Gómez

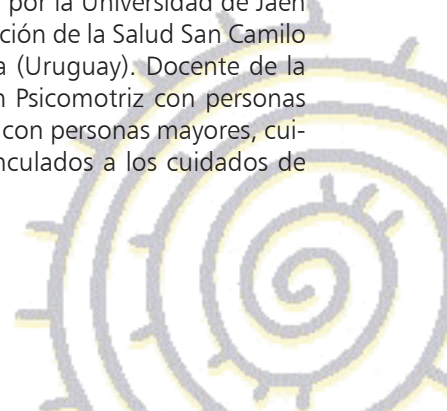
DATOS DE LOS AUTORES

Laura Echegoyen es Licenciada en Psicomotricidad por la Universidad Católica del Uruguay y Licenciada en Ciencias de la Comunicación por la Universidad de la República (Uruguay). Actualmente se encuentra cursando Máster en Gerontología por la Universidad Internacional Iberoamericana, UNINI México y Universidad Europea del Atlántico, España. Es docente en el Diploma en Intervención Psicomotriz con personas mayores de la Universidad Católica del Uruguay. Se encuentra a cargo de Remembranzas (www.remembranzasuy.com), proyecto ganador del llamado para el Fortalecimiento de las Artes 2021 (Intendencia de Montevideo-ADDU) y seleccionado por la Intendencia de Montevideo (Viví Tango – Departamento de Cultura) para Incubación de Industrias Creativas 2020.

Dirección de contacto: lauraechegoyen@gmail.com

Alejandro López Gómez es Doctor en Ciencias de la Salud por el Instituto Universitario de Ciencias de la Salud Fundación H.A Barceló (Argentina), Magister en Gerontología Social por la Universidad de Jaén (España), Diplomado en Humanización de la Salud por el centro de Humanización de la Salud San Camilo (España) y Licenciado en Psicomotricidad por la Universidad de la República (Uruguay). Docente de la Universidad Católica del Uruguay. Coordinador del Diploma en Intervención Psicomotriz con personas mayores, e investigador en temáticas vinculadas a la intervención psicomotriz con personas mayores, cuidados, intercambio intergeneracional y formación de recursos humanos vinculados a los cuidados de personas mayores.

Dirección de contacto: alejandro.lopez@ucu.edu.uy



NÚMERO

47

2022

RESUMEN

La enfermedad de Parkinson genera un impacto negativo en la salud física y mental de la persona mayor y en su entorno. El objetivo del estudio fue comprobar la eficacia de un abordaje psicomotor que utilice la danza del tango como mediador terapéutico en el funcionamiento psicomotor de personas con síndrome parkinsoniano.

Se trata de un estudio cuasi experimental de grupo único con evaluación pre y post intervención. Participaron 8 personas que padecían Parkinson, de entre 50 y 80 años, realizándose 18 talleres. Se los evaluó pre y post intervención con Timed Get up and go, test de Tinetti, SF36, encuesta post intervención y ficha de observación de parámetros.

Se obtuvieron, al igual que en otros estudios, mejoras estadísticamente significativas en equilibrio, calidad y velocidad de la marcha. Los participantes identificaron beneficios en su calidad de vida, salud mental y socialización.

La intervención ofreció un espacio para el redescubrimiento del propio cuerpo mediante el despliegue de las posibilidades corporales desde un lugar de placer, abriendo también a nuevas formas de relacionamiento con el otro y el entorno y repercutiendo en el bienestar psicoafectivo.

PALABRAS CLAVES: psicomotricidad, personas mayores, parkinson, danza, tango.

ABSTRACT

Parkinson's disease generates a negative impact on the physical and mental health of the elderly and their environment. The objective of the study was to verify the efficacy of a psychomotor approach that uses the tango dance as a therapeutic mediator in the psychomotor functioning of people with parkinsonian syndrome.

Materials: quasi-experimental study of a single group with pre and post intervention evaluation. 8 people suffering from Parkinson's between 50 and 80 years participated, carrying out 18 workshops. They were evaluated before and after the intervention with the get up and go, Tinetti test, SF36 and parameter observation sheet.

As in other studies, statistically significant improvements in balance, quality and speed of gait were obtained and the participants identified benefits in their quality of life, mental health, and socialization.

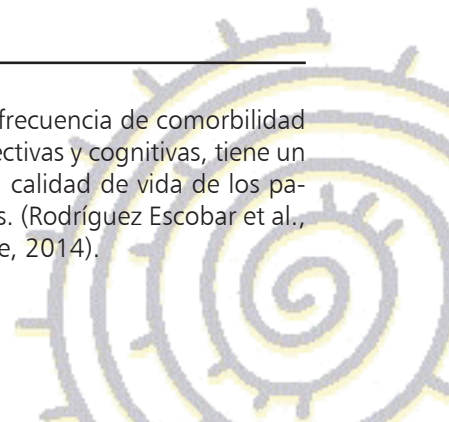
The intervention offered a space for the rediscovery of one's own body through the deployment of bodily possibilities from a place of pleasure, also opening new forms of relationship, having repercussions on psycho-affective well-being.

KEYWORDS: psychomotricity, elderly people, parkinson, dance, tango.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Parkinson (EP) es por su prevalencia la segunda enfermedad neurodegenerativa entre las personas mayores. Por la limitación que produce a nivel de la movilidad, aumento del

riesgo de caídas y alta frecuencia de comorbilidad con patologías psicoafectivas y cognitivas, tiene un impacto negativo en la calidad de vida de los pacientes y sus cuidadores. (Rodríguez Escobar et al., 2016; Hackney y McKee, 2014).



NÚMERO

47

2022

Es considerada una enfermedad del envejecimiento, aumentando de forma gradual su prevalencia luego de los 50 años de edad y de forma abrupta luego de los 60. Afecta al 1% de esta población y al 4% de los mayores de 80 años, con una muy discreta preponderancia de hombres sobre mujeres (Torrel, 2015; Jankovic y Shannon, 2010). A nivel mundial se estima una prevalencia de 1/1000 habitantes y en Uruguay de 1,36/1000, de acuerdo con un estudio neuroepidemiológico realizado en Villa del Cerro, Montevideo. (Salamano et al., 2012).

Se considera una enfermedad multifactorial, aunque aún se desconoce con claridad el origen y los mecanismos fisiopatológicos que la desencadenan, pudiendo existir influencia de factores genéticos (principalmente cuando su edad de inicio es previa a los 50 años) y ambientales (exposición a ciertos metales y toxinas orgánicas ambientales). (Torrel, 2015; Jankovic y Shannon, 2010).

Rabinovich et al. (2021), Salamano, et al. (2012) y Tolosa (2009), lo definen como un trastorno neurodegenerativo crónico y progresivo, que afecta al sistema nervioso por degeneración de las neuronas dopaminérgicas de la sustancia negra y acumulación de cuerpos de Lewy en las neuronas residuales. Para Rodríguez Escobar et al., (2016) la denervación dopaminérgica de los ganglios basales, encargados del control tónico-postural, el equilibrio y la coordinación de los movimientos, explica en gran parte los síntomas motores, pero la buena respuesta a la levodopa atenúa la presencia de dichos síntomas (Torrel, 2015 y Jankovic y Shannon, 2010). A su vez, la disfunción de otros neurotransmisores (serotonina, noradrenalina y acetilcolina) explica los síntomas no motores.

Rabinovich et al. (2021), Torrel (2015) y Salamano

et al. (2012) señalan que sus manifestaciones principales son: a) *motoras*: bradicinesia, rigidez muscular, temblor de reposo, alteraciones en los reflejos posturales y en la marcha, acatisia, distonías, hipomimia, micrografía, alteración del habla, problemas en la deglución y sialorrea, incontinencia urinaria. b) *no motoras*: trastornos del sueño, el pensamiento, la memoria, la atención, alteración de las funciones ejecutivas, dificultad en la orientación espacial, pérdida de gusto y olfato, debilidad, seborrea, sudoración, problemas digestivos y vasomotores. c) neuropsiquiátricas: como depresión, ansiedad, abulia, alucinaciones, dificultad en el control de los impulsos.

Aunque la enfermedad suele comenzar con molestias inespecíficas, como dolor en un hombro o depresión, los síntomas motores son los característicos de la EP. La bradicinesia junto con la rigidez muscular son los más incapacitantes.

Los síntomas motores se desarrollan de manera progresiva, gradual y asimétrica. Se presenta en sus inicios micrografía, torpeza en un pie durante la marcha, temblor de reposo. También bradicinesia y rigidez asimétrica e hipomimia. Se altera la prosodia y aparece hipofonía. Conforme la enfermedad avanza, la bradicinesia se generaliza y comienzan las dificultades con ciertos movimientos tales como pararse de una silla o girar en la cama. La postura se modifica, con flexión anterior de tronco, mayor inestabilidad en la marcha y alteración de los reflejos posturales, desencadenando caídas con frecuencia (Torrel, 2015). La marcha en la EP presenta una combinación de acinesia, distonía, rigidez y temblor, con presencia de festinación al inicio (sucesión de pasos cortos y rápidos) y freezing, caracterizado por la imposibilidad de inicio inmediato de la acción. Esto último puede obser-

NÚMERO

47

2022

varse cuando la persona comienza a caminar, cuando va a girar o cuando se enfrenta a barreras que autopercebe como tales, como puede ser pasar por debajo de una puerta, entrar a un ascensor o subir escaleras. La combinación de freezing y pérdida de reflejos posturales resulta ser la principal causa de caídas en pacientes con EP. (Gilman, 2011 y Fahn y Przedborski, 2011).

La EP se diagnostica a partir de sus manifestaciones clínicas. Está comprobado que se arriba a su diagnóstico por lo menos 5 años después de que el proceso neurodegenerativo se ha iniciado y del comienzo de los primeros síntomas motores. Algunos estudios epidemiológicos de los síntomas no motores sugieren que este período preclínico se inicia por lo menos 20 años antes de que los síntomas motores aparezcan. En la actualidad, la pérdida del olfato es de los primeros síntomas no motores más claros que sugieren el diagnóstico. (Jurado, Mataró y Pueyo, 2013).

La confirmación del diagnóstico, como cualquier enfermedad neurodegenerativa, provoca un impacto psicosocial muy importante tanto para el paciente como para el entorno, principalmente porque hasta el momento no existe una cura. Por esta razón, es fundamental un abordaje integral que contemple terapias farmacológicas y no farmacológicas (con igual grado de relevancia), que permitan ralentizar los procesos de la enfermedad, acompañen y brinden herramientas para todos.

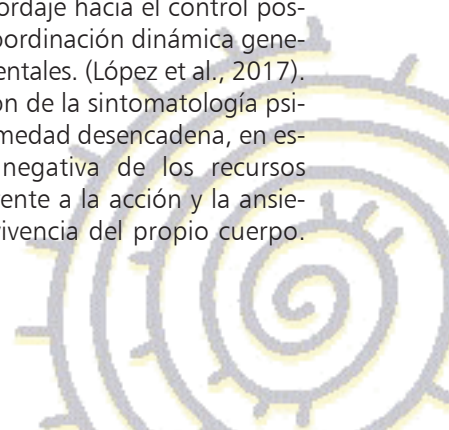
A nivel farmacológico, no hay un fármaco de primera elección para el tratamiento de la EP inicial (Rodríguez Escobar et al., 2016). El objetivo terapéutico del tratamiento farmacológico es mantener la funcionalidad sin efectos secundarios significativos (Torrel, 2015). Dentro de los medicamentos más utilizados se encuentran los anticolinérgicos,

la levodopa en fases inicial y tardía (medicamento más eficaz para tratar los síntomas motores) y los agonistas dopaminérgicos e inhibidores de la MAO-B (selegilina y rasagilina).

Dentro de las terapias no farmacológicas más frecuentes se destacan el ejercicio físico, la terapia ocupacional, la fisioterapia, la fonoaudiología, la logopedia, la nutrición y terapias alternativas como el tai-chi o yoga (Rodríguez Escobar et al., 2016). Torrel (2015) o Hackney y Earhart (2010) enfatizan en la importancia de los abordajes no farmacológicos para tratar las alteraciones del equilibrio y la marcha, considerando que en los pacientes con EP la frecuencia de caídas aumenta y la posibilidad de fractura de cadera se triplica.

Dentro de los abordajes no farmacológicos, existe suficiente evidencia científica que confirma la validez de la intervención psicomotriz en la EP, por su modalidad de trabajo, objetivos y logros. Específicamente dirigida a personas mayores y a quienes padecen alteraciones de su esquema corporal, como es el caso de los pacientes con EP, centra su mirada principalmente en tres aspectos:

- Propiciar la constante re-elaboración del esquema corporal y el ajuste de las conductas perceptivo-motoras, facilitando la adaptación al medio de un cuerpo en constante cambio y promoviendo respuestas satisfactorias a las demandas del entorno. Para ello, enfoca su abordaje hacia el control postural, el equilibrio, la coordinación dinámica general y las praxias instrumentales. (López et al., 2017).
- Favorecer la superación de la sintomatología psicoafectiva que la enfermedad desencadena, en especial la percepción negativa de los recursos personales, el miedo frente a la acción y la ansiedad que despierta la vivencia del propio cuerpo. (Lorente, 2003).



NÚMERO

47
2022

- Fortalecer la comunicación interpersonal y el encuentro con el otro. El abordaje psicomotor busca reconocer al cuerpo como lugar de manifestación de sentimientos y pensamientos y, a la vez, como receptáculo de lo que el otro comunica. (Soler Vila, 2006). Revalorizar las posibilidades de su propio cuerpo, a pesar de sus dolencias y limitaciones, es propiciar una participación más activa en la sociedad y una relación más sana consigo mismo y con el entorno.

Desde esta perspectiva, el abordaje psicomotor comparte mucho de los objetivos que cualquier tratamiento orientado a pacientes con EP ha de tener, como: reposicionar al sujeto con relación a la EP, redescubrir su cuerpo, promover su autonomía, optimizar sus recursos internos y descubrir herramientas útiles para la vida cotidiana. Asimismo, busca bajar los niveles de angustia y depresión, optimizar la comunicación (verbal y no verbal), mejorar su funcionalidad, cortar el círculo vicioso de la inmovilidad y contribuir a la mejora de la calidad de vida. (Salamano et al. 2012)

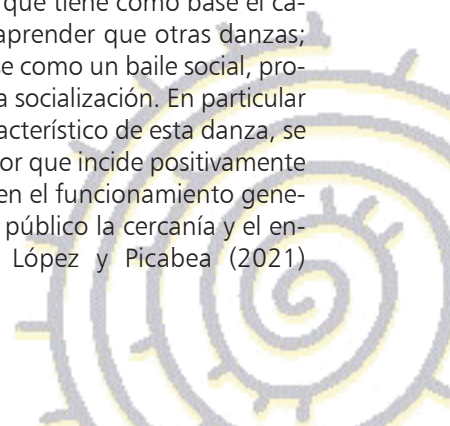
Bajo estos lineamientos, la intervención psicomotriz terapéutica busca alinear los objetivos de la intervención con las necesidades e intereses de los destinatarios. (Lorente, 2003; López et al., 2017; Mila, 2018). Encontrar propuestas que sean significativas es fundamental para la continuidad y eficacia de los tratamientos.

Por esta razón surge la posibilidad de incluir al tango y su danza como un potencial mediador terapéutico. Éste se presenta con un fuerte arraigo social entre las personas mayores, al ser una manifestación cultural típica de una época y persistir en la actualidad como parte del paisaje sonoro y de las experiencias corporales de la juventud de la dé-

cada del 40, 50 y 60. Además, involucra en su práctica una gran diversidad de funciones cognitivas y motrices, y provoca un impacto afectivo importante, generando mayor adherencia a los procesos terapéuticos.

Como manifestación artística y como baile social, la danza del tango ha vivido un proceso de expansión y lo que en sus orígenes era propio del Río de la Plata en la actualidad es una práctica que se realiza por todo el mundo. Este fenómeno y la apropiación en distintas poblaciones despertaron un interés especial para estudiarla como posible terapia dentro del área de la salud, en personas con o sin patologías instaladas.

Según Hackney y Earhart (2010), el tango ha sido motivo de diversos estudios científicos para incorporarlo dentro del mundo terapéutico, demostrándose beneficios superiores a los reportados por otras terapias convencionales: kinésica-fisiátrica, neurológica, cardiológica y psicoterapéutica. Explican que la danza del tango presenta beneficios específicos, tanto a nivel físico, como en la satisfacción social, conciencia, cognición y a nivel emocional. Su música y la estructura del baile, que implica atención y coordinación, favorecen la salud física y mental. La música es predecible, el ritmo es claro y fuerte, lo que activa varias áreas del cerebro y ayuda a la ejecución de los movimientos. La simplicidad de estos últimos, que tiene como base el caminar, es más fácil de aprender que otras danzas; y, a su vez, al constituirse como un baile social, promueve la interacción y la socialización. En particular el abrazo de tango, característico de esta danza, se configura como un factor que incide positivamente en el estado anímico y en el funcionamiento general, legitimando a nivel público la cercanía y el encuentro con el otro. López y Picabea (2021)



NÚMERO

47

2022

confirman que dentro de las danzas el tango se presenta como la opción más acertada para los pacientes con EP, principalmente por los movimientos que involucra su danza y por el ritmo marcado que presenta su música. Se destaca que su práctica genera varios beneficios como el desarrollo de aptitudes físicas y motrices vinculadas al manejo respiratorio, la flexibilidad, las habilidades de coordinación, el control del equilibrio, el acceso a estados de relajación, todo lo que redundará en una mayor conciencia corporal. Asimismo, presenta beneficios psicoafectivos como una mejora del autoconcepto, la autoestima, la creatividad, la espontaneidad, la habilidad para acceder a instancias de placer y el control de la agresividad. (Pinget-Muller, 1996). Para Hackney y Earhart (2010), Hackney y Mc Kee (2014), la participación de personas con EP en actividades relacionadas con el baile es relevante porque mejora el equilibrio, la marcha, la resistencia, el tiempo de reacción, la confianza y la calidad de vida de quienes lo practican. Mc Kinley et al, (2008) indican que esta actividad genera beneficios no solo a nivel motriz sino en las funciones cognitivas básicas y ejecutivas y en la autopercepción del estado de salud. Onofri (2009) plantea que la combinación de psicomotricidad con danza en adultos es de gran relevancia al favorecer la preparación del cuerpo en relación con los cambios asociados al proceso que cursa la persona, así como rescata su dimensión expresiva, favoreciendo la integración somatopsíquica. Por tal motivo, la inserción del tango como mediador terapéutico en psicomotricidad conjuga la búsqueda de una actividad significativa para quien la realice, motivante, que permita compartir un objeto simbólico (el tango) y una instancia interactiva (la danza) y que facilite, a su vez, un anclaje con su propia historia.

LA DANZA DEL TANGO COMO MEDIADOR TERAPÉUTICO EN PSICOMOTRICIDAD

Considerando los antecedentes existentes, se diseñó e implementó un proyecto de intervención psicomotriz para investigar si la danza del tango como mediador terapéutico tenía potencial para generar beneficios en el funcionamiento psicomotor de pacientes con EP, fundamentalmente en relación con sus dificultades a nivel de la organización tónico-postural y sus transiciones, equilibrio, marcha, así como en el manejo de sus emociones. Habiendo sido ésta la *hipótesis inicial*, el *objetivo general* fue identificar cambios en el funcionamiento psicomotor y calidad de vida de los adultos con EP asociados a esta intervención.

Metodología:

Diseño: Estudio cuasi experimental de grupo único con evaluación pre y post intervención, que buscó establecer si la variable independiente (la intervención psicomotriz utilizando la danza del tango como mediador terapéutico) incidió en la dependiente (el funcionamiento psicomotor de los usuarios con EP).

Población y muestra: La investigación fue realizada en la Asociación Uruguaya de Parkinson. De los 53 usuarios activos de la asociación, 15 eligieron participar voluntariamente de los talleres. La muestra definitiva, luego de las instancias de evaluación y de la ejecución de la intervención, quedó conformada por 8 usuarios (6 hombres y 2 mujeres de entre 50 y 80 años) que cumplieron con todas las etapas del proceso y asistieron al menos al 75% de los encuentros. Toda la muestra tenía diagnós-

NÚMERO

47
2022

tico de EP primario en etapa avanzada. La mayoría se encontraban jubilados al momento del estudio, siendo la causa de la jubilación la propia patología. Cuatro de los participantes asistieron a los talleres acompañados de sus parejas (que también eran sus cuidadores principales), quienes no tenían diagnóstico de EP y oficiaron de partenaires de baile con su familiar y con otros participantes.

Variables evaluadas: A nivel cuantitativo se estudiaron las siguientes variables:

1. Funcionamiento psicomotor: evaluando equilibrio, marcha y coordinación global.
2. Calidad de vida relacionada a la salud: valorando salud física y salud mental.

A nivel cualitativo se observó y analizó la organización tónico-postural y el relacionamiento con el otro.

Técnicas e instrumentos de recogida de datos: para la recolección de los datos fueron utilizados los siguientes instrumentos:

1. Entrevista inicial y cuestionario de satisfacción ad hoc: la primera, para establecer el perfil socio-demográfico de los participantes, con preguntas orientadas a conocer sus datos de identificación, nivel educativo, historia laboral, actividades de tiempo libre, tratamientos farmacológicos y no farmacológicos y realizar una historización del síntoma. El cuestionario de satisfacción se orientó a la autopercepción de los participantes en referencia a la vivencia de los talleres y a distinguir o no cambios en aspectos físicos, cognitivos y sociales asociados a la intervención.

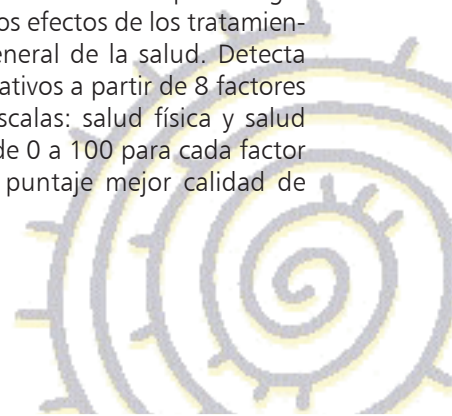
2. Escalas estandarizadas:

- Escala de Tinetti (de equilibrio y marcha). Permite

identificar alteraciones de ambas funciones y evalúa el potencial riesgo de caídas en personas mayores. El máximo de la escala completa es de 28 puntos, dividido en una subescala de equilibrio de 16 puntos y una de marcha de 12 puntos. A mayor puntaje menor riesgo de caídas, por lo que puntajes menores a 19 darían cuenta de alto riesgo, entre 19 y 24 riesgo y mayores a 24 bajo riesgo de caídas.

- Test Timed Get up and go. Test de screening que evalúa velocidad de la marcha y equilibrio, dando cuenta de las posibilidades de movilidad autónoma del sujeto. Mediante una tarea que consiste en levantarse de una silla, caminar 3 metros, girar y volver a sentarse, se realizan 3 intentos y se promedia el tiempo invertido en los ensayos. Un tiempo de ejecución por debajo de los 10 segundos da cuenta de una movilidad independiente, entre 10-20 segundos mayormente independiente, 20-30 reducida con riesgo de caídas y mayor a 30 decididamente reducida, lo que se asocia a mayor riesgo de caídas. (Abizanda et al., 2015).

- Cuestionario de salud SF36-V2. Escala estandarizada que evalúa la calidad de vida relacionada a la salud, considerando el estado de salud física, así como la carga emocional que las enfermedades crónicas y otras condiciones médicas puedan generar. También evalúa los efectos de los tratamientos sobre el estado general de la salud. Detecta estados positivos y negativos a partir de 8 factores divididos en dos subescalas: salud física y salud mental. Su puntaje es de 0 a 100 para cada factor y subescala. A mayor puntaje mejor calidad de vida.



NÚMERO

47
2022

3. Observación psicomotriz: como técnica cualitativa de recogida de datos y utilizando una guía de observación de parámetros psicomotrices predefinida, se registró sistemáticamente la expresividad motriz de los participantes, a los efectos de establecer un perfil pre y post intervención y evaluar cambios asociados a la misma. Para la observación se tuvo en cuenta el tono muscular (en reposo y acción), el manejo postural y el equilibrio (estático y dinámico), el movimiento (voluntario e involuntario), la coordinación global y segmentaria, la comunicación (verbal y gestual) y el relacionamiento con los otros.

Procedimiento: La investigación comenzó con una charla informativa con el objetivo de enmarcar el trabajo y dar detalles de su proceso. Luego de ella, se realizaron dos encuentros individuales (de hora y media de duración) para firmar consentimiento informado y aplicar los instrumentos de recogida de datos inicial.

Habiéndose conformado el grupo definitivo, se llevaron a cabo un total de 18 talleres, de una hora de duración cada uno, estructurados con los siguientes momentos:

1) Caldeamiento: se propusieron ejercicios de movilidad articular de miembros superiores e inferiores, con el objetivo de preparar el cuerpo para el movimiento, elevar la temperatura corporal y minimizar factores de riesgo físico o lesiones.

2) Núcleo central de la sesión (con actividades vinculadas a la danza del tango): se abordó, de forma directa (copia de modelo) o indirecta (sensopercepción), diversos recursos que el tango favorece: la

caminata, los pasos pre básicos y básicos, el abrazo y el manejo del ritmo. También se trabajó de forma individual y en duplas con cambios de velocidad, dirección, secuencias motrices, foco atencional y aspectos vinculares.

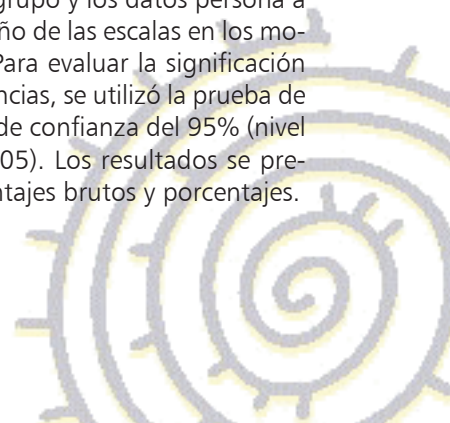
3) Vuelta a la calma: este momento de la sesión fue fundamental debido a que los participantes evidenciaban cansancio muscular y fatiga generalizada por la tarea realizada. Se favoreció en él la capacidad de fluctuación tónica, realizándose ejercicios de respiración, presiones profundas (mediante contacto directo o con objeto mediador), registros tónico-posturales a partir del relato del coordinador, rondas de eutonía.

4) Socialización: como cierre de la sesión, se abre un espacio para la expresión de emociones en relación con la vivencia personal del taller.

Al finalizar todos los talleres de tango, se mantuvieron dos instancias de evaluación post intervención, donde se volvió a aplicar las escalas estandarizadas y se realizó la encuesta de satisfacción.

Análisis de los resultados

Para el análisis de los datos cuantitativos se utilizó el programa estadístico SPSS v.15, que permitió establecer la media intragrupo y los datos persona a persona en el desempeño de las escalas en los momentos inicial y final. Para evaluar la significación estadística de las diferencias, se utilizó la prueba de Wilcoxon con un nivel de confianza del 95% (nivel de significación $\alpha = 0,05$). Los resultados se presentaron mediante puntajes brutos y porcentajes.



Aspectos ético

La presente investigación se rigió por el decreto 379/008, que regula los aspectos éticos-legales en investigaciones en seres humanos que aporten al desarrollo científico en Uruguay. Fue garantizado el anonimato de los sujetos participantes, el adecuado manejo de sus datos personales y la información necesaria para la comprensión de la investigación. Se solicitó la firma de un consentimiento de participación, siguiendo los lineamientos del comité de ética de la Universidad Católica del Uruguay, siendo igualmente derecho de los sujetos el poder abandonar las actividades si lo consideraban pertinente. La investigación fue autorizada y considerada de interés por la Asociación Uruguaya de Parkinson.

RESULTADOS

A continuación, se presentan los datos obtenidos del *funcionamiento psicomotor* de los participantes, mediante las escalas Tinetti, Timed Get up and go y los datos cualitativos de la observación psicomotriz, atendiendo la marcha, el equilibrio y la coordinación general.

La escala de Tinetti reflejó diferencias estadísticamente significativas en el equilibrio y la marcha entre las instancias pre y post. El promedio del grupo pre intervención fue de 20,6 puntos (equivalente a riesgo de caídas) y en la etapa post intervención el puntaje asciende a 24,6 (equivalente a riesgo bajo de caídas). A su vez, los valores de las subescalas de marcha y equilibrio también presentan diferencias significativas. El equilibrio asciende de 11,5 a 13,6 entre mediciones y la marcha de 9,1 a 11.

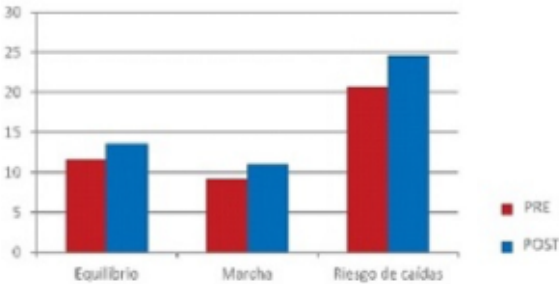


Figura 1. Resultados pre y post intervención test de equilibrio y marcha de Tinetti. n=8

En relación con la escala Timed Get up and go, que valora la velocidad de la marcha, también se obtuvieron diferencias significativas. La media del grupo pre intervención era de 14,7 segundos, mientras que en el período post intervención descendió a 10,98 segundos. En ambas mediciones el grupo se encontraba en la franja de “mayormente independiente” pero los valores post intervención situaron al grupo en valores cercanos a la “independencia” para la marcha. En el gráfico 2 puede observarse el tiempo invertido en los 3 intentos y su promedio en ambas instancias de evaluación.

Los resultados referidos a la calidad de vida rela-

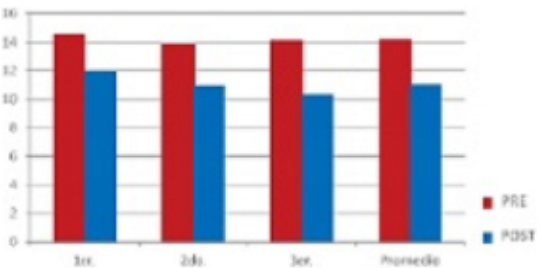


Figura 2. Resultados pre y post intervención test get up and go. n=8

NÚMERO

47

2022

cionada a la salud, tanto en su componente de salud física como mental, fueron recabados mediante el cuestionario de salud SF36-V2 (Gráfico 3), complementándose los datos con la encuesta de satisfacción y la observación psicomotriz.

De los resultados arrojados por el test SF36, se desprende que el componente físico a nivel global (CF) no muestra diferencias significativas entre mediciones. El mismo presenta un descenso de 1,11 puntos post intervención, reflejando una estabilidad entre las instancias pre y post. Con ello se concluye que la autopercepción de los participantes sobre sus posibilidades a nivel físico refleja las limitaciones que la patología genera a nivel funcional. En tanto, el componente mental a nivel global (CM), expresa un ascenso de 3,39 puntos entre mediciones, sin diferencias significativas, pero ubicando al grupo dentro de la media. Analizando los ítems por componente, se evidencia que las subescalas rol físico y rol emocional son las que muestran un cambio positivo más marcado. Estos datos son importantes en tanto ambas subescalas están vinculadas a una mejor percepción de las posibilidades físicas y recursos emocionales para hacer frente a las actividades laborales, instrumentales y sociales cotidianas.

Aunque los datos no son significativos en ambas subescalas, al complementarse con los obtenidos en la encuesta de satisfacción y la observación de la expresividad motriz de los usuarios, las tendencias que los puntajes señalan se confirman sobre todo en lo referente a los cambios a nivel emocional y social asociados a la intervención.

De acuerdo con los resultados de la encuesta de satisfacción, en términos generales los participantes estuvieron muy de acuerdo en que los talleres fueron beneficiosos para el manejo de su propio

cuerpo (con sus posibilidades y limitaciones), así como en la forma de relacionarse con el otro, generando en ellos sentimientos de satisfacción, alegría y deseos de continuidad de la intervención. La misma evidencia que los participantes identificaron beneficios asociados a la intervención a nivel físico, mental y social, así como interés en mantener el espacio de trabajo.

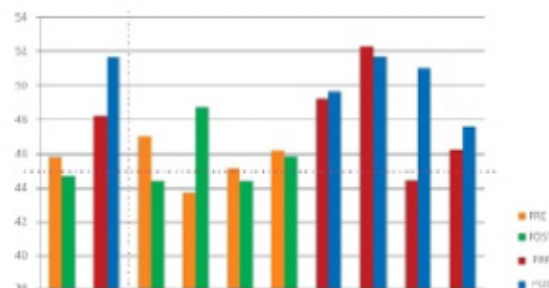


Figura 3. Resultados pre y post intervención SF-36. n=8

NOTA: CF: componente salud física. CM: componente salud mental. FF: función física. RF: rol físico. DC: dolor corporal. SG: salud general. V: vitalidad. FS: función social. RE: rol emocional. SM: salud mental.

Los resultados cuantitativos, referidos al funcionamiento psicomotor, a la calidad de vida relacionada a la salud y al relacionamiento con el otro, fueron apoyados por la información recabada a nivel cualitativo mediante la observación psicomotriz. Esta permitió construir un *perfil psicomotor grupal* pre intervención que respondía a las características típicas del cuadro clínico de la EP, con marcada alteración a nivel del tono muscular, manifestándose principalmente en rigidez y en dificultad para la decontracción voluntaria del mismo. Este funcionamiento restringía las posibilidades e iniciativas de

NÚMERO

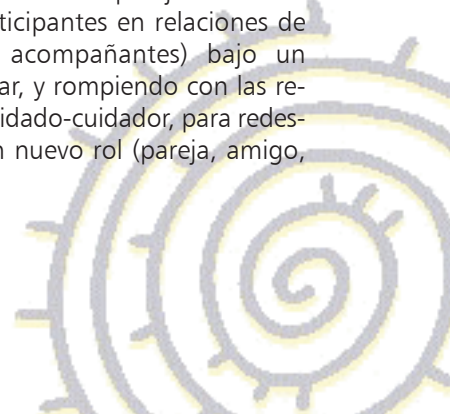
47

2022

movimientos, afectando, a su vez, el equilibrio, la postura y el gesto. También se observaron alteraciones en la marcha, la que se presentaba con pasos pequeños, dubitativos, con freezing y bloques. En cambio, el perfil psicomotor post intervención destacó mejoras en la marcha, el equilibrio y la coordinación. Si bien las alteraciones a nivel del tono muscular se mantuvieron presentes, al estar directamente asociadas a la base neurobiológica de la EP, los participantes lograron una mayor capacidad para realizar fluctuaciones tónicas lo que habilitó un mayor ajuste en los movimientos y mejoras en la postura, así como mayor seguridad, velocidad y dinámica de la marcha, tanto en forma individual como al bailar con otros. Uno de los movimientos que presentaba mayor dificultad pre intervención fue el giro de 360° (movimiento utilizado con frecuencia en la danza del tango, así como en actividades de la vida diaria), que era realizado como una marcha circular o pivot en un pie, con alto riesgo de caídas. Luego de los talleres, se logró realizar con cambios de peso de un pie a otro, levantándolos del piso, lo que reduce el riesgo de caídas. También se observaron mejoras en la planificación y preparación del acto motor, mayor velocidad, amplitud y coordinación de los movimientos (individuales o en duplas), lo que les permitió ejecutar con éxito las tareas y ejercicios propuestos.

A nivel de la comunicación y el relacionamiento con el otro, en la etapa pre intervención se evidenció una iniciativa verbal reducida, con un tono de voz bajo e hipomimia, pero fortalezas a nivel de la comprensión, ajuste y disponibilidad frente a las propuestas. En el relacionamiento con el otro, se observaba escasa iniciativa para establecer vínculos (principalmente si asistían solos) y relaciones de de-

pendencia (si asistían acompañados), transformando los vínculos de esposo/a-esposa/o en cuidador-enfermo. En el perfil post intervención se destaca un aumento en la calidad expresiva del movimiento, asociado a una mayor seguridad y, por ende, al disfrute en los desplazamientos. También mayor iniciativa y uso de la comunicación verbal, donde aparecieron los comentarios humorísticos, las expresiones de emociones, sentimientos o recuerdos, así como las expresiones de aliento. A su vez aumenta la comunicación no verbal, con mayor variabilidad de la mímica y un mayor uso de la mirada (principalmente para establecer contacto con el otro). Las modificaciones en la mímica facial comenzaron a evidenciarse desde el momento en que la experiencia de la danza del tango pasó a ser significativa a nivel emocional. Aumenta la comunicación a través del abrazo de tango (imprescindible para las marcas propuestas para la danza). El vínculo entre los participantes se incrementó, generando un fuerte sentido de pertenencia al grupo, disminuyendo el miedo a la exposición y permitiendo un mayor despliegue de la expresividad motriz de cada uno. También a nivel vincular, se observa que el abrazo de tango fue un disparador fundamental para establecer nuevas formas de relacionarse con el otro. Por un lado, permite que los sujetos se acerquen desde las emociones, inclusive a aquellas personas que no son parejas. Por otro coloca a todos los participantes en relaciones de igualdad (usuarios y acompañantes) bajo un mismo objetivo, el bailar, y rompiendo con las relaciones receptor del cuidado-cuidador, para redescubrir al otro desde un nuevo rol (pareja, amigo, compañero de baile).



NÚMERO

47

2022

DISCUSIÓN

Esta propuesta de intervención psicomotriz (18 talleres) en un grupo de 8 pacientes con EP (la mitad de ellos acompañados por sus parejas sin EP), que utilizó la danza del tango como mediador terapéutico, se enfocó en que los sujetos desplegaran las experiencias personales que traían consigo en relación con esta danza, la experimentarían, y reforzarán sus fortalezas para poder vivenciar el movimiento nuevamente como fuente de placer y al cuerpo de una manera más amigable. Buscó traspasar las barreras que impone la enfermedad, principalmente las emocionales y motivacionales, evaluando así su impacto a nivel motor y evidenciando cambios en todas las variables estudiadas (funcionamiento psicomotor y organización tónico postural: equilibrio, coordinación y marcha; calidad de vida relacionada a la salud: principalmente en su componente de salud mental; y relacionamiento con el otro). Estos resultados son coincidentes con los obtenidos por López y Picabea (2021) y Pereira et al. (2019) en sus revisiones sistemáticas, donde concluyen que un programa de danza a través del tango es de los más efectivos para abordar tanto la dimensión emocional como la velocidad y calidad de la marcha en pacientes con EP. También confirmando estos resultados, Bouquiaux et al. (2022) aseveran en su investigación que la práctica semanal de esta danza mejora las capacidades motoras y los sentimientos de felicidad de estos pacientes.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se puede afirmar a nivel de las distintas variables lo siguiente:

- Organización tónico-postural: se destaca principalmente la minimización anterior del tronco, obteniendo como resultado una postura más erguida,

la dirección de la mirada hacia el horizonte, facilitando el relacionamiento con el otro al poder establecer más fácilmente un contacto visual. En concordancia con lo observado, Tomazin y Sliwa (2010) afirman que todos los pacientes que participaron del programa de tangoterapia postural de su investigación, disminuyeron la antepulsión de la cabeza y cuello, aumentando su talla corporal. Asimismo, confirman el efecto correctivo de la danza del tango en los ejes posturales, recuperando y manteniendo la mirada horizontal, influyendo en el equilibrio estático. En cuanto a nivel tónico, si bien la rigidez se continuó observando post intervención (por su afectación debido a la EP), se logró mayor capacidad para realizar fluctuaciones tónicas durante las intervenciones.

- Equilibrio: según los datos aportados por la escala de Tinetti se evidenciaron efectos positivos en esta variable, del mismo modo que Lötze et al. (2015), Pereira et al. (2019) y Hasan et al. (2021) lo han hecho en los suyos. Si bien las alteraciones del equilibrio estático y dinámico persistieron, lo que se observó es que los pacientes han desarrollado estrategias para poder lograr una mayor estabilidad y la danza les ha brindado herramientas para ello en su vida cotidiana. Uno de los movimientos claves fue el giro de 360°, que aparecía como un área crítica y se asocia a las caídas en personas con EP. A través de las herramientas aportadas por la danza, se evidenciaron cambios positivos en la organización, precisión y seguridad frente a este movimiento, que pudieron ser constatados en la aplicación del test de Tinetti. En este sentido, Tomazin y Sliwa (2010) plantean que la incorporación de estímulos dinámicos, a partir de los pasos de tango, permiten recrear situaciones de desequili-

NÚMERO

47

2022

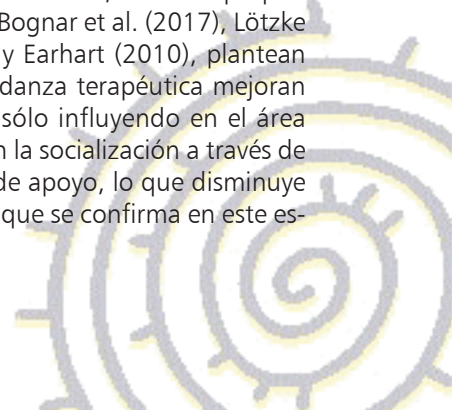
brio y movimientos de la vida diaria, tales como la marcha, los giros, cambios de frente, movimientos inesperados, etc., para entrenar de este modo la adaptación de la postura ante las distintas alteraciones del centro de gravedad y permitiendo ampliar su repertorio de herramientas para su vida cotidiana.

- Marcha: la marcha es la base de la danza del tango. Según Hackney y Earhart (2010), se basa en caminatas hacia adelante, atrás y laterales, estimulando la realización de pasos en diversas direcciones, de diversas longitudes y velocidades, incorporando ejercicios para aumentar la flexibilidad, estabilidad y el equilibrio. Según los datos del Timed Get up and Go y la prueba de Tinetti, se obtuvieron diferencias significativas en la velocidad de la marcha, de igual forma que Lötze et al. (2015) concluyeron en sus revisiones sistemáticas (aunque allí señalan que el efecto de la intervención en la marcha cronometrada es moderado). Confirmando estos resultados, Hackney y Earhart (2010), Koh y Noh (2020) manifiestan mejoras significativas en la estabilidad postural, equilibrio, dinámica, patrón y velocidad de la marcha, luego de terapias breves, de 10 a 20 lecciones de tango, en cortos períodos de tiempo, al igual que en el presente estudio.

- Calidad de vida: de los datos recabados pre intervención, se constataron altos niveles de depresión y escasa participación en diversas actividades, principalmente de carácter social. Las limitaciones que se vivencia conforme la enfermedad avanza, influyen negativamente en el concepto de sí mismos, en la confianza para la realización de actividades de la vida cotidiana, en la iniciativa para el movimiento y en la participación social, entrando en un

círculo de no actividad general. Si bien los resultados del SF36 no muestran cambios significativos en la calidad de vida pre y post intervención, al estudiarla en relación con la encuesta de satisfacción y a la observación psicomotriz, sí se observa una tendencia a la mejora de la autopercepción de su calidad de vida, evidenciando cambios positivos principalmente en sus componentes emocionales y en la ampliación de la red social, al igual que en el estudio de Albani et al. (2019).

A nivel emocional, la encuesta de satisfacción pone en evidencia una gran adhesión a los talleres, entendiendo que estos han sido beneficiosos en el manejo y dominio de su propio cuerpo y en la manera de percibir sus limitaciones y posibilidades. Asimismo, destacan que las sensaciones y emociones más vivenciadas durante los talleres han sido la alegría y la satisfacción, lo que se apoya con la observación psicomotriz y el registro de comentarios espontáneos de los participantes a lo largo de la intervención. En esta línea, Blandy et al. (2015), plantean que esta intervención tiene un efecto moderador de la sintomatología depresiva en estos pacientes tras cuatro semanas de intervención y Rocha et al. (2017) señalan que las clases de baile con una estructura estable promueven la conexión social y la alegría, de acuerdo con el reporte que hacen tanto médicos, cuidadores, como las propias personas con EP. Tanto Bogner et al. (2017), Lötze et al. (2015), Hackney y Earhart (2010), plantean que los programas de danza terapéutica mejoran la calidad de vida, no sólo influyendo en el área motora sino también en la socialización a través de un aumento en la red de apoyo, lo que disminuye el aislamiento, aspecto que se confirma en este estudio.



NÚMERO

47

2022

Desde una perspectiva psicomotriz, estos beneficios observados y asociados a la experiencia de la danza del tango, enmarcada dentro de los lineamientos de la terapia psicomotriz con adultos, se centraron en la capacidad del mediador para favorecer el redescubrimiento de las habilidades motrices y expresivas en los sujetos (las que han sido interferidas por la EP). Esto se logró mediante vivencias de movimiento que permitieron experimentar creativamente con el propio cuerpo, favoreciendo su reapropiación desde un lugar de placer y el relacionamiento consigo mismo, los demás y el entorno.

La danza del tango ofreció oportunidades para la sociabilización. El abrazo favoreció el establecimiento de nuevas formas de relacionamiento con el otro, oficiando como sostén mutuo, tanto a nivel motor como afectivo, posibilitando el afianzamiento de vínculos de confianza que favorecieron el despliegue de la expresividad motriz, en un clima contenedor y habilitador. También se presentó como un gran mediador de comunicación, posicionando al sujeto desde un rol activo en la misma. Todas estas experiencias promovieron la movilización de la vida imaginaria y afectiva del sujeto, incidiendo positivamente en su estado anímico. Por tanto, se confirma el eje central de la investigación, orientada a identificar cambios en el funcionamiento psicomotor de la muestra como consecuencias de una intervención psicomotriz que utiliza un nuevo mediador terapéutico (la danza del tango), poco habitual hasta el momento.

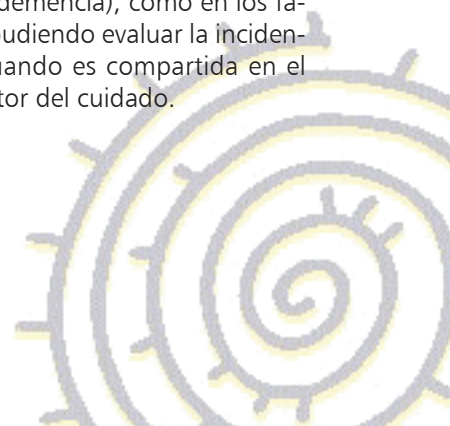
CONCLUSIÓN

La intervención psicomotriz integrando la danza del tango como mediador terapéutico ofrece un

espacio para el redescubrimiento del propio cuerpo mediante el despliegue de las posibilidades corporales desde un lugar de placer. Favorece la organización tónico-postural, un mejor control del equilibrio, la coordinación y las transiciones posturales, repercutiendo positivamente en el control de la marcha. El bailar con otro y estar sostenido a través del abrazo de tango, permite a la persona experimentar con su propio cuerpo de manera segura, siendo ese otro un soporte tanto físico como afectivo, que habilita a una mayor exploración de las posibilidades corporales, mejorando la percepción de autoeficacia, autoconfianza y mejorando la autoestima.

La danza del tango también propone un encuentro con los otros alrededor de un objeto e interés compartido, abriendo a nuevas formas de relacionamiento y repercutiendo en el bienestar psicoafectivo, así como en el desarrollo de estrategias adaptativas saludables, como quedó explicitado en las devoluciones de las encuestas de satisfacción post intervención.

Se considera necesario continuar con estudios que profundicen no sólo en los beneficios motrices de la intervención, sino que sistematicen los psicoafectivos y cognitivos, tanto en personas mayores con EP que asocien otros síndromes geriátricos (como ser depresión y demencia), como en los familiares y cuidadores, pudiendo evaluar la incidencia de esta práctica cuando es compartida en el vínculo cuidador-receptor del cuidado.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- **Abizanda Soler, P. Alfonso Silguero, S. y Navarro López, J.L.** (2015). Valoración Funcional en el anciano. En P. Abizanda y L. Rodríguez (eds.). *Tratado de Medicina Geriátrica*, (pp. 172-181). Elsevier.
- **Albani, G., Veneziano, G., Lunardon, C., Vinci, C., Daniele, A., Cossa, F., & Mauro, A.** (2019). Feasibility of home exercises to enhance the benefits of tango dancing in people with Parkinson's disease. *Complementary therapies in medicine*, 42, 233–239. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2018.10.028>
- **Blandy, L. M., Beevers, W. A., Fitzmaurice, K., & Morris, M. E.** (2015). Therapeutic Argentine Tango Dancing for People with Mild Parkinson's Disease: A Feasibility Study. *Frontiers in neurology*, 6, 122. <https://doi.org/10.3389/fneur.2015.00122>
- **Bognar, S., DeFaria, A. M., O'Dwyer, C., Pan-kiw, E., Simic Bogler, J., Teixeira, S., Nyhof-Young, J., y Evans, C.** (2017). More than just dancing: experiences of people with Parkinson's disease in a therapeutic dance program. *Disability and Rehabilitation*, 39(11), 1073–1078. <https://doi.org/10.1080/09638288.2016.1175037>
- **Bouquiaux O., Thibaut A., Beaudart, C., Dorban G., Bertrand S., Yildiz E., & Kauxa J. F.** (2022). Dance training and performance in patients with Parkinson disease: Effects on motor functions and patients' well-being. *Science Direct*, 37 (1), 45-50. <https://doi.org/10.1016/j.scispo.2021.03.004>
- **Fahn S. y Przedborski S.** (2011) Enfermedad de Parkinson. En Rowland L. P. y Pedley T. A. *Neurología de Merrit*. (1534-1568). Wolters Kluwer.
- **Gilman S.** (2011) Trastornos de la marcha. En Rowland L. P. y Pedley T. A. *Neurología de Merrit*. (155-163). Barcelona: Wolters Kluwer.
- **Hackney, M. y Earhart, G.** (2010). Effects of dance on balance and gait in severe Parkinson disease: A case study. *Disabil Rehabil*, 32(8), 679-684. doi:10.3109/09638280903247905.
- **Hackney, M. E., & Earhart, G. M.** (2010). Effects of Dance on Gait and Balance in Parkinson's Disease: A Comparison of Partnered and Non-partnered Dance Movement. *Neurorehabilitation and Neural Repair*, 24(4), 384–392. <https://doi.org/10.1177/1545968309353329>
- **Hackney, M., & McKee, M.** (2014). Community-based Adapted Tango Dancing for Individuals with Parkinson's Disease and Older Adults. *Journal of Visualized Experiments: JoVE* (94), 52066. <https://dash.harvard.edu/handle/1/15034962>
- **Hasan, SM, Alshafie, S., Hasabo, EA, Salee, M., Elnaiem, W., Qasem, A., Alzubi, Y., Khlaed, A., Sayed, M., Ragab, K., Nourel-den, A. & Doheim, M.,** (2021). Efficacy of dance for Parkinson's disease: a pooled analysis of 372 patients, *J Neurol*. 269, 1195–1208. <https://doi.org/10.1007/s00415-021-10589-4>
- **Jankovic, J. & Shannon, K. M.** (2010). Trastornos del movimiento. En Bradley W. G., Daroff R. B., Fenichel G. M. y Jankovic J. *Neurología clínica*. (pp. 2095-2138). Elsevier.
- **Jurado M. A., Mataró M. y Pueyo R.** (2013). *Neuropsicología de las enfermedades neurodegenerativas*. Síntesis.
- **Koh, Y. y Noh, G.** (2020). Terapia de tango para la enfermedad de Parkinson: efectos de la terapia de tango elemental rush. *Informes de casos clínicos*, 8 (6), 970–977. <https://doi.org/10.1002/ccr3.2771>

- **López, A., Cappiello, K. y Spagnuolo, L.** (2017). Metodología de la intervención psicomotriz con adultos y adultos mayores. En A. Menéndez y A. López (coords.). *Psicomotricidad: aportes a la disciplina*, (pp. 171-200). Grupo Magro.
- **López Campo, N., y Picabea Arburu, J. M.** (2021). Efectos del baile en pacientes con Parkinson: revisión sistemática. *MLS Sport Research*, 1(1), 35-50. <https://www.mlsjournals.com/Sport-Research/article/view/644>
- **Lorente, E.** (2003). Intervención psicomotriz con pacientes con demencia: una propuesta rehabilitadora. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y técnicas corporales*, 11, 13-28. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3742880>
- **Lötzke, D., Ostermann, T. & Büssing, A.** (2015). Argentine tango in Parkinson disease – a systematic review and meta-analysis. *BMC Neurology*, 15, 226. doi: 10.1186/s12883-015-0484-0
- **McKinley, P., Jacobson, A., Leroux, V., Rosignol, M. & Fung, J.** (2008). Effect of a Community-Based Argentine Tango Dance Program on Functional Balance and Confidence in Older Adults. *Journal of aging and physical activity*, 16, 435 – 453. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19033604/>
- **Mila, J.** (2018). *Psicomotricidad: intervenciones en el campo adulto*. Corpora.
- **Onofri, S.** (2009). Envejecer con sabiduría. *Revista Iberoamericana de psicomotricidad y técnicas corporales*, 9 (1), 45 - 54. <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/261315>
- **Pereira, APS, Marinho, V., Gupta, D., Magalhães, F., Ayres, C. y Teixeira, S.** (2019). Musicoterapia y danza como rehabilitación de la marcha en pacientes con enfermedad de Parkinson: una revisión de la evidencia. *Revista de psiquiatría y neurología geriátrica*, 32 (1), 49–56. <https://doi.org/10.1177/0891988718819858>
- **Pinget-Muller, S.** (1996). La terapia mediante la danza (danzaterapia). En J. Richard y J. Rubio (eds.) *Terapia psicomotriz*, (153–168). Masson S.A.
- **Rabinovich, D., Garretto, N. Arakaki, T. y De Souza, J.** (2021). A high dose tango intervention for people with Parkinson's disease (PwPD). *Advances in Integrative Medicine*, 8(4), 272-277. <https://doi.org/10.1016/j.aimed.2021.07.005>
- **Rocha, P. A., Slade, S. C., McClelland, J., y Morris, M. E.** (2017). Dance is more than therapy: Qualitative analysis on therapeutic dancing classes for Parkinson's. *Complementary therapies in medicine*, 3, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2017.07.00>
- **Rodriguez Escobar, J., del Moral Sánchez, J. García-Ramos, R., García, J., Matías-Guiu, J., Gómez Pastor, I., Acero, T., Carrasco Marín, L. y Mayor de Frutos, A.** (2016). Estrategia en *Enfermedades Neurodegenerativas del Sistema Nacional de Salud*. Gobierno de España. https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/Est_Neurodegenerativas_APROBADA_C_INTERTERRITORIAL.pdf
- **Salamano, R., Scaramelli, A., Oehninger, C., Braga, P. y Buzo, R.** (2012). *Diagnóstico y Tratamiento en neurología*. (2da ed.). Facultad de Medicina: Cátedra de Neurología.
- **Soler Vila, A.** (2006) La Psicomotricidad. Una propuesta eficaz para la dinamización corporal de las personas mayores. *Informes Portal Mayores*, 58. *Lecciones de Gerontología VI*. <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/soler-psicomotricidad-01.pdf>

NÚMERO

47

2022

- **Tolosa Sarró, E.** (2009). Enfermedad de Parkinson y otros trastornos del movimiento. En P. Farreras, y C. Rozman, *Medicina Interna*. (ed. 16), (pp. 1476 – 1488). Elsevier.
- **Tomazin, S. V. y Sliwa, A. I.** (2010). Correcciones en los ejes posturales en pacientes tratados con Tangoterapia Postural. *Revista Colegio de Kinesiólogos de la Provincia de Buenos Aires*, 38, 7-16.
- **Torrel, G.** (2015). Enfermedades Neurodegenerativas. *AMF*, 11(7), 374-383. <https://amf-semfyc.com/web/article/1450>



PSICOMOTRICIDAD CON PERSONAS ADULTAS Y ADULTAS MAYORES A TRAVÉS DE LA REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOMOTRICIDAD Y TÉCNICAS CORPORALES

*PSYCHOMOTRICITY WITH ADULTS AND ELDERLY PEOPLE THROUGH
THE REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOMOTRICIDAD Y TÉCNICAS
CORPORALES*

Lourdes Magalí Decaroli, Guadalupe Delgado, Selene Isaguirre y Julia Rivero

DATOS DE LOS AUTORES

Lourdes Magalí Decaroli es Licenciada en Psicomotricidad y Acompañante Terapéutica. Psicomotricista en Consultorio Interdisciplinario y en Multiespacio de Salud.

Dirección de contacto: luli.magali.decaroli@gmail.com

Guadalupe Delgado es Licenciada en Psicomotricidad. Psicomotricista en Jardín Maternal Evita y en Consultorio Espacio Interdisciplinario Ameghino.

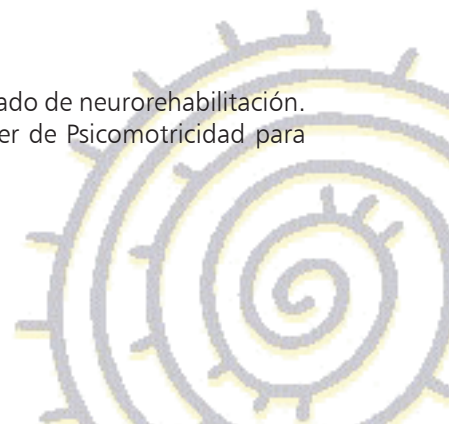
Dirección de contacto: guadalupedelgado@hotmail.com

Selene Isaguirre es Licenciada en Psicomotricidad. Psicomotricista en Centro de Integración a la Escuela Común y en Centro Médico.

Dirección de contacto: seleneisaguirre@gmail.com

Julia Rivero es Licenciada en Psicomotricidad. Psicomotricista de Centro privado de neurorehabilitación. Integrante del proyecto: Iniciación Deportiva Inicial. Psicomotricista del Taller de Psicomotricidad para Adultos Mayores: Cuerpo en Movimiento.

Dirección de contacto: juliarivero.1997@gmail.com



NÚMERO

47

2022

RESUMEN

Considerando que el envejecimiento poblacional ha impactado, influido y transformado necesariamente las prácticas y disciplinas humanas, surge el interés por problematizar dichos temas en la praxis psicomotriz tomando como base la producción escrita acerca de los campos adulto y adulto mayor, los cuales, históricamente, se han ubicado en los márgenes de la psicomotricidad. Esta última afirmación surge tanto de la hipótesis que potenció el trabajo de investigación que se pretende dar a conocer, así como los resultados que la verifican.

En este sentido, la presente publicación expone los resultados obtenidos de un estudio bibliométrico aplicado a la Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas corporales (en adelante RIPTC) realizado en el marco de un trabajo final de investigación de la Licenciatura en Psicomotricidad de la Universidad Provincial de Córdoba (Argentina). Dicho trabajo pretendió identificar, describir y sistematizar la producción escrita de la revista, haciendo énfasis en los campos adulto y adulto mayor. Los resultados obtenidos permitieron, en primera instancia, visualizar que la producción escrita en estos campos es significativamente menor en relación a la infancia, así como también conocer los principales referentes y las temáticas dominantes junto a otros datos que se encontrarán a continuación.

PALABRAS CLAVES: Campo adulto, Campo adulto mayor, RIPTC, Investigación, Bibliometría.

ABSTRACT

Considering that population aging has affected, influenced, and necessarily transformed human practices and disciplines, there is an interest in problematizing these issues in psychomotor practices based on the written production about the adult and elderly adult fields, which historically, have been have been located on the margins of Psychomotricity. This last statement arises from both, the hypothesis that strengthened this research work, as well as the results that verify it.

In this sense, this publication presents the results obtained through a bibliometric study applied to the Ibero-American Journal of Psychomotricity and Body Techniques (hereinafter RIPTC) carried out within the framework of a final research project for the Degree in Psychomotricity of the Universidad Provincial de Córdoba (Argentina). This work aimed to identify, describe and systematize the production of the journal, emphasizing the adult and elderly adult fields. The obtained results allowed, to visualize that the written production in these fields is significantly lower in relation to childhood, as well as to gain knowledge on the main references and the dominant themes together with other data specified below.

KEYWORDS: Adult field, Elderly field, RIPTC, Research, Bibliometrics.



NÚMERO

47

2022

INTRODUCCIÓN

«Si admitimos que existen unas leyes que rigen el universo, el ejemplo de la ciencia nos demuestra que las leyes, en lugar de esclavizarnos, nos permiten actuar sobre las cosas según nuestra voluntad. Y generalizando este determinismo, llegamos a la concepción de que, en lugar de quitar al hombre su libertad, le provee de medios nuevos... Es con la legitimación de medios de acción sobre nosotros mismos, cómo nos vuelve más responsables y es gracias a la responsabilidad, para mí, como actúa la libertad... La libertad del hombre postula la ciencia.»

(Henri Wallon, 1936)

En la actualidad se ha observado un gran aumento en el envejecimiento poblacional debido a una baja en la tasa de natalidad y mortalidad y un aumento en la esperanza de vida. Esto impactó a las disciplinas humanas y la Psicomotricidad no quedó exenta, viéndose interpelada en sus teorías y prácticas ya que históricamente su desarrollo se ha inclinado hacia la infancia.

A causa del fenómeno mencionado, surgió la inquietud de conocer la producción escrita existente del campo adulto y adulto mayor en Psicomotricidad. Esto se llevó a cabo en el marco del trabajo final de la Licenciatura en Psicomotricidad de la Facultad de Educación y Salud (Universidad Provincial de Córdoba - Córdoba, Argentina), el cual formó parte de una línea de investigación basada en los estereotipos negativos hacia la vejez.

A tales fines, se escogió la Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales por constituir una muestra representativa que refleja el estado actual de la Psicomotricidad, ya que comprende entre sus publicaciones a una gran cantidad de países y se encuentra vigente hasta el

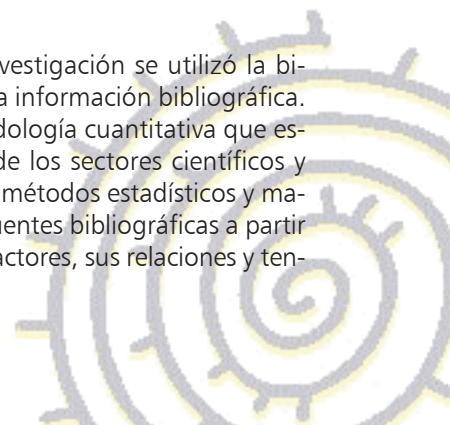
momento. Luego de una revisión exhaustiva se identificó, describió y sistematizó el desarrollo de la producción escrita sobre el campo adulto y adulto mayor comprendida entre los años 2000 - 2019. Para la presentación de este artículo se actualizaron los datos incluyendo las publicaciones de los años 2020 y 2021.

A tales fines, se utilizó la metodología bibliométrica la cual permitió identificar a través de la selección de tres indicadores los principales referentes, la cantidad de producción por año y las temáticas dominantes. Además, fue seleccionada porque brinda una mayor validez científica al trabajo de investigación y supone un gran aporte disciplinar, ya que hacia el interior de la Psicomotricidad subyace la problemática sobre la escasez de datos cuantificados. El propósito del siguiente artículo es exponer los resultados obtenidos de dicha investigación, los cuales advirtieron que la producción en estos campos es significativamente menor en relación a la infancia.

Para ello la estructura de la siguiente publicación estará constituida en principio, por la metodología donde se explica el proceso que hizo posible el estudio y los indicadores bibliométricos como herramienta esencial para la recolección de datos. Luego se expondrán los resultados obtenidos, y con ello se elaborará una breve discusión.

METODOLOGÍA

A los fines de dicha investigación se utilizó la bibliometría para medir la información bibliográfica. La misma es una metodología cuantitativa que estudia la organización de los sectores científicos y tecnológicos mediante métodos estadísticos y matemáticos, utilizando fuentes bibliográficas a partir de las cuales identifica actores, sus relaciones y ten-



NÚMERO

47
2022

dencias. Además se encarga de estudiar el tamaño, crecimiento y distribución de los documentos científicos (Maldonado Pascual, 2008).

Para llevarlo a cabo, se distinguieron las siguientes categorías: infancia, adolescencia, infanto-juvenil, adulto, adulto mayor, grupos generacionales (publicaciones que incluyen al adulto y al adulto mayor en relación con otros grupos etarios.) y publicaciones varias (publicaciones principalmente teóricas-conceptuales y homenajes a autores referentes). De dichas publicaciones se conformaron dos grandes grupos: por un lado aquellas publicaciones que incluyen al campo adulto y adulto mayor y por el otro, aquellas que no refieren a esta población. En base al grupo de publicaciones que incluyen al adulto y al adulto mayor se aplicaron los siguientes indicadores:

- **Indicador de productividad:** Aporta información sobre la cantidad de trabajos realizados. Este indicador dió a conocer el porcentaje por períodos de publicaciones que refieren al campo adulto y adulto mayor. Para ello, se dividió a la revista en 3 períodos editoriales. Además, dentro de este indicador, se utilizó el *índice de productividad personal* para conocer el número de contribuciones de cada autor/a respecto de una temática, permitiendo identificar 3 clases:

- Grandes productores: 10 o más trabajos.
- Productores intermedios: entre 2 y 9 trabajos.
- Productores transitorios: con 1 solo trabajo (Otalora, 2008).

- **Indicador personal:** Caracteriza autoras/es de las publicaciones según sexo, titulación profesional y país, permitiendo visibilizar principales referentes, su formación disciplinar, países con mayor o menor

desarrollo teórico, etc. Esta información se obtiene a partir de una triangulación de datos que figuran en la revista y de otras bases como Linkedin, Google Académico, portales universitarios, entre otros. De esta manera es posible obtener una distribución porcentual de dichas características en las publicaciones seleccionadas (Ardanuy, 2012).

- **Indicador de producción por su temática:** Permite conocer los temas de mayor interés en la producción de una comunidad científica o profesional (Maldonado Pascual, 2008). En este caso, se van a agrupar en categorías las temáticas dominantes y los posibles sujetos de intervención a partir de la lectura de las publicaciones del campo adulto y adulto mayor en la RIPTC (Piedrahita, Gomez, Mendoza, Loaiza 2004).

Estos indicadores fueron escogidos debido a que permitieron establecer parámetros objetivos para medir la actividad científica de dicha revista en relación a la producción escrita sobre la temática escogida, que dotan a la investigación de una mayor rigurosidad. De esta manera, se pretendió una exposición clara y precisa que contribuya a ampliar los conocimientos del campo adulto y de la Gerontopsicomotricidad.

RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados actualizados del trabajo de investigación:

Una vez realizado el análisis de todas las publicaciones (N=404) se diferenció entre las que refieren al campo adulto y adulto mayor, las cuales representan el menor porcentaje (N=74; 18.3%), de aquellas que no incluyen a esta población y que reflejan el mayor porcentaje (N=330; 81.7%) (Figura 1).

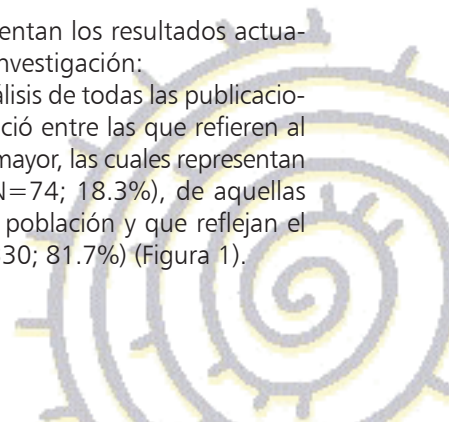


Figura 1: Porcentaje de publicaciones de la RIPTC según incluyan o no al campo adulto y adulto mayor.



Se puede observar que el 81.7% de publicaciones que no incluyen al campo adulto y adulto mayor, se encuentra constituido por publicaciones en su mayoría referidas a la infancia (261), seguido por publicaciones varias (52). Por último, en un menor porcentaje, continúan las publicaciones sobre población infanto-juvenil (11) y adolescencia (6) (Ver Tabla 2).

Tabla 1: Porcentaje de publicaciones de la R IPTC que no incluyen al campo adulto y adulto mayor.

Franja Etaria	Publicaciones
Infancia	64,60%
Publicaciones Varias	12,87%
Infanto-juvenil	2,72%
Adolescencia	1,49%
Total	81,7%

Con respecto a las publicaciones que incluyen a los campos adulto y adulto mayor se encuentran en mayor proporción las publicaciones sobre el campo adulto (N=41), luego las que refieren al de adultos mayores (N=18) y en menor proporción las de grupo generacional (N=15) (Ver Tabla 3).

Tabla 2: Porcentaje de publicaciones de la RIPTC que incluyen al campo adulto y adulto mayor.

Franja Etaria	Publicaciones
Adulto	10,15%
Adulto Mayor	4,46%
Grupo Generacional	3,71%
Total	18,3%

Una vez realizada dicha discriminación, al total de publicaciones referidas a los campos adultos y adultos mayores, se le aplicaron tres indicadores bibliométricos. A continuación se presentan los resultados:

Indicador de productividad

Excepcionalmente y para mayor claridad, se exponen los resultados de este indicador mostrando el gráfico realizado en el año 2021, el cual comprendía 44 tomos divididos en 4 períodos editoriales de 5 años cada uno; y también el gráfico actualizado que comprende 46 tomos divididos en 3 períodos editoriales de 6 años cada uno.

Con respecto al gráfico del año 2021, el análisis de las publicaciones que refieren a los campos adulto, adulto mayor y grupo generacional, muestra que en el primer periodo (2000-2004) la producción sobre adultos representa el 57,14%, mientras que el porcentaje de adulto mayor y grupo generacio-

nal es de 21,42%. En el segundo período (2005-2009), adultos representa el 64,28%, seguido por adultos mayores con un 28,57% y grupo generacional con 7,14%. En el tercer período (2010-2014), adultos y grupo generacional representan cada uno el 44.44%, seguido por adulto mayor con 11,11%. En el último periodo editorial (2015-2019), la población de adultos representa un 46,6% de la producción escrita, seguida por adulto mayor y grupo generacional con un 26,66% cada uno (Ver Figura 2).

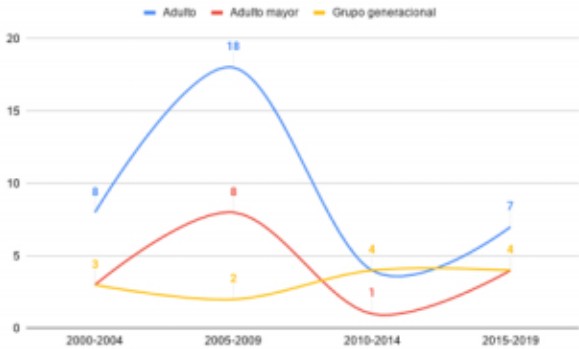


Figura 2: Evolución de la producción escrita en la RIPTC del 2000 al 2019.

Ahora bien, luego de la actualización de los datos se construye un nuevo gráfico donde se observa que en el primer periodo (2000-2006) la producción sobre el campo adulto representa el 69%, mientras que el porcentaje del campo adulto mayor es de 17.24% y el de grupo generacional de 13.79% . En el segundo período (2007-2013), adultos representan el 50%, seguido por adultos mayores con un 35% y grupo generacional con

15%. En el tercer período (2014-2021), adultos representa el 44%, grupo generacional 32%, seguido por adulto mayor con 24% (Ver figura 3).

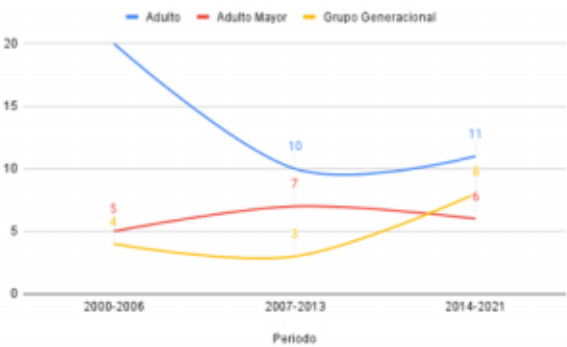


Figura 3: Evolución de la producción escrita en la RIPTC del 2020 al 2021.

1.1 Índice de productividad personal

En relación al porcentaje de autores/as y la cantidad de contribuciones que éstos realizan al campo adulto, adulto mayor y grupo generacional, se evidencia un porcentaje significativamente mayor de autores/as con una sola contribución en todos los campos (ver Tabla 3, 4 y 5).

Tabla 3: Autores/as según su cantidad de contribuciones al campo adulto en la RIPTC.

Porcentaje de autores/as	Nº de contribuciones
80,77% (42	1
15,38% (8)	2
1,92% (1)	3
1,92% (1)	8

Tabla 4: Autores/as según su cantidad de contribuciones al campo adulto mayor en la RIPTC.

Porcentaje de autores/as	Nº de contribuciones
84,38% (27)	1
3,12% (1)	2
9,37% (3)	3
3,12% (1)	4

Tabla 5: Autores/as según su cantidad de contribuciones al grupo generacional en la RIPTC.

Porcentaje de autores/as	Nº de contribuciones
92,3% (24)	1
3,8% (1)	2
3,8% (1)	3

Indicador Personal

A continuación se presenta el porcentaje de dichos autores/as según sexo. Del total de 92 personas, 66 son mujeres y 26 son hombres (Figura 4).

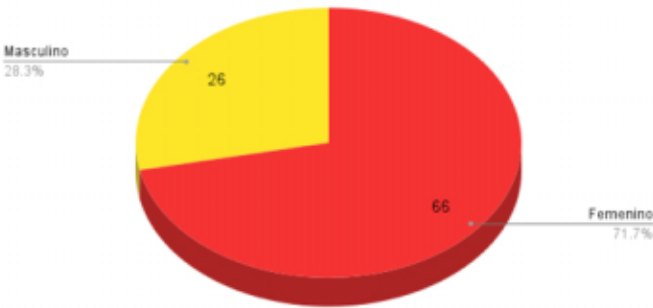


Figura 4: Porcentaje de autores/as según sexo en la RIPTC.

Luego se presenta el porcentaje de los países de procedencia de los/las autores/as. La mayor cantidad son de Argentina (N=21) luego se encuentran con igual cantidad Uruguay y Portugal (N=20), seguidos están España (N=13), Brasil (N=9), luego Francia (N=4) y Colombia (N=2), mientras que la menor cantidad están representados por Cuba (N=1), Islas Canarias (N=1) y Chile (N=1) (ver Tabla 6).

Tabla 6: Países de procedencia de los/as autores/as en la RIPTC.

País	Porcentaje
Argentina	22,83%
Uruguay	21,74%
Portugal	21,74%
España	14,13%
Brasil	9,78%
Francia	4,35%
Colombia	2,17%
Islas Canarias	1,9%
Cuba	1,09%
Chile	1,09%

Seguidamente, se presentan las titulaciones que poseen dichos/as autores/as. Un 68.48% son Psicomotricistas y un 31.52% tienen otras profesiones como Psicología, Psicopedagogía, Educación Especial, Educación Física, Medicina, Fisioterapia, Estadística y Psiquiatría. De los autores/as que son Psicomotricistas, 36 solo tienen esa titulación, mientras que 27 además tienen otra formación. En estos últimos, las disciplinas que aparecen con mayor frecuencia son Psicología

(N=12), Educación Física (N=5) y Educación Especial (N=3), Psicopedagogía (N=2) y con menor frecuencia Fisioterapia (N=1), Pedagogía (N=1), Enfermería (N=1), Kinesiología (N=1) y Acompañante terapéutico (1) (ver Tabla 7).

Tabla 7: Formaciones de los/las Psicomotricistas en la RIPTC.

Formaciones	Porcentaje
Psicomotricidad	57,1%
Psicología	19,0%
Educación Física	7,9%
Educación Especial	4,8%
Psicopedagogía	3,2%
Fisioterapia	1,6%
Kinesiología	1.6%
Pedagogía	1.6%
Enfermería	1.6%
Acompañante	1.6%
Terapéutico	

Indicador de producción por su temática

En las temáticas dominantes en el campo de la adultez se observa que en su mayoría se abordan temas relacionados a la formación del psicomotricista (17), seguido por el rol profesional (6), intervención psicomotriz (5) e investigación (5) y en menor proporción acerca de otras intervenciones (4) ajenas a la psicomotricidad y técnicas y recursos corporales (4) (ver Figura 5).

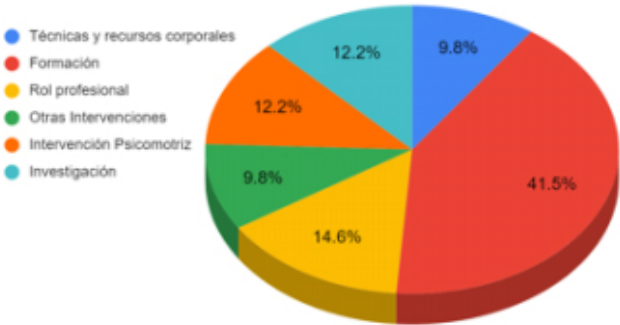


Figura 5: Porcentaje de temáticas dominantes del campo adulto en la RIPTC.

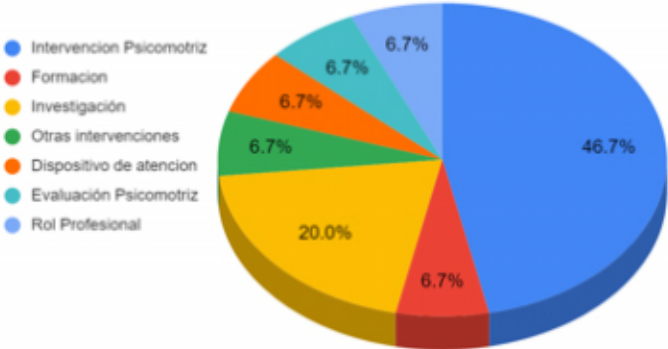
Los sujetos de intervención en el campo adulto se pueden clasificar en estudiantes (N=15), psicomotricistas (N=10), terapeutas (N=3), personas con trastornos (N=3), personas con discapacidad (N=3), sujetos no especificados (N=3), hombres (N=2) y por último trabajadores (N=1) y padres y madres (N=1) (ver Tabla 8).



Tabla 8: Porcentaje de sujetos de intervención del campo adulto en la RIPTC.

Sujetos de Intervención	Porcentaje de publicaciones
Estudiantes	36,59%
Psicomotricistas	24,39%
Terapeutas	7,32%
Personas con Trastorno	7,32%
Personas con Discapacidad	7,32%
No especificado	7,32%
Hombres	4,88%
Trabajadores	2.44%
Padres y Madres	2.44%

En relación al grupo generacional, las temáticas dominantes se refieren ampliamente a intervenciones psicomotrices (N=7), seguido por investigación (N=3) y en menor e igual cantidad a dispositivo de atención (N=1), evaluación psicomotriz (N=1), formación del psicomotricista (N=1) y otras intervenciones ajenas a la psicomotricidad (N=1) (ver Figura 6).



En cuanto a los sujetos de intervención del grupo generacional, se encuentran personas con trastornos (N=5), luego la población adulta y adulta mayor (N=4), en menor cantidad la persona con discapacidad (N=2), seguido por adolescentes, personas adultas y adultas mayores (N=1); personas gestantes (N=1); familias (N=1); y por último adolescentes y personas adultas mayores (N=1) (ver Tabla 9).

Tabla 9: Porcentaje de sujetos de intervención de grupo generacional en la RIPTC.

Sujetos de Intervención	Porcentaje de publicaciones
Personas con Trastorno	33,33%
Personas adultas y adultas Mayores	26,67%
Personas con Discapacidad	13,33%
Personas Gestantes	6,67%
Familias	6,67%
Adolescentes y Personas Adultas Mayores	6,67%
Adolescentes, Personas Adultas y Adultas Mayores	6,67%

Figura 6: Porcentaje de temáticas dominantes que refieren al grupo generacional en la RIPTC.

En lo que respecta al campo del adulto mayor, las publicaciones que predominan pertenecen a la categoría de investigación (N=8), en segundo lugar la intervención psicomotriz (N=7), luego aparecen los programas (N=2) y por último la evaluación psicomotriz (N=1) (ver Figura 7).

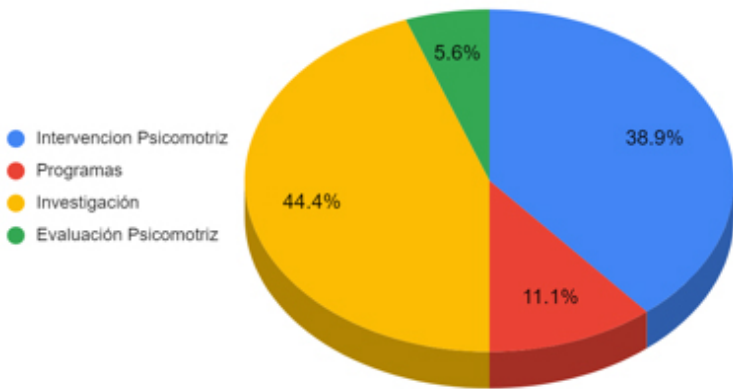


Figura 7: Porcentaje de temáticas dominantes del campo adulto mayor en la RIPTC.

Los sujetos de intervención que aparecen en este campo, la mitad no está especificado (N=10), mientras que la otra mitad se encuentra dividida entre personas con trastornos (N=5), con discapacidad (N=2) y triatleta (N=1) (ver Tabla 10).

Tabla 10: Porcentaje de sujetos de intervención del campo adulto mayor en la RIPTC.

Sujetos de Intervención	Porcentaje de publicaciones
No especificado	55,56%
Personas con trastorno	27,78%
Personas con discapacidad	11,11%
Triatleta	5,56%

DISCUSIÓN

*una mirada desde la alcantarilla
puede ser una visión de mundo*

*la rebelión consiste en mirar una rosa
hasta pulverizarse los ojos.*
(Alejandra Pizarnik, 1962)

A partir de los resultados obtenidos se advirtió, de manera general, que la producción escrita sobre los campos adulto y adulto mayor es significativamente menor en relación a la infancia, aunque es mayor en comparación a la adolescencia que quedó por debajo del total de artículos de la revista.

En este sentido, este último resultado coincide con

NÚMERO

47
2022

una apreciación de Juan Mila (2021) acerca de la investigación en Psicomotricidad. En una de sus publicaciones anteriores en la RIPTC sobre tesis doctorales de Psicomotricidad en España entre los años 1979-2020, reflejó que de 67 tesis sólo una (1) hace referencia a la adolescencia. A este respecto, el autor expresa que:

Indudablemente las personas que transitan esta etapa del ciclo vital, atraviesan diversos cambios de su esquema corporal y de su imagen corporal, lo que hace absolutamente pertinentes tanto la mirada psicomotriz como los abordajes psicomotrices socioeducativos, así como las intervenciones psicomotrices terapéuticas. Esta pertinencia de los abordajes psicomotrices no se refleja a nivel de las producciones psicomotrices académicas (p.113).

Quizás esto podría relacionarse con la escasa formación teórico-práctica específica de las/los psicomotricistas sobre esta población, vinculado al interés y a la obtención de información de intervenciones contundentes en esta área. En este sentido, podría resultar interesante, un relevamiento de datos sobre intervenciones actuales en este campo que resulta poco explorado y desarrollado de la disciplina.

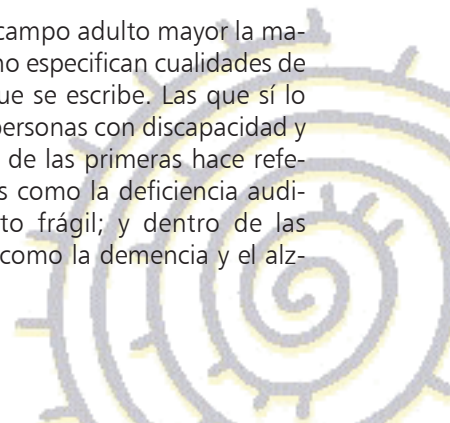
Ahora bien, dentro de las publicaciones que incluyen al campo adulto y adulto mayor, se observó que el primero se encuentra más desarrollado. En éste, el contenido temático que prevalece refiere a la formación del psicomotricista, siendo la intervención en la formación un terreno explorado y desarrollado si se compara con el trabajo clínico con adultos, que aún es poco conocido.

En relación al campo del adulto mayor, se observó que una de las temáticas dominantes hace alusión a la investigación sobre la imagen corporal y el envejecimiento, mediante técnicas objetivas como el examen gerontopsicomotor. Estas investigaciones buscan aumentar la producción de conocimiento sobre la población para identificar sus demandas y adaptar intervenciones acorde a sus necesidades evitando infantilizar las propuestas. En este sentido, otra de las temáticas dominantes se refiere a la intervención psicomotriz, ya sea a niveles preventivos o terapéuticos.

Con respecto a las temáticas dominantes de grupo generacional, prevalecen aquellas sobre intervenciones psicomotrices y en menor proporción investigaciones acerca de imagen corporal, competencias psicomotoras y calidad de vida.

Por otro lado el indicador de producción por temática, permitió observar que los principales sujetos de intervención en el campo adulto son los/as estudiantes de Psicomotricidad y psicomotricistas. Podría pensarse que esto se debe a la búsqueda de identidad disciplinar, a la necesidad de diferenciarse de otras disciplinas y formar a psicomotricistas en nuevos campos de intervención como fue la Gerontopsicomotricidad. También se escribe sobre personas con diferentes trastornos tales como: adicciones, autismo y trastorno de la imagen y del investimento corporal.

Ahora bien dentro del campo adulto mayor la mayoría de publicaciones no especifican cualidades de los sujetos sobre los que se escribe. Las que sí lo hacen, escriben sobre personas con discapacidad y con trastornos. Dentro de las primeras hace referencia a discapacidades como la deficiencia auditiva y el envejecimiento frágil; y dentro de las segundas a trastornos como la demencia y el alz-



NÚMERO

47
2022

heimer. Por último en grupo generacional los sujetos sobre los que más se publica son personas con demencia, adicciones, esquizofrenia y trastornos de la conducta alimentaria.

Los cortes por períodos editoriales revelaron que tras el fallecimiento de Pedro Pablo Berruezo (2009) y el cambio en el equipo editorial de la revista, se produjo una gran disminución en el total de las publicaciones que se emitían, ya que se amplió la periodicidad en la que se publicaban los tomos, quedando solo una edición por año. Sin embargo, la producción sobre adultos y adultos mayores incrementó su porcentaje en los períodos siguientes. No obstante, si sólo se toman las publicaciones comprendidas entre el 2000 y 2019, que incluyen a estos dos últimos campos, se observa un aumento significativo de la productividad en el segundo período editorial (2005-2009). Dicho fenómeno puede estar relacionado con una serie de eventos que sucedieron en ese lapso de tiempo como la Convención de Punta del Este (2006) en donde se hizo especial hincapié en la formación de los/las profesionales en Psicomotricidad. Otro evento que podría haber influido fue la especialidad en Gerontopsicomotricidad que comenzaba a desarrollarse en Uruguay en el año 2000. De hecho si se compara la investigación aquí expuesta con otra similar sobre la Revista Española CITAP entre 1981 y 1996 (Maldonado Pascual, 2008), se comprueba que las publicaciones en el campo adulto mayor han evolucionado y se han incrementado a lo largo del tiempo.

Sin embargo, el análisis actualizado de las publicaciones comprendidas entre el año 2000 y 2021, demostró que las publicaciones sobre campo adulto fueron mayores en todos los períodos en comparación con adulto mayor y grupo generacio-

nal, aunque se observó un importante descenso en el segundo período.

Por su parte, el índice de productividad personal da cuenta que la mayoría de las/os autoras/es que publican son transitorias/os. Esto demuestra que, además de ser pocas las personas que se dedican a trabajar y escribir sobre estos campos, las publicaciones también son escasas, representando una (1) por autor/a en la mayoría de los casos. Además, el indicador personal relativo a las titulaciones profesionales, da cuenta de la apertura de la Psicomotricidad para el trabajo interdisciplinario, reflejándose tanto en la formación profesional como en las propuestas y trabajos de intervención. En este sentido, se observó que más de la mitad de los/as autores/as son psicomotricistas o tienen especializaciones, postgrados o masters relacionados a la disciplina, lo que pone de manifiesto que se produce, en gran medida, desde el interior de la misma. Por último, este indicador reflejó que la mayoría de los/as autores/as son de Argentina, seguido por Uruguay y Portugal.

Por otro lado, se puede acordar con Mara Lesbgueris (2014), cuando plantea que los autores clásicos de la disciplina generalmente están representados por figuras masculinas. Aún así, expresa que en la actualidad esta tendencia se ha revertido y, como este estudio lo demuestra, la cantidad de mujeres que publican en la revista representa un porcentaje sumamente significativo. Sin embargo, este hecho puede vincularse con el concepto de segregación horizontal o *paredes de cristal*, entendido como “aquel fenómeno por el cual las trabajadoras y trabajadores se concentran en determinados sectores y oficios considerados socialmente más adecuados a los estereotipos y roles de género dominantes” (Nocetti, M. 2011, p.103).

NÚMERO

47

2022

Esto quedaría evidenciado en el hecho de que la psicomotricidad es considerada una profesión feminizada (Lorente Molina, 2004), lo que significa, entre otras cosas, que está ligada a las tareas de cuidado. Algo similar se observa entre las egresadas de la Universidad Nacional de Córdoba de otras profesiones feminizadas como psicología (85.6%), trabajo social (92.9%), enfermería (84.4%) y fonoaudiología (99.6%) (UNC, 2020).

A pesar de lo antedicho, se observó que si bien son mayores las autoras que escriben, los cargos directivos de la revista están ocupados por hombres, lo que podría relacionarse con la segregación vertical o *techo de cristal* definido como “la escasa presencia de mujeres en cargos jerárquicos de una estructura laboral particular que se relaciona directamente con el sistema de géneros imperante” (Nocetti, M., 2011, p.116). Especialmente en este indicador, es evidente que pueda realizarse una lectura desde una perspectiva de género. Pero invitamos a las y los lectoras/es a que una “lectura en clave feminista” sea posible a cada momento, si la entendemos como aquella posibilidad de “rodear al escrito con preguntas que permiten, con suerte e insistencia, que ese texto y nuestro propio cuerpo se abran aún más” (Lesbegueris, 2020 p.29)

Se puede concluir que la pertinencia de esta exposición consiste en pensar al dato como *acto performativo* (Camacho, 2020), es decir, que la información obtenida sirva para actuar en consecuencia. De esta manera, la evidencia y visibilización acerca de la producción escrita sobre el campo adulto y adulto mayor permite dar a conocer la condición, situación y posición de la Psicomotricidad respecto a estos temas.

En fin, esta exposición no se pretende cerrada ni

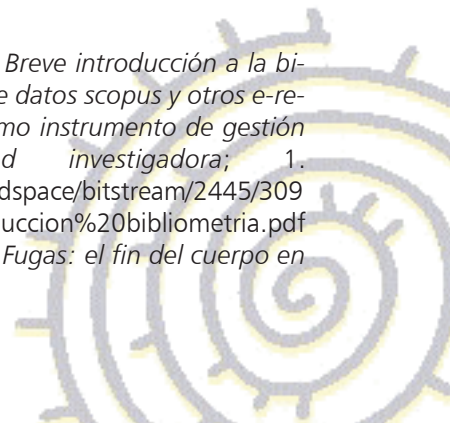
definitiva. Se alienta a quién lo desee a continuar este trabajo incluyendo nuevos indicadores, indagando en otras poblaciones o temáticas, utilizar estos datos con fines productivos para esta disciplina que emerge con tanta fuerza y es tan demandada en los tiempos que corren, donde “el fin del cuerpo en los comienzos del milenio” (Calmels, 2013) es una realidad que nos convoca de manera general como profesionales de la educación y la salud y especialmente como psicomotricistas.

Aprovechando este medio particular que permite el intercambio de ideas, se insiste en que la investigación para un campo de conocimiento como es la Psicomotricidad no sólo es importante sino también necesaria, y más aún su difusión ya que, como expresó el poeta español, Antonio Machado “en cuestiones de cultura y de saber, solo se pierde lo que se guarda; solo se gana lo que se da”.

El relevamiento de información y datos es importante, pero aún más importante es lo que hacemos con ella a modo de interpretación, acción y experiencia. Experiencia que toma un valor especial en nuestro campo semántico psicomotor ya que sabemos que no se trata de cualquier experiencia, sino de una experiencia corporal con una implicación compartida con los demás cuerpos.

BIBLIOGRAFÍA

- **Ardanuy, J.** (2012). *Breve introducción a la bibliometría. La base de datos scopus y otros e-recursos del CBUES como instrumento de gestión de la actividad investigadora*; 1. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/30962/1/breve%20introduccion%20bibliometria.pdf>
- **Calmels, D.** (2013). *Fugas: el fin del cuerpo en*



NÚMERO

47

2022

los comienzos del milenio. Editorial Biblos/El cuerpo propio. Buenos Aires, Argentina.

- **Camacho Becerra, J. E.** (2020, 28 de octubre). *Uso y potencia de las estadísticas de género para las agendas feministas: el sistema de indicadores de género (SINGE)* [conversatorio]. Seminario de perspectiva de género, Universidad Provincial de Córdoba, Argentina. <https://www.youtube.com/watch?v=GsbQfbDfgfs>
- **Lesbgueris, M.** (2014). *iNiñas jugando! Ni tan quietas ni tan activas*. Editorial Biblos/El cuerpo propio. Buenos Aires, Argentina.
- **Lesbgueris, M.** (2020). *Géneros y Psicomotricidad. Las corporeidades en clave feminista*. Editorial Biblos/El cuerpo propio. Bs. As., Argentina.
- **Lorente Molina, B.** (2004). *Género, ciencia y trabajo. Las profesiones feminizadas y las prácticas de cuidado y ayuda social*. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Buenos Aires, Argentina.
- **Nocetti M. R.** (2011). *Trabajar en la Universidad: (Des) Igualdades de género por transformar*. Universidad Nacional de Córdoba: Córdoba.
- **Maldonado Pascual, M.** (2008). *La psicomotricidad en España a través de la revista Psicomotricidad-CITAP* (1981-1996). [Tesis doctoral, Facultad de Psicología de Barcelona]. Dipòsit Digital de la Universitat de Barcelona. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/30962/1/breve%20introduccion%20bibliometria.pdf>
- **Mila, J.** (2021). *Reflexiones sobre la investigación en psicomotricidad. Tesis doctorales de Psicomotricidad en las universidades españolas. Periodo 1979-2020*. Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales, (46), (109-115), <http://iberopsicomotricidadum.com/index.php>
- **Otálora Escorcía, T.A.** (2008). *El análisis bibliométrico como herramienta para el seguimiento de publicaciones científicas, tesis y trabajos de grado*. [Trabajo de grado, Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Ciencias] <https://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/ciencias/tesis209.pdf>
- **Piedrahita, M. V. A., Gomez, M. C. A., Mendoza, M. A. G., y Loaiza, F. R.** (2004). *Bibliometría y discurso pedagógico: un estudio de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Tecnológica de Pereira UTP*. Universidad Tecnológica de Pereira. <http://repositorio.utp.edu.co/dspace/handle/11059/3405>
- **Pizarnik, A.** (1962) *Árbol de Diana*. (99-140. Sur
- **Universidad Nacional de Córdoba** (2020). *Anuario Estadístico 2019*, elaborado por la Secretaría de Asuntos Académicos de la UNC. Recuperado de: <https://www.unc.edu.ar/sites/default/files/ANUARIO%20UNC%202019%20para%20Web.pdf>
- **Wallon, E** (1936). *La relación de la Ciencia con la Formación de las Personalidades Libres*. Del Ére Nouvelle N° 122. En Maughi, L (2009) Ética en Psicomotricidad. Revista cuerpo (8), 11-13



O PROCESSO DE VALIDAÇÃO DO PROTOCOLO MATTOS & KABARITE (M&K) DE AVALIAÇÃO PSICOMOTORA - FASE 1

THE VALIDATION PROCESS OF THE PSYCHOMOTOR ASSESSMENT PROTOCOL – MATTOS & KABARITE (M6K) - PHASE I

Daniel Vieira da Silva; Aline Kabarite; Carla Regina de Camargo; Carlos Alberto de Mattos Ferreira; Maria de Fátima Ferreira de Vasconcelos; Mônica Peregrino Bali; Rossana de Vasconcelos Pugliese Vito; Vera Lúcia de Mattos Nogueira.

DATOS DE LOS AUTORES

Daniel Vieira da Silva es Doutor em Educação, Pedagogo e Psicomotricista; Titular da ABP; Professor Colaborador da Universidade Estadual do Centro-Oeste / UNICENTRO-PR; Diretor e Coordenador do Centro de Estudos da Atividade Humana: movimento consciência pelo corpo.

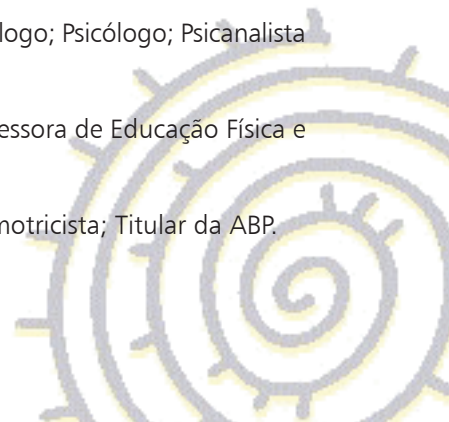
Aline Kabarite es Mestre em Educação; Fonoaudióloga e Psicomotricista; Titular da ABP; Fundadora e Diretora do Instituto PRIORIT.

Carla Regina de Camargo es Mestre em Educação; Fisioterapeuta e Psicomotricista; Diretora da Clínica Atitude e Movimento; Titular da ABP.

Carlos Alberto de Mattos Ferreira es Doutor em Saúde Pública; Fonoaudiólogo; Psicólogo; Psicanalista e Psicomotricista; Titular da ABP.

Maria de Fátima Ferreira de Vasconcelos es Doutora em Educação; Professora de Educação Física e Psicomotricista; Docente da UNESA – RJ; Titular da ABP.

Mônica Peregrino Bali es Mestranda em Educação; Fisioterapeuta e Psicomotricista; Titular da ABP.



NÚMERO

47

2022

Rossana de Vasconcelos Pugliese Vito Doutora em Psicologia Social; Professora de Educação Física e Psicomotricista; Titular da ABP; Docente da UNESA – RJ.

Vera Lúcia de Mattos Nogueira es Doutora em Comunicação; Fonoaudióloga e Psicomotricista; Titular da ABP; Fundadora e Diretora do MÓBILE – Centro Integrado de Desenvolvimento Infantil.

Dirección de contacto: vlmattos@globo.com

RESUMO

O objetivo deste estudo é apresentar o desenvolvimento da primeira fase do processo de validação do protocolo Mattos&Kabarite de avaliação psicomotora para crianças de 4 a 12 anos, com desenvolvimento neuropsicomotor típico. Buscamos analisar a concepção e a estrutura do protocolo M&K; as ações iniciais para sua consolidação como instrumento de avaliação da psicomotricidade infantil; o planejamento da validação psicométrica do protocolo M&K que inclui a avaliação da pertinência dos itens; o preparo do plano de capacitação e da fixação do padrão ouro para geração e avaliação de profissionais psicomotricistas aplicadores do protocolo.

O processo de avaliação de todos os itens do referido protocolo, de suas pertinências foi efetuado por um conjunto de especialistas (juízes) composto por oito (8) psicomotricistas brasileiros, todos titulares da Associação Brasileira de Psicomotricidade (ABP), atuantes no campo da clínica e da educação psicomotora, bem como envolvidos com a pesquisa científica e a vida acadêmica que tomaram como sustentação teórica a contribuição de Alexander Luria (1973). A fase 1 desse projeto se caracteriza pela primeira etapa para a validação psicométrica do instrumento, seguindo os seguintes parâmetros: constructo (base teórica e validade de face), e repro-

ABSTRACT

The aim of this study is to present the development of the first phase of the validation process of the Mattos&Kabarite protocol for psychomotor assessment for children aged 4 to 12 years, with typical neuropsychomotor development. We seek to analyze the design and structure of the M&K protocol; the initial actions for its consolidation as an instrument for the assessment of child psychomotricity; the planning of the psychometric validation of the M&K protocol, which includes the assessment of the pertinence of the items; the preparation of the training plan and the establishment of the gold standard for the generation and evaluation of psychomotor professionals who apply the protocol.

The evaluation process of all the items of the referred protocol, of their relevance, was carried out by a group of specialists (judges) composed of eight (8) Brazilian psychomotricians, all holders of the Brazilian Psychomotricity Association (ABP), working in the clinical field. and psychomotor education, as well as involved with scientific research and academic life that took as theoretical support the contribution of Alexander Luria (1973). Phase 1 of this project is characterized by the first stage for the psychometric validation of the instrument, following these parameters: construct (theoretical

NÚMERO

47

2022

utilizabilidade (confiabilidade). Buscou-se estabelecer o padrão ouro para avaliação dessa capacitação; evidenciar a coerência entre os pesquisadores e destes com o padrão ouro e a análise de relevância dos itens dos testes - validade de face.

Optou-se pela "microanálise", uma das formas muito utilizadas de investigação no campo da saúde, especialmente nas áreas das neurociências, psicologia social e cognitiva. Protocolos de investigação denominados de microanálise investigam com grande detalhe observações capturadas por meios especiais, através de recursos tecnológicos (vídeos).

Todos os resultados obtidos nos permitem concluir que os indicadores não só apresentam validade e confiabilidade para os itens do protocolo M&K, mas também demonstram a eficácia do material de treinamento que será utilizado para instruir os pesquisadores de ponta que serão responsáveis pela aplicação do protocolo na fase 2.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação Psicomotora, Psicomotricidade, Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde, Política Informada por Evidências.

.

INTRODUÇÃO

O presente artigo se propõe a relatar a primeira fase do processo de validação do **protocolo de Avaliação Psicomotora Mattos & Kabarite** (M&K), a partir da sua concepção e da submissão dos itens do instrumento a um conjunto de juízes para avaliação das suas pertinências ao contexto do desenvolvimento da psicomotricidade infantil. Nessa fase inicial do processo de validação do pro-

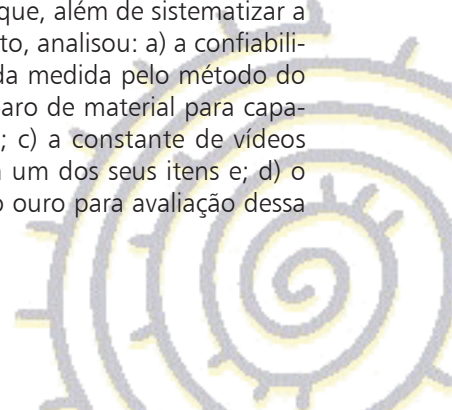
basis and face validity), and reproducibility (reliability). An attempt was made to establish the gold standard for the evaluation of this training; to evidence the coherence between the researchers and between them with the gold standard and the analysis of the relevance of the test items - face validity.

It was applied one of the widely used forms of research in the field of health, especially in the areas of neuroscience, social and cognitive psychology, which is "microanalysis". Research protocols called microanalysis investigate in detail observations captured by special means, through technological resources (videos).

All the results achieved lead to the conclusion that indicators are not only valid and reliable for the items in the M&K protocol, but also demonstrate the effectiveness of the training material to be used by the leading researchers who will be applying the protocol in phase 2.

KEYWORDS: Psychomotor Assessment, Psychomotricity, Quality Indicators in Health Care, Policy Informed by Evidence.

toloco, reunimos um grupo de oito (8) pesquisadores psicomotricistas que, além de sistematizar a estrutura do instrumento, analisou: a) a confiabilidade e a estabilidade da medida pelo método do teste-reteste; b) o preparo de material para capacitação de aplicadores; c) a constante de vídeos para avaliação de cada um dos seus itens e; d) o correspondente padrão ouro para avaliação dessa capacitação.



NÚMERO

47

2022

Segundo recente levantamento do IBGE (2019), a população brasileira de crianças e adolescentes, em idade entre 4 e 12 anos é de 35,5 milhões de crianças. 50,9% delas são meninos e 49,1%, meninas. 83,5% vivem em zonas urbanas e 16,5%, em zonas rurais. Desse percentual total, 17,2 % apresentam distorção série-idade (mais de 2 anos de defasagem), 22% vivem em famílias com renda igual ou menor a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo, 24,6% com renda entre $\frac{1}{4}$ e $\frac{1}{2}$ salário-mínimo e 46,8% delas, com renda de até 1 salário-mínimo. Tais condições precárias de existência são responsáveis por severos danos no desenvolvimento global das crianças e adolescentes.

Diante do cenário acima explicitado, nos vemos frente à urgência de implementação de políticas que possam favorecer a superação de tais condições. Para tal é necessário o desenvolvimento de estudos que possam produzir evidências cientificamente consequentes, adequadas à realidade nacional, as quais possam subsidiar a avaliação, planejamento e intervenções na realidade, com vistas a transformá-la. Um dos fatores preponderantes para tal transformação é a disponibilidade de instrumentos que contemplem a investigação e a detecção de alterações psicomotoras relativas ao desenvolvimento humano.

O desenvolvimento humano é um processo contínuo que envolve mudanças sequenciais e complexas. Há diversas conquistas durante o desenrolar desse processo e dentre elas as inúmeras habilidades psicomotoras, as quais têm seu início com os movimentos simples e desorganizados e avançam dialeticamente para habilidades altamente complexas (Gallahue & Ozmun 2008).

O desenvolvimento infantil é influenciado por questões genotípicas e fenotípicas, o que faz com

que exista uma enorme diversidade de aspectos a serem levados em consideração no acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento da criança. Sabe-se que a interação entre genética e ambiente é constitutiva deste processo e que o desenvolvimento humano deve ser entendido com irregular, assíncrono e hierarquizado. (Formiga et al, 2018; Fonseca, 1998).

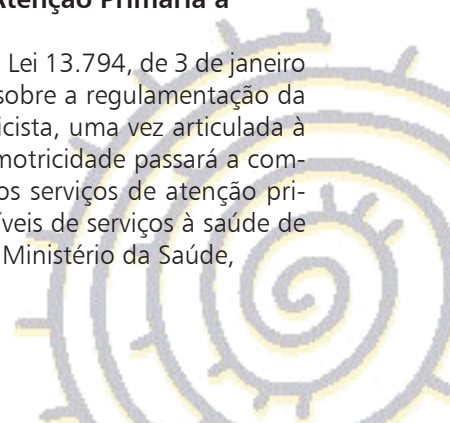
Diante dessas premissas, identificar precocemente alterações no desenvolvimento infantil torna-se uma tarefa difícil e necessária. Sendo assim, a avaliação e a identificação precoce das alterações do desenvolvimento psicomotor tornam-se essenciais para prevenir e/ou reduzir os transtornos psicomotores, que possam surgir nos primeiros anos de vida.

O Ministério da Saúde, via Secretaria de Atenção Primária, orienta que os setores públicos voltem sua atenção para a primeira infância e a tenham como prioridade, por meio de ações voltadas para políticas públicas, programas e investimentos públicos centrados na equidade, com o objetivo de melhorar a vida das crianças brasileiras.

A Psicomotricidade é uma ciência que, em seu campo de atuação, apresenta como proposta o atendimento à primeira infância inserida em um contexto de promoção da atenção primária à saúde.

Psicomotricidade e Atenção Primária à Saúde – APS

Com a promulgação da Lei 13.794, de 3 de janeiro de 2019, a qual versa sobre a regulamentação da profissão de Psicomotricista, uma vez articulada à área da saúde, a Psicomotricidade passará a compor, prioritariamente, os serviços de atenção primária, dentre outros níveis de serviços à saúde de nosso país. Segundo o Ministério da Saúde,



[a] Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. (BRASIL, s/d, s/l)

Em síntese,

[o] processo do cuidado integral à saúde é missão básica do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Atenção Primária à Saúde (APS) (...) envolve a promoção da saúde, a redução de risco ou manutenção de baixo risco, a detecção precoce e o rastreamento de doenças, assim como o tratamento e a reabilitação. (Brasil, 2010, p.07)

Na medida em que o cuidado efetivo para com as pessoas demanda uma concepção de saúde, sofrimento e doença, dinâmica e multideterminada, a questão do rastreamento e do diagnóstico ou detecção precoce de doenças torna-se tema relevante na prática da Atenção Primária à Saúde.

Neste sentido, a promoção, prevenção e rastreamento de estados de saúde são elementos centrais da APS e das políticas mundiais de saúde. Diferentemente da promoção da saúde, que se orienta por intervenções educacionais de ordem mais gerais, “a prevenção de enfermidades tem como objetivo a redução do risco de se adquirir uma doença específica por reduzir a probabilidade de que uma

doença ou desordem venha a afetar um indivíduo (Brasil, 2017, p.13)”.

Em acordo com diretrizes internacionais, o Ministério da Saúde brasileiro especifica 4 (quatro) níveis de prevenção, a saber:

a) **Prevenção primária** é a ação tomada para remover causas e fatores de risco de um problema de saúde individual ou populacional antes do desenvolvimento de uma condição clínica. Inclui promoção da saúde e proteção específica; b) **Prevenção secundária** é a ação realizada para detectar um problema de saúde em estágio inicial; muitas vezes em estágio subclínico, no indivíduo ou na população, facilitando o diagnóstico definitivo, o tratamento e reduzindo ou prevenindo sua disseminação e os efeitos de longo prazo; c) **Prevenção terciária** é a ação implementada para reduzir em um indivíduo ou população os prejuízos funcionais consequentes de um problema agudo ou crônico, incluindo reabilitação; d) **Prevenção quaternária**, de acordo com o dicionário da WONCA (World Organization of Family Doctors) é a detecção de indivíduos em risco de intervenções, diagnósticas e/ou terapêuticas, excessivas para protegê-los de novas intervenções médicas inapropriadas e sugerir-lhes alternativas eticamente aceitáveis (Brasil, 2017, p. 14).

Além disso, estabelece o Ministério da Saúde que a prevenção de doenças compreende três categorias:

Manutenção de baixo risco tem por objetivo assegurar que as pessoas de baixo

risco para problemas de saúde permaneçam com essa condição e encontrem meios de evitar doenças; b) **Redução de risco** foca nas características que implicam risco de moderado a alto, entre os indivíduos ou segmentos da população, e busca maneiras de controlar ou diminuir a prevalência da doença; c) **Deteção precoce** visa estimular a conscientização dos sinais precoces de problemas de saúde – tanto entre usuários leigos como em profissionais – e rastrear pessoas sob risco de modo a detectar. Um problema de saúde em sua fase inicial, se essa identificação precoce traz mais benefícios que prejuízos aos indivíduos. Ela baseia-se na premissa de que algumas doenças têm maiores chances de cura, sobrevida e/ou qualidade de vida do indivíduo quando diagnosticadas o mais cedo possível. (Brasil, 2017, p. 15)

Quanto às estratégias consideradas centrais para a detecção precoce, temos o diagnóstico precoce e o rastreamento. A primeira refere-se a ações destinadas a identificar a doença em estágio inicial a partir de sintomas e/ou sinais clínicos; a segunda, por sua vez, à realização de testes ou exames diagnósticos em populações ou pessoas assintomáticas, com a finalidade de diagnóstico precoce (prevenção secundária) ou de identificação e controle de riscos, tendo como objetivo final reduzir a morbidade e mortalidade da doença, seu agravamento ou risco, uma vez que o rastreamento viabiliza a identificação de indivíduos que têm a doença, mas que ainda não apresentam sintomas. (Brasil, 2017) As orientações acima, preconizadas pelo Ministério da Saúde, evidenciam a urgência de implementação

de políticas públicas que possam favorecer a detecção e o tratamento precoces. Para isto, é necessário o desenvolvimento de instrumentos que possam produzir evidências cientificamente consequentes, adequadas à realidade nacional, as quais permitam subsidiar a avaliação, planejamento e intervenções na realidade, com vistas a transformá-la.

Ebbel (et al., 2017) considera uma grande mudança paradigmática a adoção dos princípios da Prática Baseada em Evidências (PBE) no campo da saúde. Segundo Sackett et al. (2003), a PBE “é definida como uma abordagem que associa a melhor evidência científica disponível, com a experiência clínica e a escolha do paciente para auxiliar na tomada de decisão”.

A implementação da PBE permite articular a pesquisa à prática clínica, uma vez que a apropriação de sua dinâmica demanda a análise dos resultados obtidos das pesquisas, a partir da busca e avaliação crítica das evidências.

Cabe ressaltar que, para Ferraz et. al. (2020, p. 2 - 3),

[a] PBE estrutura a conduta, mas não substitui o julgamento clínico e a experiência pessoal. Considera-se que sem a experiência prática, a evidência, mesmo sendo considerada de excelência, poderá ser inadequada em determinada situação individual. Por outro lado, sem recorrer à melhor evidência disponível, há o risco de manter práticas desatualizadas, com os inerentes prejuízos para as pessoas (Sackett et al., 1996). Isso significa que os profissionais de saúde deveriam utilizar tanto suas vivências profissionais, quanto as melhores evidências disponíveis na sua tomada de decisão clínica.

nica, pois uma evidência científica de qualidade pode não se aplicar a determinado paciente.

Neste sentido, o presente estudo tem a intenção de apresentar um instrumento que possa alavancar os níveis de evidências no campo psicomotor. Portanto, diante dessa realidade, o presente trabalho objetiva descrever a concepção e a estrutura do protocolo de Avaliação Psicomotora M&K, para crianças de 4 a 12 anos, com desenvolvimento neuropsicomotor típico, bem como o processo de avaliação dos seus itens por um conjunto de especialistas (juízes), o qual objetivou a avaliação das suas pertinências ao contexto do desenvolvimento da psicomotricidade infantil. Objetiva ainda: a) evidenciar o processo inicial de validação do protocolo, a avaliação de suas propriedades psicométricas (confiabilidade e estabilidade da medida pelo método do teste-reteste); b) o preparo de material para capacitação de aplicadores (constante de vídeos para avaliação de cada um dos seus itens) e do correspondente padrão ouro para avaliação dessa capacitação. O processo de validação e padronização do Protocolo e de seus resultados constituirá a possibilidade de vir a produzir, *a posteriori*, um referencial nacional de avaliação psicomotora que poderá ser utilizado por profissionais das áreas de educação e saúde.

O Protocolo da Avaliação Mattos e Kabarite: histórico e concepção.

A maioria das provas desenvolvidas para avaliação psicomotora foram criadas por autores europeus que, nos meados do século XX, se debruçaram sobre inúmeras investigações até obterem os padrões descritos por eles.

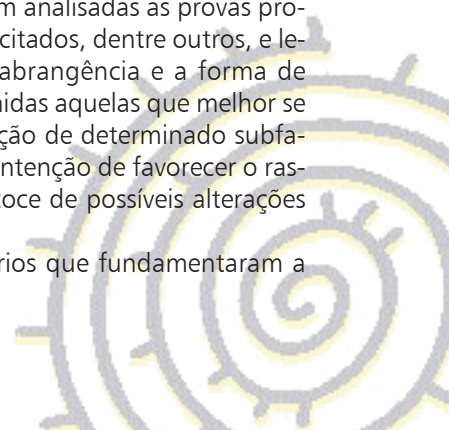
No Brasil, desde a década de 60, profissionais de saúde e educação vêm lançando mão de tais provas avaliativas, muitas vezes de forma reducionista, fragmentada e/ou com caráter híbrido, não configurando um instrumento que contemple nem a organicidade dos instrumentos originais, tampouco os critérios para o levantamento do perfil psicomotor da criança brasileira.

Tendo em vista este contexto, o protocolo de Avaliação Psicomotora M&K foi elaborado, em sua 1ª edição, no ano de 2004, a partir de um abrangente estudo, no qual as sistematizadoras deste instrumento avaliativo se debruçaram sobre inúmeras avaliações europeias validadas (Ajuriaguerra, 1983; Vayer, P. e Picq, L. 1988, Fonseca 1995, Bergès e Ajuriaguerra 1973, Stambak 1989, Meljac 1965), as quais, como já dissemos, apesar de amplamente utilizadas em território nacional, nunca foram devidamente adaptadas à realidade brasileira.

Para tal, como resultado das investigações acima evidenciadas e de estudos correlatos posteriores, foram definidos os principais subfatores psicomotores a serem examinados pelo protocolo M&K, em sua versão atual, a saber: tônus, equilíbrio, organização perceptiva, noção de corpo, lateralidade, estruturação espaço-temporal, praxias globais e praxias finas.

No sentido de contemplar a avaliação de cada um destes subfatores, foram analisadas as provas propostas pelos autores já citados, dentre outros, e levando-se em conta a abrangência e a forma de aplicação, foram escolhidas aquelas que melhor se adequavam à averiguação de determinado subfator psicomotor, com a intenção de favorecer o rastreamento e a detecção precoce de possíveis alterações psicomotoras.

Neste sentido, os critérios que fundamentaram a



NÚMERO

47
2022

escolha das provas, foram: a) qualidade dos resultados publicados por autores renomados, quer na área da saúde ou da educação, validando os testes em seus países de origem; b) a estruturação das provas por idades; c) a fácil confecção e o baixo custo dos materiais a serem utilizados, pois possibilitam a reprodução das provas em qualquer situação socioeconômica; d) a possibilidade de serem aplicadas em qualquer região do país.

Ressalte-se que as provas do Protocolo de Avaliação Psicomotora M&K encontram-se em congruência com os parâmetros da CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade), desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Criada em 2001, hoje em sua 11ª. edição, a CIF foi desenvolvida com o intuito de complementar a Classificação Internacional de Doenças (CID) e oferecer aos profissionais da saúde e áreas afins, uma linguagem unificada e padronizada, bem como uma estrutura que descreva a saúde e os estados relacionados à saúde. A relação da CIF com o instrumento de avaliação de M&K se dá por dois motivos: o primeiro, porque tal instrumento pode compor a classificação no que diz respeito a atividades e funções do corpo, relacionadas ao desenvolvimento neuropsicomotor de crianças típicas e atípicas; o segundo, porque reforça a ideia de que o instrumento, sozinho, não é capaz de avaliar toda a complexidade de uma criança. Associar, neste sentido, o protocolo ao raciocínio da CIF é considerar a criança em todas as suas dimensões e ir ao encontro da proposta psicomotora. Cabe salientar também que as evidências científicas atuais sobre avaliação e intervenção prezam e apontam para o uso da CIF.

A classificação internacional de doenças (CID), desde 1980, vem sendo usada para descrever os diagnósticos clínicos, nomear as doenças, porém,

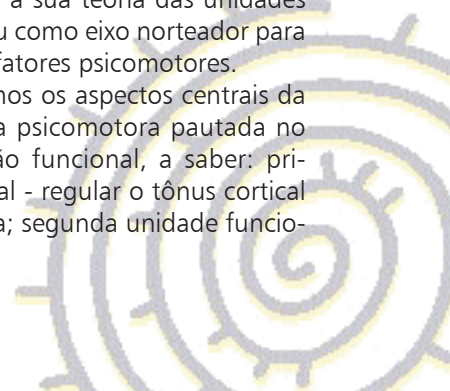
também serviu de modelo biomédico para determinar a saúde, ou seja, um modelo pautado na doença. A Psicomotricidade, por sua vez, também tem seus instrumentos de avaliação com origem no modelo biomédico. Rever tais instrumentos à luz da CIF é revisita-los com bases em conceitos contemporâneos de saúde e funcionalidade.

Neste sentido, além de uma padronização internacional da linguagem, amplamente acolhida pelo Sistema Único de Saúde – SUS, a CIF, ao adotar o modelo biopsicossocial, supera o paradigma biomédico até então hegemônico no campo da saúde, configurando, assim, uma importante ferramenta estatística, clínica, pedagógica e de planejamento de políticas sociais, tecendo uma interface com os diversos instrumentos de avaliação, dentre eles os de avaliação psicomotora, como é o caso do referido Protocolo.

Como esclarece Fonseca (1995), a avaliação psicomotora necessita ser compreendida em seu aspecto dinâmico, descritivo e não de uma forma estática, na medida em que, para este autor, as funções psíquicas ou “mentais” se organizam da seguinte forma: 1) são sociais na sua origem; 2) são sistêmicas na sua estrutura e 3) são dinâmicas no seu desenvolvimento.

Os referenciais teóricos que sustentam a sistematização do Protocolo de Avaliação Psicomotora M&K contam com as contribuições de Alexander Luria (1973), principalmente a sua teoria das unidades funcionais, a qual serviu como eixo norteador para a classificação dos subfatores psicomotores.

Nesse sentido apontamos os aspectos centrais da avaliação e terapêutica psicomotora pautada no modelo de organização funcional, a saber: primeira unidade funcional - regular o tônus cortical e a função de vigilância; segunda unidade funcio-



NÚMERO

47

2022

nal - obter, captar, processar e armazenar informação vinda do mundo exterior; terceira unidade funcional - programar, regular e verificar a atividade mental.

METODOLOGIA

Esse estudo consiste em apresentar: a concepção do instrumento do protocolo M&K; as ações iniciais para sua consolidação como instrumento de avaliação da psicomotricidade infantil; o planejamento da validação psicométrica do protocolo M&K que inclui a avaliação da pertinência dos itens; o preparo do plano de capacitação e da fixação do padrão ouro para geração e avaliação de profissionais psicomotricistas aplicadores do protocolo.

Como procedimento para o processo de concepção do protocolo constituiu-se um comitê de análise composto por oito (8) psicomotricistas titulares da Associação Brasileira de Psicomotricidade (ABP), atuantes no campo da clínica e da educação psicomotora, bem como envolvidos com a pesquisa científica e a vida acadêmica - cinco (5) doutores, dois (2) mestres e uma (1) mestranda, que tomaram como sustentação teórica a contribuição de Alexander Luria (1973).

Para o planejamento da validação do instrumento, segundo Reichenhen e Moraes (apud. Correr, 2020, p.132), entende-se por validade do instrumento, "(...) a capacidade de mensurar o mais próximo possível, com consistência e estabilidade, o valor real do que é avaliado, ou seja, se um instrumento é capaz de medir aquilo que se propõe."

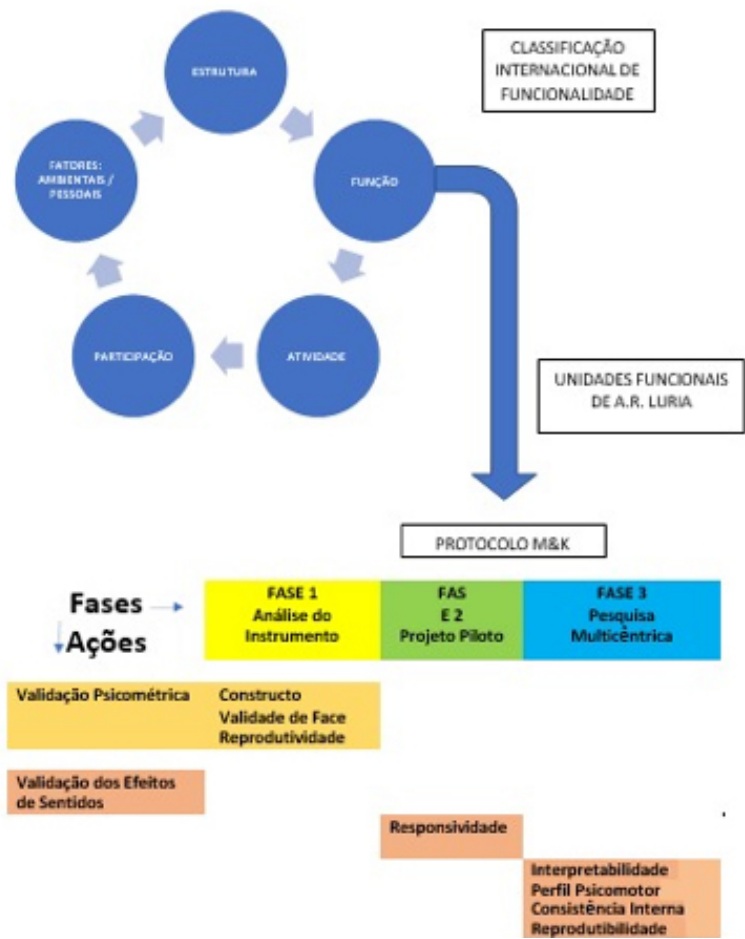
Para tal, a fase 1 desse projeto se caracteriza pela primeira etapa para a validação psicométrica do instrumento, seguindo os seguintes parâmetros: constructo (base teórica e validade de face), e reprodutibilidade (confiabilidade).

A fase 2 constituir-se-á em um projeto piloto no qual serão investigadas crianças na faixa etária de 4 a 12 anos sem alterações do desenvolvimento psicomotor e sem quaisquer diagnósticos do neurodesenvolvimento (DSM 5), matriculados em escolas da rede pública, em comunidade a ser definida. Esses sujeitos serão reavaliados *a posteriori* para analisar a responsividade do instrumento. A fase 3 dessa validação se dará por meio de uma pesquisa de campo multicêntrica, na qual estarão implicados pesquisadores de diversas universidades públicas e/ou privadas, de todas as regiões do país. Nessa etapa vamos aferir a consistência interna, a reprodutibilidade do instrumento e buscar traçar o perfil psicomotor das crianças brasileiras.



PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PSICOMOTORA – M&K

ORGANOGRAMA DE VALIDAÇÃO



Fonte: próprio autor.

O constructo, se refere à avaliação dos fatores constitutivos mensurados e se os testes escolhidos os representam e se relacionam. Neste caso, busca-se evidenciar a coerência entre os pesquisadores e destes com o protocolo, no que se refere à base teórica (Luria, 1973) e à relevância dos testes - validade de face. A validade de face, deteve-se no aspecto conceitual do instrumento e foi averiguada seguindo os seguintes princípios e metodologias: foi realizado um questionário com os membros da comissão de avaliação, no qual cada teste da bateria era pontuado em uma escala de *avaliação de relevância*. Os testes com incidência de 75% ou mais, que foram considerados muito relevantes de acordo com a análise da comissão foram mantidas; aqueles abaixo de 75% foram rejeitados ou modificados e posteriormente procedeu-se uma nova análise do protocolo. Esta estratégia nos permitiu identificar se alguma das dimensões do protocolo eram inadequadas e, desta forma, modificá-las. (Souza; Alexandre e Guirardello, 2017)

A reprodutibilidade é uma medida que busca a concordância de aplicação e consistência dos resultados entre diferentes avalia-

dores (Inter avaliador) e entre avaliações realizadas em momentos distintos (teste e reteste), pelo mesmo avaliador (intra-avaliador) (Correr, 2020.). Para a geração da capacitação de profissionais aplicadores do Protocolo e estabelecimento do padrão ouro para avaliação dessa capacitação, foi solicitada a participação de uma (1) criança selecionada dentro do universo de desenvolvimento típico, menina com 5 anos, relação idade-série compatível, cujos pais assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e a autorização do uso da imagem. Ela foi avaliada e filmada por uma das autoras do protocolo. Ressalte-se que o fato de ser apenas uma (1) criança, de uma idade específica, não influencia na validação psicométrica do protocolo, uma vez que o que se busca é a coesão e coerência entre os pesquisadores aplicadores e o padrão ouro desse caso.

Uma das formas de investigação neste campo, que se destaca entre as demais, representando solução de compromisso metodológico, é a “microanálise”. Protocolos de investigação denominados de microanálise investigam com grande detalhe observações capturadas por meios especiais, através de recursos tecnológicos que vêm sendo utilizados amplamente no campo da saúde, especialmente em neurociências, psicologia social e cognitiva (Es-tellita-Lins; Mattos, 2006).

Este procedimento metodológico, utilizado originalmente por psicanalistas da relação de objeto precoce e por psicólogos do desenvolvimento, consiste na análise de filmagens e será utilizada como recurso metodológico, submetido à observação e análise dos profissionais que participarão do estudo de campo. O método utiliza registros digitais. A análise das sequências - que foram submetidas aos critérios pré-determinados pelos pesquisadores

- possibilita inferir constantes nos comportamentos observados e relações intersubjetivas estabelecidas. A partir da avaliação gravada foi estabelecido pelas autoras o padrão ouro (Mattos e Kabarite), por meio da análise individual de 40 vídeos e submetidos seus resultados à análise de Kappa de Cohen. Podemos definir um “padrão ouro” de avaliação como um procedimento de teste específico, padronizado, que tem como função estabelecer uma comparação por meio da realização de outros testes para apontar a exatidão destes, indicando resultados que garantam um percentual máximo de acertos, apontando um diagnóstico confiável. As autoras também realizaram um reteste após 20 dias, período em que, segundo Correr (2020), não se espera mudança nos resultados para a análise da confiabilidade intra-examinador.

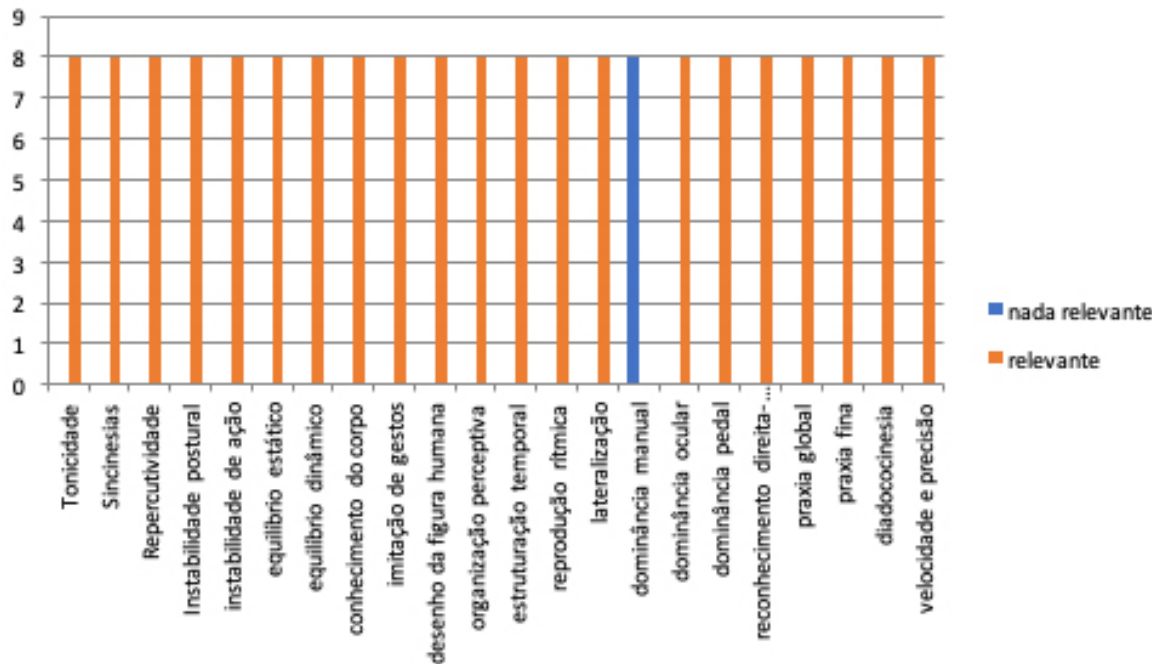
Os demais pesquisadores receberam os quarenta (40) vídeos, o material de apoio (protocolo, descrição das provas, planilha de Excel para base de dados). Os oito (8) pesquisadores analisaram os mesmos quarenta (40) vídeos e preencheram a planilha de base de dados que, em seguida, foi submetida a análise de concordância, para obter a confiabilidade interexaminador.

Apresentação dos Resultados

Para apresentação dos dados foram confeccionados um gráfico referente a validade de face e uma tabela com a confiabilidade intra e interexaminador apresentados a seguir:



Gráfico 1 – Validade de Face



Fonte: autores



Tabela 1 – Padrão Ouro-Pesquisadores

Profissionais	Prova 1 - Exame de Tônus		Prova 2 - Equilibração		Prova 3.1 - Cinestesia		Prova 3.2 – Imitação de Gestos		Prova 3.3 – Conhecimento das Partes do Corpo		Prova 3.4 – Desenho de Figura Humana	
	Acertos	Pontos	Acertos	Pontos	Acertos	Pontos	Acertos	Pontos	Acertos	Pontos	Acertos	Pontos
Pesquisador 1	34 / 34	10,0	9 / 9	10,0	11 / 11	10,0	20 / 20	10,0	100 / 100	10,0	1 / 1	10,0
Pesquisador 2	34 / 34	10,0	9 / 9	10,0	11 / 11	10,0	20 / 20	10,0	99 / 100	9,9	1 / 1	10,0
Pesquisador 3	32 / 34	9,4	9 / 9	10,0	11 / 11	10,0	20 / 20	10,0	100 / 100	10,0	1 / 1	10,0
Pesquisador 4	34 / 34	10,0	9 / 9	10,0	11 / 11	10,0	20 / 20	10,0	98 / 100	9,8	1 / 1	10,0
Pesquisador 5	30 / 34	8,8	9 / 9	10,0	11 / 11	10,0	20 / 20	10,0	94 / 100	9,4	1 / 1	10,0
Pesquisador 6	34 / 34	10,0	9 / 9	10,0	11 / 11	10,0	20 / 20	10,0	100 / 100	10,0	0 / 1	0,0
Pesquisador 7	34 / 34	10,0	9 / 9	10,0	11 / 11	10,0	20 / 20	10,0	100 / 100	10,0	1 / 1	10,0
Pesquisador 8	34 / 34	10,0	9 / 9	10,0	11 / 11	10,0	20 / 20	10,0	100 / 100	10,0	1 / 1	10,0

Fonte: autores



Tabela 2 – Padrão Ouro-Pesquisadores (cont.)

Profissionais	Prova 4 – Organização Perceptiva e Estruturação Espaço-temporal		Prova 5.1 – Dominância Lateral		Prova 5.2 – Reconhecimento Esquerda-Direita		Prova 6 – Praxia Global		Prova 7 - Praxia Fina	
	Acertos	Pontos	Acertos	Pontos	Acertos	Pontos	Acertos	Pontos	Acertos	Pontos
Pesquisador 1	38 / 38	10,0	18 / 18	10,0	6 / 6	10,0	27 / 27	10,0	8 / 10	8,0
Pesquisador 2	38 / 38	10,0	18 / 18	10,0	6 / 6	10,0	27 / 27	10,0	8 / 10	8,0
Pesquisador 3	38 / 38	10,0	18 / 18	10,0	6 / 6	10,0	26 / 27	9,6	8 / 10	8,0
Pesquisador 4	38 / 38	10,0	18 / 18	10,0	6 / 6	10,0	26 / 27	9,6	8 / 10	8,0
Pesquisador 5	38 / 38	10,0	18 / 18	10,0	6 / 6	10,0	27 / 27	10,0	8 / 10	8,0
Pesquisador 6	34 / 38	10,0	6 / 18	3,3	6 / 6	10,0	27 / 27	10,0	8 / 10	8,0
Pesquisador 7	38 / 38	8,9	18 / 18	10,0	6 / 6	10,0	26 / 27	9,6	8 / 10	8,0
Pesquisador 8	38 / 38	10,0	18 / 18	10,0	6 / 6	10,0	27 / 27	10,0	8 / 10	8,0

Fonte: autores

Discussão dos resultados

De acordo com o gráfico 1, validade de face, as atividades que obtiveram pontos acima de 75% como “nada relevante”, se referem a algumas atividades dentro da “dominância manual”, que buscam investigar a assimetria funcional de membros superiores e nas quais é possível avaliar a capacidade da pessoa a partir da atividade escolhida (execução de

uma tarefa ou ação por um indivíduo). A classificação como “não relevante” se deu, uma vez que a atividade em questão (dar corda no despertador), não reflete a participação social (envolvimento em situações de vida diária), na qual o sujeito pode mostrar seu desempenho, tendo em vista que o objeto utilizado para a mensuração é pouco habitual, atualmente, no cotidiano das crianças.

Escolher atividades para a bateria psicomotora que além de mensurar a capacidade possam em outro momento avaliar a participação social, bem como, a partir delas e da análise do ambiente definir se os fatores ambientais são favoráveis ou restritivos condiz com o raciocínio da CIF que passamos a adotar neste protocolo. Neste sentido, optamos pela troca, porque, embora a atividade mensurasse a capacidade é pouco usual no cotidiano das crianças brasileiras além de ser um objeto difícil de ser encontrado e, no protocolo, preconizamos materiais de fácil acesso a população.

Sendo assim, o item relativo à dominância manual “dar cordas no despertador”, uma vez considerado “nada relevante”, visto que despertadores a corda dificilmente são encontrados nos lares brasileiros, foi substituído por “colocar e girar a chave na fechadura”.

Coerentes com o raciocínio da CIF, entendemos que uma avaliação além de mensurar a habilidade de fazer determinada tarefa precisa conter a possibilidade desta tarefa ser utilizada no dia a dia e ser facilmente incorporada ao ambiente da criança, visando diminuir as restrições daquele sobre esta, favorecendo assim a função e a participação social. As demais atividades do protocolo obtiveram relevância acima de 75% de acordo com a análise da comissão e por este motivo foram aprovadas e mantidas.

No que tange à análise da reprodutividade do instrumento, as tabelas 1 e 2 apresentadas acima, permitem ratificar a confiabilidade dos passos utilizados para a sistematização deste protocolo, uma vez que foi estabelecida uma concordância entre padrão ouro-participantes acima dos 80%, fator indicativo de grau de concordância quase perfeita, conforme tabela 3.

Tabela 3 – índices de graus de concordância

Valores de Kappa	Interpretação
<0	Ausencia de concordância
0-0, 19	Concordância pobre
0,20-0,39	Concordância leve
0,40-0,59	Concordância moderada
0,60-0,79	Concordância substantiva
0,80-1,00	Concordância quase perfeita

Fonte: Landis e Koch (1977, apud Paes, 2012)

Sendo assim, os escores acima explicitados, apoiam o fato de que os vídeos utilizados para a análise, o material oferecido aos pesquisadores, a planilha para a coleta dos dados e a maneira como eles foram preparados, são suficientes para subsidiar a reprodução do protocolo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao nos debruçarmos sobre os constructos e a definição psicométrica do Protocolo de Avaliação Psicomotora Mattos&Kabarite, ficou evidente a complexidade estudos, debates e ações, necessárias para se sistematizar e garantir a reprodutibilidade de um instrumento de investigação e detecção precoce de alterações psicomotoras relativas ao desenvolvimento humano, de caráter consequentemente científico.

Ressalte-se que ao incorporarmos o modelo biopsiossocial preconizado pela CIF, procuramos a superação do paradigma biomédico, hegemônico no campo da saúde, em busca de um instrumento que contemple a complexidade dos estados de saúde das pessoas sobretudo das crianças.

Neste artigo, à guisa de contribuir para o avanço da Psicomotricidade como ciência, para o processo

NÚMERO

47

2022

de elaboração de pesquisas na área e legitimar o projeto por nós delineado, procuramos evidenciar os marcos teóricos, as articulações com os princípios preconizados pelo Ministério da Saúde nacional e os passos seguidos para a efetivação da primeira etapa dos procedimentos necessários, para a validação do referido instrumento.

Quanto à etapa preliminar a que nos propusemos apresentar, as evidências nos confirmam que poderemos capacitar os demais pesquisadores de acordo com a métrica estabelecida, tendo em vista a segunda fase do processo de validação do protocolo em questão, uma vez apoiados em medidas confiáveis de concordância Intra e Inter examinadores.

REFERÊNCIAS

- **Ajuriaguerra, J.** (1981). *Manual de psiquiatria infantil*. Ed. Masson : Barcelona.
- **Bergés, J. e Ajuriaguerra, J.** (1973). *Examen du tonus*. Revue de Psychiatrie de l'enfance: Paris, 1973.
- **Bowling, A.** (1997) *Research methods in health: investigating health and health services*. Buckingham, Philadelphia: Open University Press.
- **Brasil.** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, 2010 - Rastreamento. *Cadernos de Atenção Primária*, n. 29. Brasília: Ministério da Saúde. ISBN 978-85-334-1729-8 Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_primaria_29_rastreamento.pdf > [acessado em: novembro/2021].
- **Correr, M. T.** (2020) *Tradução e adaptação cultural dos instrumentos: Hammersmith Neonatal Neurological Assessment (HNNE) e Hammersmith Infant Neurological Assessment (HINE); e validação do instrumento HNNE para lactentes brasileiros com risco de paralisia cerebral*. -Tese de Doutorado apresentada na aculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17140/tde-03112020-121111/publico/MAYA-RATHAISCORRERco.pdf>>. [Acessado em: novembro/2021].
- **Estellita-Lins, C.; Mattos, V.** *Investigando a experiência de observação da face*. Revista de Psiquiatria & Psicanálise com Crianças & Adolescentes, Belo Horizonte, v. 12, p. 00-00, 2006.
- **Ferraz, L. et al.** (2020) *Ensino e aprendizagem da prática baseada em evidências nos cursos de Enfermagem e Medicina*. Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos [online]. 2020, v. 101, n. 257 [Acessado 21 dezembro 2021], pp. 237-250. Disponível em: <<https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.101i257.4424>>. Epub 24 Jun 2020. ISSN 2176-6681. <https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.101i257.4424>.
- **Fonseca, V.** (1995) *Manual de observação psicomotora*. Porto Alegre: Artmed.
- **Fonseca, V.** (2016). *Filogênese, ontogênese e retrogênese da motricidade*. Porto Alegre, Artmed.
- **Formiga, C., Valentini, N., Amaral, L., et. al.** (2018) *Comparação entre o desenvolvimento motor de bebês pré-termo de duas regiões do Brasil*. Movimenta. (ISSN 1984-4298). Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/327546915_Comparison_of_the_motor_development_in_preterm_infants_from_two_re

NÚMERO

47

2022

gions_of_Brazil>. [Acessado em: novembro/2021].

- **Gallahue & Ozmun** (2008) *Compreendendo o desenvolvimento motor*. São Paulo: Editora Forte.
- **Luria, A.** (1973) *El cerebro en acción*. Ed. Paidós: Buenos Aires.
- **Mattos, V. E; Kabarite, A.** (2020) *Avaliação Psicomotora: um olhar para além do desempenho*. 5ª ed. Rio de Janeiro: WAK editora.
- **Meljac, C.** (2007) **Observer et comprendre la pensee de l'enfant avec l' UDN-II**. Paris: Ed. Dunod.
- **OMS/OPAS.** (2003) *Classificação Internacional de Funcionalidade e Incapacidade e Saúde, CIF*. São Paulo: EDUSP.
- **Paes, A.T., Silva, R.S.** (2012) *Por dentro da estatística - Teste de concordância Kappa*. Edu. Conti Saúde Einstein, São Paulo.
- **Picq, L. e Vayer, P.** (1988) *Educação psicomotora e retardo mental: aplicação aos diferentes tipos de inadaptção*. Traduzido por Antônio F. M. C. e Virgínia T. G. C. São Paulo: Manole.
- **Sacket, D. L. et al.** (2003) *Medicina baseada em evidências*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed.
- **Sinclair, H, Stambak, M., Lezine, I & Rayana, A. (Eds).** (1989) *Infants and objects: Creativity of Cognitive Development*. San Diego: Academic Press.
- **Souza, A. C. de, Alexandre, N. M. C. e Guirardello, E. de B.** (2021) *Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade*. Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. 2017, v. 26, n. 3 [Acessado 21 dezembro 2021], pp. 649-659. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300022>>. ISSN 2237-9622.

<https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300022>.



PERFIL PSICOMOTOR NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL TÍPICO E ATÍPICO

PSYCHOMOTOR PROFILE ON CHILDHOOD TYPICAL AND ATYPICAL DEVELOPMENT

Catarina Sécio, Mariana Barros, Pedro Fernandes, Nídia Amorim y Sofia Santos

DATOS DE LOS AUTORES

Catarina Sécio es Licenciada em Reabilitação Psicomotora pela Faculdade de Motricidade Humana da Universidade de Lisboa y Mestranda em Reabilitação Psicomotora pela Faculdade de Motricidade Humana da Universidade de Lisboa

Dirección de contacto: catarinasecio2000@gmail.com

Mariana Barros es Mestrada em Reabilitação Psicomotora, Faculdade de Motricidade Humana, Universidade de Lisboa.

Dirección de contacto: mariana.aragaobarros@gmail.com

Pedro Fernandes es Mestrado em Reabilitação Psicomotora, Faculdade de Motricidade Humana, Universidade de Lisboa.

Dirección de contacto: pedrovnbgarrett@gmail.com

Nídia Amorim es Doutoranda em Educação na especialidade de Educação Especial, UIDEF–Instituto da Educação, Faculdade de Motricidade Humana, Universidade de Lisboa.

Dirección de contacto: nidia_amorim@hotmail.com

Sofia Santos es Professora Auxiliar, UIDEF–Instituto da Educação, Faculdade de Motricidade Humana, Universidade de Lisboa.

Dirección de contacto: sofiasantos@fmh.ulisboa.pt



RESUMO

A necessidade de validação de instrumentos de avaliação psicomotora é emergente em Portugal para o estabelecimento do perfil psicomotor por escalões etários. O objetivo deste artigo passa por analisar e comparar o perfil psicomotor, através da escala em validação - Bateria de Avaliação das Funções Neuropsicomotoras da Criança de 102 crianças, entre os 4 e 12 anos, 49 do género feminino e 53 do masculino com desenvolvimento típico e atípico em função do diagnóstico, género e idade. Os resultados apontam diferenças significativas entre crianças com e sem desenvolvimento típico, com exceção nos domínios motricidade global, praxias manuais e orientação espacial, com as crianças típicas com desempenhos médios superiores. O estabelecimento do perfil permite situar a criança na sua trajetória desenvolvimental, identificando as funções psicomotoras subdesenvolvidas que impactam no processo de aprendizagem, visando melhores práticas baseadas em evidência por planeamentos centrados na criança. Recomendações para a prática e investigação serão apresentadas.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação; perfil psicomotor; desenvolvimento típico; desenvolvimento atípico; BAP-MOT

ABSTRACT

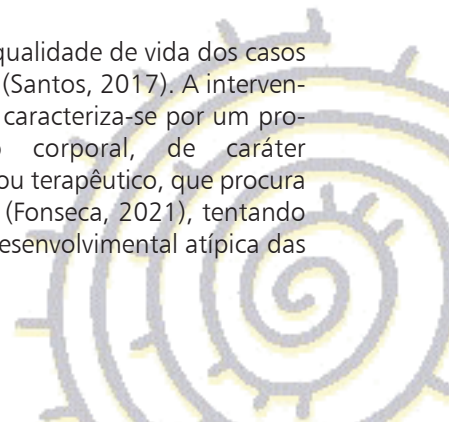
The need of a valid instrument to collect information and assess psychomotor profile is emergent in Portugal. This article's goal is to analyze and compare the psychomotor profile of children with typical and atypical development, based in diagnosis, gender and age. The Portuguese version of Batterie d'évaluations des Fonctions Neuro-Psychomotrices d'enfant were applied to 102 children, between 4 and 12 years-old, 49 females and 53 males, with and without typical development (TD). Results pointed out significant differences, except for gross motor skills, manual praxis, and spatial orientation. Children with TD presents higher average performance. A clearer understanding of the psychomotor profile, it allow to place the child in his/her developmental trajectory, through the identification of underdeveloped psychomotor domains, that affect academic learning processes. Data acquired by instruments with robust metric qualities will allow valid decisions from the diagnosis to the supports provision and more effective individualized intervention plan.

KEYWORDS: Evaluation; psychomotor profile; typical development; atypical development; BAP-MOT.

INTRODUÇÃO

A Psicomotricidade é uma área científica que tem conhecido um interesse crescente no panorama nacional no contexto educativo e reabilitativo com crianças com e sem perturbações do desenvolvimento (PD), que se fundamenta num conjunto de conceptualizações e princípios e que visa a melho-

ria da adaptação e da qualidade de vida dos casos com quem se intervém (Santos, 2017). A intervenção do psicomotricista caracteriza-se por um processo de mediação corporal, de carácter reeducativo, educativo ou terapêutico, que procura a adaptação individual (Fonseca, 2021), tentando modificar a trajetória desenvolvimental atípica das



NÚMERO

47
2022

crianças com PD (entre outros), visando a aprendizagem e a evolução pelo alinhamento entre necessidades individuais e apoios ajustados (Santos, 2017). A necessidade de certificação da qualidade dos apoios (Heleno et al., 2017) exige a validação de instrumentos psicomotores (Dinis et al., 2017) e a avaliação da eficácia das respetivas intervenções (Elliot y Vilarinho, 2018; Heleno et al., 2017; Santos, 2020).

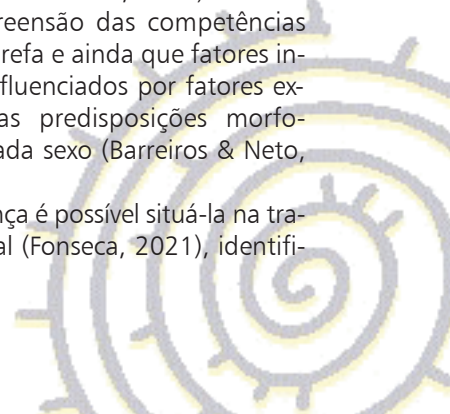
A obtenção de informação válida e fiável dará maior robustez e deterá um impacto decisivo nas eventuais decisões baseadas em evidências (e.g., diagnóstico, planeamento e monitorização), reforçando a relevância da intervenção psicomotora com diferentes subgrupos populacionais e contribuindo para a identidade profissional (Santos, 2020). Apesar da evolução conceptual (Santos, 2017) e da aposta na prática baseada em evidências (Santos, 2017), em contexto nacional (Frazão et al., 2021) e internacional (Silva y Santos, 2021), constata-se a ainda escassez, e mesmo ausência, de instrumentos de avaliação validados para faixas etárias específicas (Morais et al., 2016), que permita estabelecer o perfil psicomotor por escalão etário.

A avaliação psicomotora validada permitirá enquadrar a criança no seu desenvolvimento, compreender eventuais perturbações de âmbito neurológico, psicomotor e/ou psicológico, bem como as causas das dificuldades (Fonseca, 2021), num alinhamento entre dados quantitativos (tarefas de desempenho) e qualitativos decorrentes da observação atenta e holística ao comportamento da criança durante a tarefa (Pitteri, 2004; Saint-Cas, 2004). O estabelecimento de um perfil psicomotor, com a identificação das áreas fortes e das áreas a promover, enquadradas no contexto da

criança e considerando as expectativas e sentimentos da própria e família (Fonseca, 2021; Saint-Cas, 2004), atuará como ponto de partida para o alinhamento entre planeamentos centrados na criança, tipo de apoios a providenciar para uma maior adaptação ao envolvimento fundamentando a listagem dos objetivos e a seleção das atividades, contextos e estratégias (Santos, 2017, 2020).

O desenvolvimento está em contínua mudança ao longo da vida, sendo influenciado por fatores: biológicos, que determinam aptidões específicas, limites à performance, e tendências de desenvolvimento; socioculturais, que delineiam o desenvolvimento individual, de grupos, e de género; e acumulação de experiência motora (Barreiros & Neto, 2015). Em relação ao género existe consenso na diferenciação no nível de prestação e do desenvolvimento do padrão motor, em geral mais favorável para os rapazes (Barreiros & Neto, 2015), que parecem deter uma predisposição biológica mais favorável para ações que exigem mais força, mais rapidez, segmentos mais longos ou estruturas de suporte mais robustas (Sherif e Rattray, 1976 como citado em Barreiros & Neto, 2015). As raparigas, por outro lado, têm preferências por atividades que exigem movimentos finos e mais controlados, muitas vezes ligados ao ritmo, com poucos participantes e em espaços mais reduzidos (Pomar e Neto, 2000 como citado em Barreiros & Neto, 2015). Existe a necessidade de compreensão das competências exigidas pelo tipo de tarefa e ainda que fatores intrínsecos podem ser influenciados por fatores externos contrariando as predisposições morfo-funcionais típicas de cada sexo (Barreiros & Neto, 2015).

Ao compreender a criança é possível situá-la na trajetória desenvolvimental (Fonseca, 2021), identifi-



NÚMERO

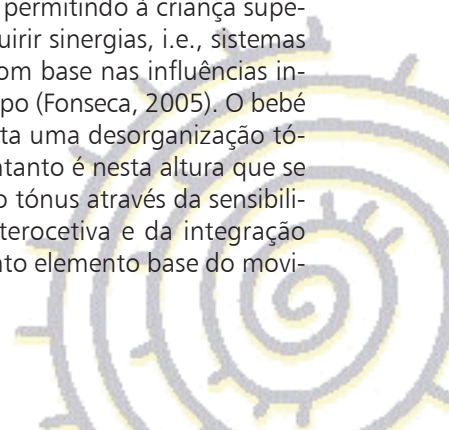
47
2022

cando as funções psicomotoras subdesenvolvidas (Arkhipova & Podshivalova, 2021) e que impactam o processo de aprendizagem. Os autores reforçam a necessidade de instrumentos que captem esta personalidade psicomotora e que incluam a avaliação da coordenação motora, representação espacial e temporal, fadigabilidade, regulação de comportamentos, etc., na consideração da relação entre ações motoras e processos intelectuais (cognitivos, linguagem, emocionais e volitivos – Fonseca, 2021). O estabelecimento do perfil normativo permitirá a identificação (precoce) dos desvios à norma, característicos dos subgrupos com PD e, consequentemente, do tipo de intervenção psicomotora a implementar (Frazão et al., 2021). Uma discussão produtiva sobre motricidade e facilitação da aprendizagem psicomotora envolve o ir além da avaliação quantitativa prática (global e fina) e incluir também as outras dimensões e componentes inerentes à ação motora (precisão, velocidade, consistência, etc) (Hill et al., 2018).

Apesar das limitações psicomotoras não fazerem parte dos critérios de diagnóstico da maioria das PD (Paquet et al., 2018), a identificação dos sintomas psicomotores pode deter uma importância fundamental na intervenção psicomotora (Frazão et al., 2021), sendo mesmo recomendado em França a aplicação de instrumentos psicomotores para a despistagem ou diagnóstico da perturbação do espectro do autismo (PEA - Haute Autorité Santé, 2005; Paquet et al., 2018). Os autores avançam e referem a 1) inexistência de instrumentos padronizados para subgrupos específicos e com as respetivas normas, 2) a dificuldade dos testes existentes em explorar a relação entre as competências motoras e a aprendizagem, 3) não considerando a evolução qualitativa do movimento em simultâneo

com a avaliação quantitativa, o que 4) associado às particularidades das crianças com PD dificultam a recolha de informação e a impossibilidade de análise semiológica das disfunções neuropsicomotoras em relação com o nível de maturação do sistema nervoso central (SNC). Em 2006, Vaivre-Douret (2006) baseando-se em testes psicomotores que incluíam a avaliação neuromotora, valida um instrumento psicomotor infantil que se organiza em função de nove domínios.

O primeiro dos domínios, o tónus corresponde à tensão muscular ativa e contínua, que permite regular as reações de adaptação postural e a organização motora, sob o controlo do SNC e periférico (Fonseca, 2021; Vaivre-Douret, 2006; Wallon, 1979) em função das condições ambientais e fisiológicas do indivíduo (Wallon, 1979). Vaivre-Douret (2006) organiza o tónus em: de fundo, de repouso, residual ou passivo, enquanto componente de tensão involuntária que garante a manutenção da postura; suporte enquanto capacidade de resistência a uma força externa, para manter o equilíbrio; atitude que resulta da interação entre os músculos anteriores, posteriores e laterais, de forma a neutralizar e manter o movimento; e ação ou grau de tensão muscular num dado movimento. A maturação típica do tónus dá-se no sentido céfalo-caudal e próximo-distal e garante um desenvolvimento psicomotor adequado, permitindo à criança superar as sincinesias e adquirir sinergias, i.e., sistemas motores controlados com base nas influências internas e externas ao corpo (Fonseca, 2005). O bebé recém-nascido apresenta uma desorganização tónica significativa, no entanto é nesta altura que se começa a desenvolver o tónus através da sensibilidade interocetiva e exteroceiva e da integração sensorial desta, enquanto elemento base do movi-



NÚMERO

47
2022

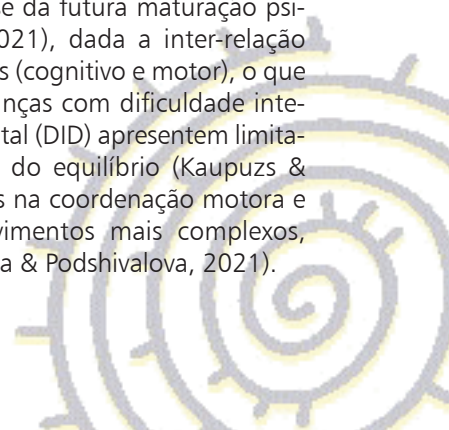
mento (Fonseca, 2005). Mais tarde, entre os 6 e os 12 meses, o movimento começa a ter uma intenção e a motricidade torna-se menos confusa e impulsiva, como resposta à integração neurosensorial da atividade muscular tônica e clónica (Fonseca, 2005). Em adição, é também nesta altura que se desenvolve o diálogo tónico e corporal de carácter relacional e afetivo (Fonseca, 2005). A partir dos 12 meses, a percepção torna-se mais precisa, resultando no processo de eliminação de sincinesias (Fonseca, 2005).

A avaliação do tónus permite a análise de sinais subjacentes à coordenação motora que podem passar despercebidos noutras avaliações do desenvolvimento motor infantil (Paquet et al., 2018) e crianças cujo desenvolvimento é atípico parecem apresentar um desempenho significativamente inferior no tónus de ação. Esta questão está relacionada com as tarefas que envolvem gestos mais repetitivos (Kaur et al., 2018; Paquet et al., 2018), revelando dificuldades em compreender a instrução e em preservar a dinâmica do movimento durante a sua realização (Paquet et al., 2018), tornando-se mais lento (Kaur et al., 2018) e sugerindo dificuldades ao nível dos processos cognitivos de atenção (Paquet et al., 2018).

A extensibilidade, i.e., grau de alongamento mecânico dos segmentos musculares quando os pontos de inserção se encontram no afastamento máximo, e a passividade - capacidade de relaxação passiva dos segmentos corporais quando sujeitos a mobilizações externas, são as principais características que espelham o nível tónico (Vaivre-Douret, 2006). A avaliação do grau de maturação neuromuscular e a tipologia tónica do indivíduo, deteta as desarmonias entre grupos musculares, determina a lateralidade tónica e expressão tónico-emo-

cional (Vaivre-Douret, 2006) e com crianças com PD permite compreender a organização hemisférica e neuromotora do indivíduo (Vaivre-Douret, 2006). Crianças com PEA revelam maior nível de hipertonidade em movimentos que exijam extensibilidade dos músculos e, em contrapartida, os membros distais revelam uma lassidão, relacionada com a organização sequencial da maturação, no sentido próximo-distal e podendo sugerir problemas ao nível do funcionamento do córtex motor (Paquet et al., 2016, 2017).

A motricidade global integra a equilibração como base das respostas posturais anti gravíticas essenciais ao controlo postural, posição bípede, ações motoras (e.g., marcha) e aprendizagem/organização psicomotora (Fonseca, 2021). As reações posturais de compensação do equilíbrio têm início entre os 6 e os 12 meses, pelo que é nesta fase que começam a surgir os primeiros movimentos de equilibração, apesar de só existir segurança gravitacional a partir dos 2 e 3 anos (Fonseca, 2005). O equilíbrio como capacidade de permanência da sustentação do corpo, através de ajustamentos posturais (Vayer, 1976) pode ser estático (imobilização do corpo) de maior dificuldade e exigindo maior concentração; e dinâmico associado ao controlo corporal em movimento (Vaivre-Douret, 2006). A relação entre tonicidade e equilibração é sustentada enquanto processo base da futura maturação psicomotora (Fonseca, 2021), dada a inter-relação entre fatores e domínios (cognitivo e motor), o que pode justificar que crianças com dificuldade intelectual e desenvolvimental (DID) apresentem limitações motoras ao nível do equilíbrio (Kaupuzs & Larins, 2017), expressas na coordenação motora e na realização de movimentos mais complexos, como o salto (Arkhipova & Podshivalova, 2021).



NÚMERO

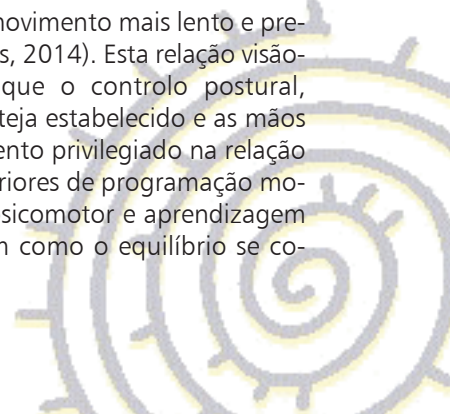
47

2022

A lateralidade ou capacidade de integração e atuação harmoniosa sensoriomotora bilateral (Fonseca, 2021; Wallon, 1979), centrada na linha média do corpo (Fonseca, 2021) consiste na assimetria funcional do ser humano, com um lado corporal a predominar sobre o outro (Vasconcelos & Rodrigues, 2013) e resulta da especialização hemisférica, permitindo a orientação no mundo envolvente (Fonseca, 2021). Uma fraca integração bilateral está associada a um menor controlo da postura, equilíbrio e visão, com repercussões na confusão e hesitação na orientação espacial e na aprendizagem (Fonseca, 2021). O autor refere a especialização motora unilateral (direita/destro ou esquerda/canhoto ou sinistro – Vaivre-Douret, 2006), i.e., preferência manual, podal, auditiva e visual por um dos lados do corpo que surge da sua utilização mais frequente (Cordovil & Barreiros, 2014) e que permite a precisão da ação motora de forma quase automática e inconsciente (Vasconcelos & Rodrigues, 2013), apesar de se poder observar-se a ambidextria, i.e., sem especialização unilateral (Fonseca, 2021). Através da exploração maximizada do espaço durante o segundo ano de vida, a criança começa a compreender que existe um lado dominante do corpo, sendo o outro auxiliar dos movimentos realizados (Fonseca, 2005). A lateralidade inata parece estabelecida pelos três anos (Cordovil & Barreiros, 2014; Fonseca, 2021), e a lateralidade funcional e psicossocial, interrelacionadas, parecem ficar definidas por volta dos quatro anos (Vaivre-Douret, 2006). As crianças com PEA habitualmente não revelam diferenças na lateralidade tónica, não revelando níveis distintos de resistência, passividade ou extensibilidade, inferindo-se alguma atipicidade no processo de lateralização cerebral, que poderá justificar a dificul-

dade em estabelecer o lado dominante do corpo, o que pode comprometer a organização mental do corpo em relação ao espaço, desenvolvimento da linguagem (Paquet et al., 2017) e das habilidades motoras (Musálek et al., 2020).

As praxias manuais são movimentos coordenados e finos em função de uma intenção prévia que correspondem à praxia fina (Fonseca, 2021). A praxia fina compreende a praxia global, mas num nível mais complexo e diferenciado, integrando a micromotricidade e a perícia manual, que implicam uma dissociação micromotora dos dedos e da oposição do polegar para garantir a discriminação tátil-quinestésica da mão (Fonseca, 2021; Vigotski et al., 2005) e o desenvolvimento intelectual mais complexo (Vigotski et al., 2005). A nível neurológico, esta intenção surge da iniciativa ao nível do córtex pré-frontal, para planear movimentos a nível parietal recorrendo à organização dos esquemas motores adquiridos para a sinergia dos músculos envolvidos na ação futura solicitando as áreas motoras do córtex, cuja maturação permite a realização de movimentos bimanuais simétricos com maior velocidade (Vaivre-Douret, 2006). A capacidade de preensão está relacionada com a visão, envolvendo os movimentos oculares na manutenção da atenção aquando da manipulação de objetos (Cordovil & Barreiros, 2014; Fonseca, 2021), permitindo que o movimento se desenvolva de forma sequencial e para um movimento mais lento e preciso (Cordovil & Barreiros, 2014). Esta relação visão-manipulação implica que o controlo postural, estático e dinâmico, esteja estabelecido e as mãos tornam-se um instrumento privilegiado na relação entre vários níveis superiores de programação motora, a nível do perfil psicomotor e aprendizagem (Fonseca, 2021). Assim como o equilíbrio se co-



NÚMERO

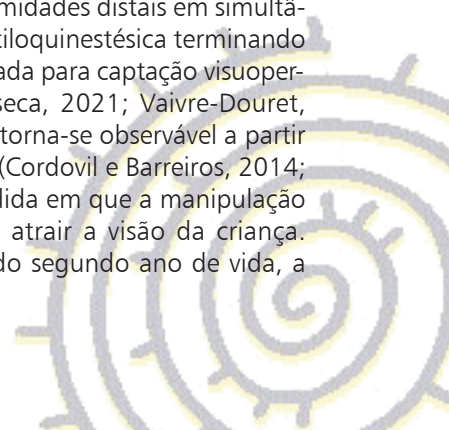
47
2022

meça a desenvolver entre os 6 e os 12 meses de vida, também a preensão e a manipulação progridem, como resultado da necessidade da criança se movimentar para explorar e comunicar com o meio envolvente (Fonseca, 2005). Só a partir dos dois anos e meio é que a criança começa a ter um desempenho manipulativo semelhante ao padrão maturo (Cordovil & Barreiros, 2014). As crianças com PEA revelam um bom desempenho em tarefas de destreza manual, apesar das dificuldades acentuadas na coordenação dos dois lados do corpo, sugerindo dificuldades de planeamento motor a nível cognitivo (Kaur et al., 2018; Paquet et al., 2016). Também as crianças com DID apresentam desempenho inferior na manipulação fina, coordenação bimanual, revelando baixos níveis de força ou em contrapartida, altos níveis de tensão, assim como, movimentos dos dedos aleatórios (Arkhipova & Podshivalova, 2021).

As gnosias táteis relacionam-se com a noção do corpo ou somatognosia por terem na sua base a capacidade de receber, analisar e armazenar a informação sensorial proveniente do corpo e meio envolvente, permitindo a consciencialização e reconhecimento das suas partes corporais e no outro com base nos constructos mentais simbólicos resultantes das vivências corporais e da relação coerente com o espaço envolvente (Fonseca, 2021; Vaivre-Douret, 2006). Esta capacidade começa a desenvolver-se entre os 12 e os 24 meses iniciais de vida, na medida em que a criança dá início ao processo de autodescoberta através da manipulação de objetos ao mesmo tempo que se explora a si própria, dando início à construção do Eu corporal (Fonseca, 2005). A partir dos 3 anos de idade a criança começa a integrar as suas partes do corpo, sendo capaz de as representar e unir mentalmente

o que por sua vez, permite diferenciar o corpo do meio envolvente e do outro (Fonseca, 2005). As gnosias táteis (Vaivre-Douret, 2006) têm por base a nomeação ou indicação dos dedos tocados quando a criança está de olhos fechados, e exige a discriminação da aferência sensorial tatiloquínestésica entre os dedos da mão (Vaivre-Douret, 2006), implicando a integração somatognósica em níveis superiores cerebrais (Fonseca, 2005, 2021; Vaivre-Douret, 2006). Problemas ao nível do reconhecimento interno das partes do corpo podem resultar em dificuldades na orientação espacial sem reconhecimento dos limites corporais ou na realização de ações intencionais, na medida em que a criança pode não ter estabelecida a sua imagem corporal e podem surgir complicações ao nível da programação do esquema motor (Fonseca, 2005, 2010). As crianças com PEA revelam um défice ao nível do processamento da informação tatiloquínestésica e exteroceptiva, comprometendo os processos cognitivos envolvidos na somatognosia, e esta dificuldade de integração da informação está na base da comunicação e interação social, o que pode comprometer o desenvolvimento (Menn-Tripi et al., 2019).

A habilidade óculo-manual é um sistema de exploração complexo, que exige a coordenação entre olhos e mãos (Fonseca, 2005) e envolve o planeamento motor das extremidades distais em simultâneo com a memória tatiloquínestésica terminando numa atenção direcionada para captação visuoperceptiva do objeto (Fonseca, 2021; Vaivre-Douret, 2006). Esta habilidade torna-se observável a partir dos seis meses de vida (Cordovil e Barreiros, 2014; Fonseca, 2005) na medida em que a manipulação dos objetos começa a atrair a visão da criança. Mais tarde, ao longo do segundo ano de vida, a



NÚMERO

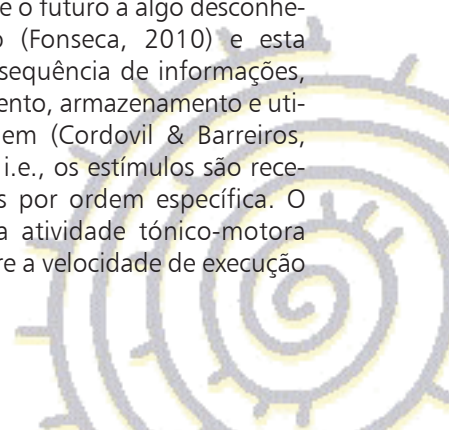
47
2022

criança começa a perseguir objetos com a visão e com a audição, bem como a dividir a sua funcionalidade bimanual, separando a atenção entre as mãos (Fonseca, 2005). A coordenação da função visual e manual permite à criança orientar os seus movimentos, dada a capacidade de manipulação fina dos objetos e a compreensão das suas propriedades (Fonseca, 2005; Vaivre-Douret, 2006). A criança torna-se capaz de combinar, comparar e categorizar as características do envolvimento (Fonseca, 2005). Kaur et al. (2018) referem que as crianças com PEA apresentam um défice ao nível da integração visuomotora, na medida em que os processos que relacionam a informação percebida e a ação concreta estão comprometidos.

A orientação espacial diz respeito à diferenciação do EU corporal em relação ao exterior, na exploração do meio envolvente realizada através da percepção exterior e propriocetiva da criança, para fornecer informações relativamente à direção e amplitude do seu movimento no espaço (Fonseca, 2021; Sousa, 1977). Posto isto, sabe-se que é na fase entre os 6 e os 12 meses de vida que a criança começa a desenvolver a sua orientação espacial, através da necessidade de se mover no espaço envolvente, como forma de comunicação com o meio exterior (Fonseca, 2005). A partir desta altura, a criança começa a desenvolver a marcha bípede, o que favorece a sua relação com o meio e leva à nomeação, identificação, localização e diferenciação dos objetos, i.e., desenvolvendo uma inteligência mais prática (Fonseca, 2005). O espaço parece estar integrado e estabelecido a nível psíquico entre os 3 e os 4 anos de idade. Este domínio está diretamente relacionado com a lateralidade (Vaivre-Douret, 2006) e com a somatognosia, implicando a consciência interna do próprio corpo num

dado envolvimento, para uma projeção somatognósica externa posterior (Fonseca, 2021). A consolidação deste processo permite as relações espaciais (em relação a si mesma e objetos) (Vaivre-Douret, 2006; Fonseca, 2021). As crianças com dificuldades tónicas e somatognósicas, podem apresentar problemas na estruturação espacial, pelo comprometimento da integração dos estímulos recebidos interna e externamente, afetando as relações com o meio externo (Fonseca, 2021). O desenvolvimento cognitivo das crianças com DID caracteriza-se por insuficiente formação da representação espacial (Arkhipova & Podshivalova, 2021), que condiciona a interação entre o indivíduo e o meio, na medida em que a representação somatognósica interna está distorcida, o que impede a criança de integrar os estímulos recebidos e por isso o resultado das relações espaciais será comprometido (Vaivre-Douret, 2006; Fonseca, 2021).

O ritmo consiste na unidade de extensão da dimensão temporal e implica a capacidade de consciencializar as diferenças entre intervalos de tempo de comportamentos (Cordovil & Barreiros, 2014; Vaivre-Douret, 2006), envolvendo a abstração e processos elaborados não sujeitos a estimulação sensorial direta (Fonseca, 2021). A consciência do passado inclui vivências conhecidas, o presente corresponde à experiência e o futuro a algo desconhecido, mas antecipado (Fonseca, 2010) e esta consciência permite a sequência de informações, essencial no processamento, armazenamento e utilização na aprendizagem (Cordovil & Barreiros, 2014; Fonseca, 2021), i.e., os estímulos são recebidos e decodificados por ordem específica. O ritmo é um reflexo da atividade tónico-motora (adaptação correta entre a velocidade de execução



NÚMERO

47
2022

motora com habilidade auditiva - Vaivre-Douret, 2006). A atividade rítmica resulta da edificação intelectual e da maturação da atividade motora sincronizada e as alterações rítmicas marcam a gênese do esquema corporal e evoluem paralelamente com as estruturas neurobiológicas, i.e., de um ritmo medular, agitado, e descontrolado, a criança passa para um ritmo cortical, organizado e preparado (Fraisie, 1949, como citado em Fonseca, 1981). Posto isto, a noção rítmica desenvolve-se em grande parte a partir da função simbólica desde os 12 meses de vida, na medida em que é através desta que a criança integra, elabora e exprime o espaço e o tempo nas suas ações (Fonseca, 2005). As crianças com DID tendem a uma insuficiente formação dos processos de autorregulação e autocontrolo, importantes na organização da atividade, i.e, coordenação da informação recebida com posterior planificação e execução do ato motor (Arkhipova & Podshivalova, 2021). O ritmo exige uma articulação entre velocidade da execução motora e a habilidade auditiva (Vaivre-Douret, 2006).

A atenção é um processo cognitivo que inclui os processos de seleção, focalização e processamento de estímulos relevantes, inibindo os que não o são (Stirling & Elliott, 2008) e divide-se em quatro áreas: sustentada (ou vigilância) – ao longo do tempo; arousal ou alerta - processos fisiológicos que exigem um estado de atenção; dividida - com a manutenção da atenção na realização simultânea de duas tarefas,; e seletiva relacionada com a auditiva – foco/prioridade a um determinado estímulo, inibindo os não importantes (e.g., ler um texto e inibir os estímulos externos, como ruídos ou pessoas a falarem ao nosso lado). A atenção seletiva auditiva, com a diferenciação de tipos e rele-

vância de estímulos auditivos, é importante na aprendizagem académica e adaptação comportamental na sala de aula, estando mais desenvolvida em idades superiores (Gomes, 2000), dada a sua relação com as funções executivas de memória de trabalho, controlo inibitório e controlo da impulsividade (Vaivre-Douret, 2006). O desenvolvimento dos processos de atenção tem início nos primeiros meses de vida, na medida em que a criança apesar de possuir um perfil psicomotor completamente desorganizado, recebe uma série de estímulos sensoriais, que integra em função das suas necessidades. Após esta fase, a criança começa a direcionar o seu movimento e relacionar o seu corpo com o espaço envolvente de forma intencional, inibindo os estímulos desnecessários e focando nos desejados, o que estimula os processos de atenção (Fonseca, 2005). As crianças com perturbação de hiperatividade e défice de atenção (PHDA) por norma têm maior probabilidade de insucesso académico, pelas dificuldades na deteção e seleção dos canais de informação auditiva e na manutenção da atenção na tarefa e sendo mais vulneráveis à distração (Gomes et al., 2012). Uma menor representação do sinal auditivo conduz a mais dificuldades na discriminação posterior do estímulo auditivo, principalmente se for num ambiente sonoro complexo (Gomes et al., 2012).

O desenvolvimento psicomotor é um fenómeno complexo que necessita de ser compreendido para servir de referência, a fim de se poder identificar as atipicidades psicomotoras (Miermon et al., 2015) para uma melhor intervenção do psicomotricista. Baseados na escassez de evidências a nível nacional do perfil psicomotor de crianças entre os 4 e os 8,5 anos este artigo tem como objetivo, e numa análise preliminar, analisar e comparar o perfil psico-

NÚMERO

47

2022

motor de crianças com e sem desenvolvimento típico, tentando identificar qual o desempenho psicomotor expectável por diferentes escalões etários. Esta identificação permitirá ao psicomotricista intervenções mais ajustadas com planeamentos centrados na criança e visando a estimulação das competências psicomotoras com repercussões, que se esperam positivas na aprendizagem académica, com transfeire para a funcionalidade diária e participação social.

MÉTODO**Participantes**

A amostra de conveniência contou com a participação de 102 crianças ($n=102$), entre os 4,10 e 12 anos, das quais 51 (50%) têm desenvolvimento atípico ($n=51$), com diagnóstico específico associado, sendo 49 (48%) participantes do género feminino e 53 (52%) do género masculino. Relativamente à faixa etária e, consequente, frequência do ciclo de escolaridade, 12 (11,8%) dos participantes têm entre 4,10 e 5,8 anos e frequentam o pré-escolar; 34 (33,3%) entre os 6,7 e os 7, 5 anos a frequentar o 1º ano do ciclo do ensino básico; 33 (32,4%) dos participantes tem idade entre os 7,6 e 8,5 anos; 23 (22,5%) entre os 8,6 e os 12 anos. Relativamente ao ano escolar: 12 (11,8%) dos participantes encontra-se no ensino pré-escolar; 33 (32,4%) d no 1º ano do ensino básico; 34 (33,3%) no 2º ano do ensino básico; e 22,5% no 3º ano do ensino básico.

Instrumento

A versão portuguesa da Bateria de Avaliação das Funções Neuropsicomotoras da Criança (BAP-MOT, Amorim & Santos, 2021), é uma adaptação da versão francesa padronizada, cujo objetivo é a avalia-

ção das competências neuromotoras, neurosensoriais e de integração perceptiva das crianças entre os 6 e os 8,5 anos, para a identificação das áreas fortes e a desenvolver e estabelecimento do perfil psicomotor individual (Vaivre-Douret, 2006). A bateria é composta por 52 itens que integram 9 domínios (Vaivre-Douret, 2006): tónus (de fundo, suporte, atitude e de ação), motricidade global (equilíbrio estático e dinâmico), lateralidade (espontânea, funcional, podal, ocular e psicossocial), praxias manuais (qualidade do movimento e padrão de sincinesias), gnosias táteis (reconhecimento dos dedos em ambas as mãos sem informação visual), habilidade oculo-manual, orientação espacial (reconhecimento direita/esquerda em si/outro/objetos e mapa), ritmo (tempo espontâneo, adaptação ao ritmo áudio-visual-cinestésico e áudio-perceptivo-motores, marcha) e atenção auditiva (batimentos). Os domínios podem ser avaliados de forma isolada ou no total, e a sua cotação resulta da soma da pontuação de cada item, para posterior comparação com as tabelas normativas referentes ao género e faixa etária correspondente (Vaivre-Douret, 2006). A cotação de cada item envolve uma avaliação (Vaivre-Douret, 2006): qualitativa relacionada com a qualidade do movimento e a sua cotação varia entre 0 (que representa um desempenho dispráxico) e 2 (dependendo do item) que corresponde a um desempenho eupráxico; e quantitativa representando o desempenho da criança e variando de igual forma de 0, se não realiza, a 2 ou 5. O material formal necessário está integrado numa mala, o restante é material do nosso quotidiano.

Na validade de conteúdo da versão original, por peritagem, obteve-se acordo entre os peritos entre 76% e os 98%, e a fiabilidade foi analisada pela

NÚMERO

47
2022

consistência interna com alpha de Cronbach superiores a .70, e da estabilidade temporal, pela técnica do teste-reteste com coeficientes de correlação de Pearson a variar entre .70 (tónus) e .96 (lateralidade). A validade de critério, na análise da correlação com a Bateria de Desenvolvimento Psicomotor de Lincol-Oseretsky foi forte ($.72 < r < .84$). A NP-MOT permitiu diferenciar o perfil psicomotor de crianças típicas e de crianças com Perturbação do Desenvolvimento da Coordenação motora que apresentaram um desempenho um ou dois desvio-padrão abaixo da média, em quase todos os domínios. As competências psicomotoras parecem aumentar com a idade (Vaivre-Douret, 2006).

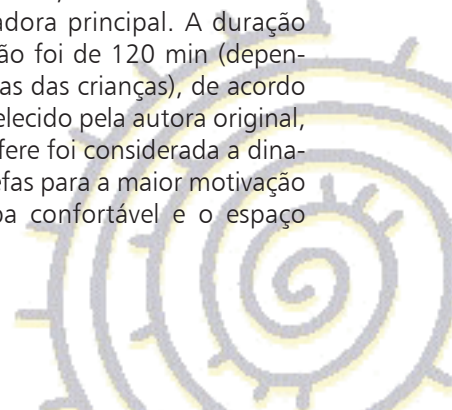
A versão portuguesa aplicada encontra-se em fase de validação, mas os índices de validade de conteúdo (IVC > .78) apontam para a relevância dos itens, e a estabilidade temporal também foi confirmada, variando entre .79 (habilidades manuais) e 1 (lateralidade e atenção auditiva), com os coeficientes de correlação intraclasse a corroborar a fiabilidade (Amorim & Santos, 2021). Os valores de Pearson reportam a tendência para correlações moderadas a fortes, variando entre .31 (lateralidade e tónus) e .92 (orientação espacial e motricidade global), exceção nos domínios gnosias táteis ($r = .27$). A estrutura da versão portuguesa foi examinada através da análise fatorial exploratória que apontou a multidimensionalidade do constructo, apesar de ter organizado os itens em apenas oito domínios (Amorim & Santos, 2021) e não nos nove previstos na versão original (Vaivre-Douret, 2006) e com os dois primeiros fatores a explicar 69,2% da variância total (Amorim & Santos, 2021). As autoras observaram diferenças no perfil psicomotor entre crianças pelo diagnóstico (típico vs. atípico)

e pela idade, com o género apenas a apresentar diferenças nos domínios Lateralidade e Ritmo.

Procedimentos

Os requisitos éticos inerentes a um estudo desta natureza foram garantidos, e em consonância com as diretrizes da Declaração da Helsínquia. Numa primeira fase, e depois de obtido o parecer ético, foram enviadas cartas de apresentação e os documentos dos consentimentos informados para as direções dos estabelecimentos educativos e clínicas privadas, onde se explicitava o objetivo do estudo, bem como todas as etapas e procedimentos previstos e se assegurava a privacidade, confidencialidade e anonimato dos dados obtidos, que apenas seriam utilizados para efeitos de investigação. A possibilidade de desistência e a inexistência de risco para a integridade dos participantes também estava explícita. Depois de obtidas as respetivas autorizações para a realização do estudo nas entidades contactadas, e com a direção como intermediária, os participantes e respetivos encarregados de educação assinaram os consentimentos informado e a partir da recolha destas assinaturas, iniciou-se a aplicação do teste.

A aplicação da bateria decorreu nos respetivos contextos onde as crianças se encontravam e em horários acordados com os intervenientes, no sentido de minimizar a interferência, tendo sido a maioria aplicada pela investigadora principal. A duração média de cada aplicação foi de 120 min (dependendo das características das crianças), de acordo com o protocolo estabelecido pela autora original, e tal como a própria refere foi considerada a dinamização lúdica das tarefas para a maior motivação dos avaliados. A roupa confortável e o espaço foram equacionados.



Para o tratamento estatístico dos dados recorreu-se ao Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 28.

RESULTADOS

A análise do perfil psicomotor dos participantes baseou-se na estatística descritiva (médias e desvio-padrão) para cada um dos domínios e para o total da escala (tabela 1), bem como no estudo comparativo ($p < .05$) deste perfil nas variáveis diagnóstico

(tabela 1), género (tabela 2) e idade (tabelas 3 e 4) tentando identificar diferenças e similaridades, pelos testes paramétricos ($N > 30$, Marôco, 2007) ou ANOVA consoante a tipologia das variáveis. Os tamanhos dos efeitos foram também calculados, dadas as limitações dos valores de significância per si, assumindo-se os seguintes valores recomendados (Lipsey & Wilson, 2001): insignificantes se $d = .00-.19$, pequenos se $d = .20-.49$, médios se $d = .50$ e $.79$ e grandes se $d > .80$.

Tabela 1: Valores de média, e desvio-padrão, e comparação do perfil psicomotor das crianças com desenvolvimento típico (DT) e com desenvolvimento atípico (DA)

Domínios/subdomínios	Participantes com DT	Participantes com DA	p
Tónus fundo	22.65±1.38	17.35±6.24	<.001 (d=1.21)
Tónus suporte	1.96±.20	1.63±.49	<.001 (d=.881)
Tónus atitude	1.00	.75±.44	<.001(d=.80)
Tónus ação	9.94±.42	9.12±1.29	<.001(d=.85)
Tónus total	35.55±1.88	28.84±7.74	<.001 (d=1.19)
Motricidade global	19.57±2.34	7.82±2.36	.61
Lateralidade	4.96±.28	4.57±.50	<.001(d=.96)
Praxias manuais	8.25±1.65	3.08±1.07	.18
Gnosias táteis	3.39±.57	1.35±.72	.04(d=3.14)
Habilidades óculo-manuais	3.49±.76	.88±1.01	.004(d=2.93)
Orientação espacial	4.24±1.07	.80±.87	.40
Ritmo total	4.80±.45	.61±.70	.005(d=7.1)
Atenção auditiva	3.92±.77	.63±1.17	<.001(d=3.3)
TOTAL FINAL	88.18±5.83	48.59±8.56	.004(d=5.4)

p<.05

Tal como se constata pela análise da tabela 1, e indo ao encontro das expectativas, as crianças com e sem desenvolvimento típico apresentam diferenças significativas, e com tamanhos de efeitos grandes ou muito grandes, na maioria dos domínios,

exceção ao nível da motricidade global, praxias manuais e orientação espacial, com os participantes sem diagnóstico a obter valores médios mais elevados, indicadores de um melhor desempenho psicomotor.

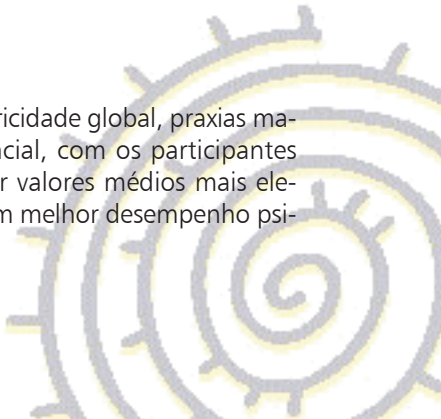


Tabela 2: Comparação do perfil psicomotor entre o género feminino e o género masculino

Domínios/subdomínios	Participantes do género feminino	Participantes do género masculino	p
Tónus fundo	20.59±5.21	19.45±5.22	.14
Tónus suporte	1.86±.35	1.74±.45	.13
Tónus atitude	.80±.41	.94±.23	.13
Tónus ação	9.57±1.06	9.49±1.03	.35
Tónus total	32.82±6.70	31.62±6.39	.18
Motricidade global	15.29±6.45	12.23±5.94	.01(d=.49)
Lateralidade	4.67±.47	4.85±.41	.05
Praxias manuais	6.45±2.98	4.94±2.75	.01(d=.53)
Gnosias táteis	2.49±1.43	2.26±.96	.35
Habilidades óculo-manuais	2.67±1.39	1.74±1.63	.001(d=.61)
Orientação espacial	2.90±2.01	2.17±1.90	.03(d=.37)
Ritmo total	3.24±2.21	2.21±2.06	.01(d=.48)
Atenção auditiva	2.53±1.72	2.04±2.08	.10
TOTAL FINAL	73.06±22.07	64.06±19.56	.02(d=.43)

p<.05

O desempenho psicomotor também parece apresentar diferenças, na maioria dos domínios, consoante o género, apesar de tamanhos de efeitos, pequenos a médios, com as participantes do gé-

nero feminino com tendência para valores médios mais elevados, exceção nos domínios da tonicidade, lateralidade, gnosias táteis e atenção auditiva.



Tabela 3: Valores estatística descritiva nos diferentes grupos etários

Domínios/subdomínios	4,10 a 5,8 anos	6,7-7,5 anos	7,6-8,5 anos	8,6-12 anos	p entre grupos
Tónus fundo	17±6.82	21±4.36	21.88±2.5	17.39±6.74	.001
Tónus suporte	1.58±.52	1.85±.36	1.88±.33	1.7±.47	.07
Tónus atitude	1	1	.85±.36	.65±.49	<.001
Tónus ação	9.58±.52	9.76±.74	9.7±.88	8.91±1.54	.01
Tónus total	29.17±7.84	33.6±5.34	34.3±3.76	28.65±8.62	.002
Motricidade global	12.58±1.93	16.44±5.45	16.09±6.72	6.78±1.48	<.001
Lateralidade	4.83±.58	5	4.79±.42	4.35±.49	<.001
Praxias manuais	3.83±1.47	6.53±2.71	6.85±3.5	3.65±.78	<.001
Gnosias táteis	2.5±.52	2.56±.82	3.03±1.31	1.09±.79	<.001
Habilidades óculo-manuais	2.17±1.75	2.82±1.51	2.36±1.54	1±1	<.001
Orientação espacial	1.83±.39	3.24±1.74	3.45±2.06	.48±.67	<.001
Ritmo total	2.42±1.98	3.65±2.07	3.24±2.24	.7±.47	<.001
Atenção auditiva	2.58±2.02	2.74±1.93	2.79±1.87	.7±.97	<.001
TOTAL FINAL	61.9±17.08	76.6±18.9	76.91±20.4	47.39±8.81	<.001

p<.05

O desempenho psicomotor parece melhorar com a idade, inferindo-se a evolução do desenvolvimento psicomotor decorrente de maturação e aprendizagem, constatando-se valores médios superiores nos grupos etários mais velhos, e a partir dos 8,5 anos existem diferenças significativas em todos os domínios.



Tabela 4: Comparação do perfil psicomotor entre faixas etárias

Domínios/ subdomínios	4,10 a 5,8 anos			6,7 a 7,5 anos		7,6 a 8,5 anos
	6,7-7,5 anos	7,6-8,5 anos	8,6-12 anos	7,6-8,5 anos	8,6-12 anos	8,6-12 anos
Tónus fundo	.10	.02(d=.95)	1.00	1.0	.04(d=.64)	.01(d=.88)
Tónus suporte	.30	.18	1.00	1.0	.88	.56
Tónus atitude	1.00	.91	.01(d=.99)	.29	<.001(d=1)	.13
Tónus ação	1.00	1.00	.38	1.0	.01(d=.70)	.03(d=.63)
Tónus total	1.00	1.00	0.38	1.0	.01(d=.69)	.03(d=.85)
Motricidade global	.15	.26	.01(d=3.4)	1.0	<.001(d=2.4)	<.001(d=1.9)
Lateralidade	1.00	1.00	.003 d=.89)	.15	<.001(d=1.88)	<.001(d=.96)
Praxias manuais	.02(d=1.2)	.01(d=1.12)	1.00	1.0	<.001(d=1.44)	<.001(d=1.26)
Gnosias táteis	1.00	.67	<.001(d=.48)	.31	<.001(d=1.82)	<.001(d=1.79)
Hab. óculo-manuais	1.00	1.00	.16	1.0	<.001(d=1.7)	.01(d=1.24)
Orientação espacial	.06	.02(d=1.1)	.11	1.00	<.001(d=2.09)	<.001(d=1.93)
Ritmo total	.33	1.00	.07	1.00	<.001(d=1.97)	<.001(d=1.57)
Atenção auditiva	1.00	1.00	.02((d=2.1)	1.00	<.001(d=1.33)	<.001(d=1.40)
TOTAL FINAL	.09	.08	.13	1.00	<.001(d=1.98)	<.001(d=1.88)

p<.05

É interessante realçar que na comparação entre o grupo dos mais velhos e dos mais novos são visíveis menos diferenças (tabela 4), eventualmente explicadas pelo facto dos participantes inseridos no grupo dos mais velhos terem um diagnóstico associado. Os tamanhos dos efeitos são tendencialmente grandes e muito grandes.

DISCUSSÃO

O objetivo deste artigo passa pela comparação do perfil psicomotor de crianças com e sem desenvolvimento típico, não só em função do diagnóstico, como de outras variáveis que podem, de alguma

forma, influenciar a trajetória desenvolvimental deste domínio (Fonseca, 2021). A identificação de um perfil de referência e dos desvios à norma – característico da maioria das PD (Paquet et al., 2018), e das funções psicomotoras a desenvolver (Arkhipova & Podshivalova, 2021), por escalões etários, e obtido por um instrumento válido, permitirá ao psicomotricista enquadrar a criança no seu desenvolvimento (Fonseca, 2021), basear a sua intervenção em evidências (Frazão et al., 2021), possibilitando uma melhor compreensão das áreas a promover (Miermon et al., 2015) e que deterão maior impacto na adaptação, funcionalidade e par-

NÚMERO

47
2022

ticipação diária das crianças (Fonseca, 2021; Santos, 2017), pela adequação do apoio em contexto escolar, clínico ou comunitário (Santos, 2020), através da significação e relevância dos objetivos de intervenção, e das atividades a implementar nos diversos contextos (Santos, 2017, 2020). Decorrente da necessidade da recolha de informação sobre a personalidade psicomotora, neste momento, a nível nacional, encontra-se em processo de validação uma nova bateria que joga com as competências psicomotoras (Fonseca, 2021), o desenvolvimento neurológico (Vaivre-Douret, 2006), incluindo outras componentes ao nível da precisão e velocidade, entre outros (Hill et al., 2018) e a aprendizagem (Paquet et al., 2018).

Apesar do reconhecimento progressivo e crescente (Santos, 2017) da profissão (Boletim do Trabalho e Emprego nº 39/2017; Instituto Nacional de Estatística, 2010) constata-se a necessidade de certificação do apoio psicomotor e da avaliação da eficácia da intervenção (Elliot & Vilarinho, 2018; Heleno et al., 2017) para decisões mais fundamentadas e robustas a diferentes níveis – diagnóstico, planeamento, monitorização e priorização dos apoios a oferecer aos diferentes subgrupos (Santos, 2020). A escassez de dados por escalão etário parece ser um dos objetivos emergentes na prática profissional que também contribuirá para reforçar a identidade dos psicomotricistas pela utilização de uma linguagem comum (Heleno et al., 2017; Santos, 2020). A utilização de instrumentos validados (Dinis et al., 2017; Paquet et al., 2018) e a interpretação dos dados na complementaridade entre resultados quantitativos e qualitativos (Paquet et al., 2018; Pitteri, 2004; Saint-Cas, 2004) parece ser uma prioridade na evolução da carreira deste profissional (Santos, 2017).

Baseados nos resultados encontrados, e tal como expectável, é possível constatar a existência de diferenças significativas ao nível do diagnóstico – com e sem desenvolvimento típico, em todos os domínios psicomotores, exceção no âmbito da motricidade global, praxias manuais e orientação espacial, com os participantes com PD a deterem níveis inferiores de desempenho (Silva & Santos, 2021). A menor qualidade tónica, com o tónus a assumir-se como o domínio-base da organização hierárquica psicomotora (Fonseca, 2021; Vaivre-Douret, 2006) nas suas várias formas de manifestação, parece estar afetado em crianças com diversas PD (Paquet et al., 2016), especialmente ao nível da extensibilidade e passividade (Vaivre-Douret, 2006), com eventual impacto não só no desenvolvimento dos restantes fatores (Paquet et al., 2018) – como a lateralidade tónica (Vaivre-Douret, 2006), como impactando a regulação comportamental face às exigências do contexto o que restringirá a aprendizagem (Vaivre-Douret, 2006). A tendência para menores resultados ao nível do tónus de ação (Paquet et al., 2018) irá influenciar a realização mais lenta das tarefas que exigem repetição de gestos (Kaur et al., 2018) e da dinâmica motora da sua realização, que poderá estar associada a dificuldades no âmbito da atenção (Paquet et al., 2018). A expressão tónico-emocional e a organização hemisférica e neuromotora pode ser avaliada pelo grau de maturação neuromuscular (Vaivre-Douret, 2006) com crianças com PEA a tender para um perfil hipertónico ao nível da extensibilidade muscular e maior lassidão dos membros distais (Paquet et al., 2016, 2017). As evidências convergem com os resultados obtidos no domínio da lateralidade, na medida em que uma fraca integração bilateral está associada a um

NÚMERO

47
2022

menor controle da postura, equilíbrio e visão, com repercussões na confusão e hesitação na orientação espacial e na aprendizagem (Fonseca, 2021). Crianças com PEA tendem a não apresentar diferenças significativas em termos de lateralidade tônica, o que sugere que existe uma dificuldade em estabelecer o lado dominante do corpo resultante de alguma atipicidade no processo de lateralização cerebral (Fonseca, 2021), comprometendo a organização mental do corpo, da linguagem (Paquet et al., 2017) e das habilidades motoras (Musálek et al., 2020).

O desenvolvimento das gnosias táteis implica a capacidade de receber, analisar e armazenar a informação sensorial proveniente do corpo e do meio envolvente, para que a criança possa conscienciar e reconhecer a suas partes do corpo em si e no outro, através da criação de construtos simbólicos nas funções cerebrais superiores (Fonseca, 2005, 2021; Vaivre-Douret, 2006). O comprometimento desta capacidade pode resultar no não estabelecimento da imagem e esquema corporal, o que irá comprometer o reconhecimento dos limites do próprio corpo e do corpo do outro, a orientação e organização espacial, bem como a programação dos esquemas motores (Fonseca, 2005, 2010). Crianças com PEA revelam, habitualmente, dificuldades no processamento da informação tatiloquinestésica e exteroceptiva, comprometendo os processos cognitivos envolvidos na somatognosia, que por sua vez, está na base não só do planeamento motor, como também do desenvolvimento da comunicação e interação social (Menn-Tripi et al., 2019).

Os resultados apontam para diferenças significativas no domínio das habilidades óculo-manuais entre as crianças com desenvolvimento típico e atípico.

A coordenação entre os olhos e mãos requer maturação da área visual e auditiva conjugada com a funcionalidade bimanual representando a capacidade de orientar os movimentos face ao seu envolvimento (Fonseca, 2005; Vaivre-Douret, 2006). A contínua dinâmica dos processos presentes na relação corpo-envolvimento possibilitam a maturação das diferentes áreas ativas nesta coordenação (Fonseca, 2005). Nas crianças com PEA existem défices nos processos que permitem uma integração da informação percebida com a ação concreta (Kaur et al., 2018), estas dificuldades comprometem a interpretação dos estímulos exteriores e por isso uma planificação motora desajustada (Fonseca, 2005; Vaivre-Douret, 2006).

O ritmo desenvolve-se através das diferentes vivências (Cordovil & Barreiros, 2014; Fonseca, 2021), da possível integração, elaboração do espaço e do tempo a partir da função simbólica (Fonseca, 2005), expressada na dinâmica conjugada da habilidade auditiva e motora (Vaivre-Douret, 2006). Os resultados deste estudo apontam diferenças significativas entre as crianças com desenvolvimento típico vs. atípico, corroborando Vaivre-Douret (2006). O comprometimento destas competências está presente nas crianças com DID, caracterizadas por défices no pensamento abstrato que não permitem uma integração adequada dos estímulos exteriores com posterior planeamento coordenado da execução motora (Arkhipova & Podshivalova, 2021; Vaivre-Douret, 2006). Também ao nível da atenção auditiva, é possível constatar a existência de diferenças significativas, ao nível do diagnóstico, visto que uma representação do sinal auditivo menos eficaz poderá levar a dificuldades na discriminação do estímulo auditivo, principalmente num ambiente sonoro complexo (Gomes et

NÚMERO

47
2022

al., 2012). Crianças com PHDA apresentam dificuldades nos processos de detecção e seleção do estímulo e informação auditiva, bem como na manutenção da atenção na tarefa, o que vai conduzir a serem mais vulneráveis à distração (Gomes et al., 2012).

No que toca aos domínios onde não existem diferenças, a motricidade global destaca-se, e contra as expectativas dada a sua interdependência da maturação tónica (Fonseca, 2021; Vaivre-Douret, 2006), todas as crianças com e sem PD parecem deter um nível médio de desempenho no âmbito do equilíbrio estático e dinâmico (Kaupuzs & Larins, 2017). O controlo postural, a qualidade marcha e a aprendizagem psicomotora parecem estar funcionais, mesmo nas crianças com DID. Apesar de não existirem diferenças no domínio das praxias manuais entre as crianças com e sem desenvolvimento típico (Arkhipova & Podshivalova, 2021; Fonseca, 2021; Kaur et al., 2018; Paquet et al., 2016; Vaivre-Douret, 2006), os valores médios das crianças com desenvolvimento típico são superiores, eventuais indicadores da capacidade de dissociar dedos e mãos a nível micromotor, e facilitando a discriminação tátil-quinestésica da mão (Fonseca, 2021; Vigotski et al., 2005) e num desenvolvimento intelectual mais complexo (Vigotski et al., 2005), ocorrendo dificuldades ao nível das crianças com PD. Este estilo de problemas pode sugerir complicações ao nível do funcionamento do córtex pré-frontal, no âmbito do planeamento motor (Kaur et al., 2018; Paquet et al., 2016) e da organização dos esquemas motores (Vaivre-Douret, 2006). As crianças com DID apresentam desempenho inferior na manipulação fina, coordenação bimanual, revelando baixos níveis de força ou em contrapartida, altos níveis de tensão, assim como,

movimentos dos dedos aleatórios (Arkhipova & Podshivalova, 2021), e as crianças com PEA apenas demonstram dificuldades ao nível da coordenação dos dois lados do corpo (Kaur et al., 2018; Paquet et al., 2016). A inexistência de diferenças no domínio orientação espacial parece não corroborar a literatura, e os resultados podem estar relacionados com o facto de determinados itens do instrumento não contarem para a cotação de crianças mais novas (com menos de 5 anos e 9 meses), uma vez que não é suposto este tipo de competências estar adquirido abaixo desta faixa etária.

Na comparação entre géneros, constata-se a tendência para as participantes do género feminino assumirem valores médios superiores, revelando um desenvolvimento psicomotor mais robusto, com exceção nos domínios da tonicidade, lateralidade, gnosias táteis e atenção auditiva, o que não está de acordo com a literatura que aponta para a diferenciação do nível do desempenho e do desenvolvimento do padrão motor, que geralmente é mais favorável para os rapazes (Barreiros & Neto, 2015). No entanto, o desempenho resulta de um conjunto de fatores internos e externos que combinam entre si culminando num produto individual, i.e., a predisposição biológica nem sempre superioriza os fatores externos que por vezes impactam de tal maneira que os resultados supostos acabam por ser diferenciados (Barreiros & Neto, 2015). Os resultados do domínio tónus referentes à faixa etária refletem a evolução ao longo do crescimento (Vaivre-douret, 2006), com exceção das crianças mais velhas, que revelaram um desempenho abaixo do esperado para as suas idades, eventualmente porque todos os participantes deste subgrupo apresentavam um desenvolvimento atípico, que por sua vez, condiciona o desenvolvimento do tónus,

NÚMERO

47
2022

ao nível da integração neurossensorial, do diálogo tónico-emocional e a precisão da execução de esquemas motores, eliminando quaisquer sincinesias parasitas ao movimento (Fonseca, 2005).

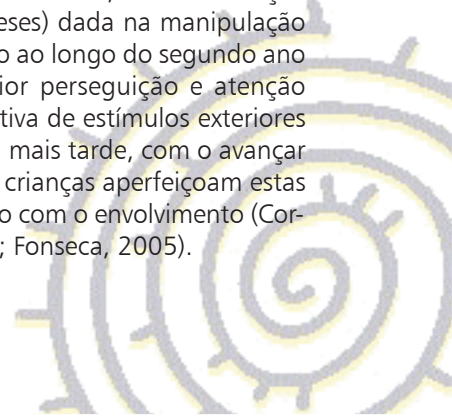
No domínio da motricidade global, a partir dos 8,5 anos existe um valor significativamente baixo, o que pode ser justificado pela maior percentagem de crianças com desenvolvimento atípico. De igual forma, constata-se que há um melhor desenvolvimento psicomotor no intervalo etário dos 6 anos e 7 meses a 7 anos e 5 meses, apesar do intervalo a seguir ter um valor pouco inferior. A motricidade global evolui e especializa-se com o evoluir da faixa etária, sendo que só existe segurança gravitacional a partir dos 2 e dos 3 anos (Fonseca, 2005), sendo normal que as faixas etárias superiores apresentem melhores desempenhos neste domínio. No domínio da lateralidade, os dados corroboram as evidências referentes à cronologia do desenvolvimento da lateralidade (Vaire-Douret, 2006), o que sugere que mesmo apesar da existência de uma PD, a criança, através da exploração maximizada do espaço, começa a compreender que existe um lado dominante do corpo, sendo o outro auxiliar dos movimentos realizados (Fonseca, 2005).

Comparando as faixas etárias no domínio das práticas manuais, compreende-se que também se desenvolve ao longo do crescimento (Cordovil e Barreiros, 2014; Vaire-Douret, 2006), com exceção do grupo de crianças com 8,5 a 12 anos, que apresenta um desempenho abaixo do esperado para a sua faixa etária, o que pode ser justificado pelo facto de todas estas crianças fazerem parte do grupo de crianças com desenvolvimento atípico. As crianças entre os 8,5 e 12 anos têm um valor mais baixo no domínio da orientação espacial, quando comparadas com os restantes intervalos de idade,

com uma execução de menor qualidade, o que pode ser uma consequência da presença de limitações em todos os participantes deste subgrupo etário. A orientação espacial começa a desenvolver-se entre os 6 e os 12 meses de vida, onde começa a existir a necessidade de comunicar com o meio envolvente, e progressivamente novas competências surgem (e.g., posição bípede) no sentido de favorecer a relação indivíduo-espaço, adquirindo-se a nomeação, identificação, localização e diferenciação dos objetos entre os 3 e os 4 anos (Fonseca, 2005).

No domínio das gnosias táteis, a partir dos 3 anos a criança começa a integrar as suas partes do corpo, sendo capaz de as representar e unir mentalmente o que por sua vez, lhe permite diferenciar o corpo do meio envolvente e do outro (Fonseca, 2005). Tendo por base a comparação dos desempenhos entre as faixas etárias da amostra, compreende-se que existe uma melhoria da somatognosia à medida que a idade avança, com exceção novamente do último subgrupo de idades (mais velhas), mas cujos resultados podem ser justificados pelo facto de terem uma PD.

Os resultados referentes às habilidades óculo-manuais apontam que as crianças entre os 8,5 e 12 anos demonstram um desempenho inferior, com menor qualidade de execução nestas tarefas. Esta coordenação parte, inicialmente, de uma atração visual (logo aos seis meses) dada na manipulação de objetos, progredindo ao longo do segundo ano de vida para uma maior perseguição e atenção tanto visual como auditiva de estímulos exteriores e das funções manuais, mais tarde, com o avançar do desenvolvimento as crianças aperfeiçoam estas competências na relação com o envolvimento (Cordovil & Barreiros, 2014; Fonseca, 2005).



NÚMERO

47

2022

Os resultados do domínio do ritmo sugerem, novamente, a menor qualidade de desempenho das crianças entre os 8,5 e 12 anos, representativo de uma menor qualidade do produto final. A noção rítmica desenvolve-se, maioritariamente, a partir dos 12 meses através das diferentes experiências da relação corpo-envolvimento, permitindo que a criança crie representações das suas ações no espaço e tempo (Fonseca, 2005). À medida que as crianças se desenvolvem, novas experiências surgem e por isso maior estimulação recebida e consequentemente aperfeiçoamento de diferentes competências (Cordovil & Barreiros, 2014; Fonseca, 2021). Finalmente, os resultados apontam um melhor desempenho da atenção auditiva com o aumento da idade, e primeiramente a criança recebe um conjunto de estímulos sensoriais que integra em função das suas necessidades e só posteriormente relaciona intencionalmente o seu corpo com o espaço envolvente, excluindo os estímulos desnecessários, focando nos desejados (Fonseca, 2005).

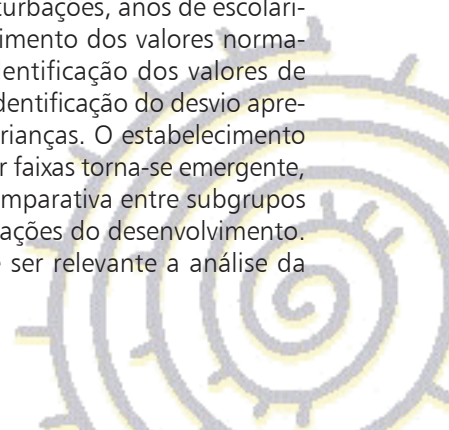
CONCLUSÃO

A necessidade de obtenção de um perfil psicomotor normativo, a fim de se identificarem os desvios, levou ao principal objetivo deste artigo, na comparação do perfil psicomotor de crianças com e sem desenvolvimento típico, em função do diagnóstico e de outras variáveis que podem influenciar o desenvolvimento infantil. A identificação deste perfil de desenvolvimento, através da avaliação das funções psicomotoras e por escalões etários, possibilita ao psicomotricista enquadrar a criança quanto às suas características neuromotoras, compreender as suas áreas a promover e, posteriormente, esta-

belecer um plano de intervenção centrado na criança e baseado em evidências.

Os resultados obtidos vão de acordo com as expectativas, i.e., as crianças com e sem desenvolvimento típico apresentam diferenças significativas na maioria dos domínios, destacando-se, contudo, desempenhos sem diferenças ao nível da motricidade global, praxias manuais e orientação espacial, apesar dos participantes sem diagnóstico alcançarem valores mais elevados, o que traduz um melhor desempenho psicomotor. O desempenho psicomotor apresenta de igual forma diferenças, na maioria dos domínios, consoante o género, apresentando valores superiores nas participantes do género feminino, exceção nos domínios da tonicidade, lateralidade, gnosias táteis e atenção auditiva. Por fim, infere-se que a evolução do desenvolvimento psicomotor acompanha a maturação, dados os valores superiores na maioria dos grupos etários mais velhos, o que significa que o desempenho psicomotor parece melhorar com a idade, apesar de se realçar que na amostra, os participantes mais velhos tinham diagnóstico clínico associado.

Tal como estudos desta natureza, o presente encontra algumas limitações, destacando-se a amostra reduzida para cada escalão etário, sendo recomendado uma replicação do estudo com uma amostra representativa e significativa, estratificada por idades, tipo de perturbações, anos de escolaridade, para o estabelecimento dos valores normativos e consequente identificação dos valores de corte que permitam a identificação do desvio apresentado por algumas crianças. O estabelecimento do perfil psicomotor por faixas torna-se emergente, bem como a análise comparativa entre subgrupos com diferentes perturbações do desenvolvimento. Por outro lado, parece ser relevante a análise da



NÚMERO

47

2022

correção como é que as competências psicomotoras poderão influenciar o desempenho académico e/ou a correlação com outras dimensões (e.g., funcionamento intelectual). Para este efeito, a validação do instrumento torna-se fundamental para verificar a multidimensionalidade e a hierarquia do constructo.

A utilização de informação por instrumentos adaptados e validados à cultura portuguesa, será uma mais valia não só em termos de provisão de apoios ajustados às necessidades individuais com o respetivo planeamento das intervenções centrados na criança, como contribuirá para a maior identidade profissional do psicomotricista e o seu reconhecimento como atividade relevante no contexto dos apoios em diversos âmbitos (educação, saúde, entre outros), reforçando a comunicação entre psicomotricistas também a nível internacional, pela possibilidade inclusive de estudos cross-sectional.

REFERÊNCIAS

- **Amorim, N., & Santos, S.** (2021). *A versão portuguesa da Bateria de Avaliação das Funções Neuropsicomotora da criança (BAP-MOT) – Fichas de Registo (documento não publicado)*
- **Arkhipova, S.V., & Podshivalova, M.** (2021). *Development of Psychomotor Functions in Preschool Children With Intellectual Disabilities Through The Means of Correctional Eurhythmics. Propósitos y Representaciones*, 9(SPE2), e984. <https://doi.org/10.20511/pyr2021.v9nSPE2.984>
- **Barreiros, J., & Neto, C.** (2015). *Desenvolvimento Motor e o Género*. URL: https://www.researchgate.net/publication/266467598_O_Desenvolvimento_Motor_e_o_Genero.
- **Boletim do Trabalho e Emprego**, nº 39/2017: Contrato coletivo entre a Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade – CNIS e a Federação Nacional dos Sindicatos dos Trabalhadores em Funções Públicas e Sociais – revisão global. Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social – 22 de outubro de 2017, 3842-4017.
- **Cordovil, R. & Barreiros, J.** (2014). *Desenvolvimento Infantil na Infância*. Lisboa: FMH Edições.
- **Dinis, A., Alves, V., Silva, A., Rebocho, C., Sarreira, T. & Santos, S.** (2017). *A avaliação psicomotora em Portugal: Uma revisão sistemática*. *A Psicomotricidade*, 20(1), 149-178.
- **Elliot, L. & Vilarinho, L.** (2018). *Construção e validação de instrumentos de avaliação: da teoria à exemplificação prática*. Pimenta Cultural. <https://doi.org/10.31560/pimentacultural/2018.983>
- **Fonseca, V.** (1981). *Contributos para o estudo da génese da Psicomotricidade*. (3.ªed.) Lisboa: Editorial Notícias.
- **Fonseca, V.** (2005). *Desenvolvimento psicomotor e aprendizagem*. Âncora Editora.
- **Fonseca, V.** (2010). *Psicomotricidade: uma visão pessoal*, *Construção Psicopedagógica*, 18 (17), 42-52
- **Fonseca, V.** (2021). *Manual de Observação Psicomotora – significação psiconeurológica dos factores psicomotores*, 4ª Edição. Lisboa: Âncora Editora
- **Frazão, A., Santos, S. & Melo, P.** (2021). *Psychomotor intervention practices for children with autism spectrum disorder: a scoping review*. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, <https://doi.org/10.1007/s40489-021-00295-2>

- **Gomes, H.** (2000). *The development of auditory attention in children*. *Frontiers in Bioscience*, 5(1), d108. <https://doi.org/10.2741/gomes>
- **Gomes, H., Duff, M., Ramos, M., Molholm, S., Foxe, J. J., & Halperin, J.** (2012). *Auditory selective attention and processing in children with attention-deficit/hyperactivity disorder*. *Clinical Neurophysiology*, 123(2), 293–302. <https://doi.org/10.1016/j.clinph.2011.07.030>
- **Haute Autorité Santé** (2005). *Recommandations pour la pratique professionnelle du diagnostic de l'autisme*. Fédération Française de Psychiatrie, Pesquisa feita a 3 janeiro 2022 e disponível em: <http://www.cra-rhone-alpes.org/spip.php?article162>
- **Heleno, A., Fernandes, F., Azevedo, G., Silva, M., Pratas, M. & Santos, S.** (2017). *A Intervenção psicomotora em Portugal: revisão sistemática*, *A Psicomotricidade*, 20, 115-148
- **Hill, K., Fadel, C. & Bialik, M.** (2018). *Psychomotor Skills for the 21st Century: What should students learn?* Center for Curriculum Redesign Boston, MA, www.curriculumredesign.org
- **Instituto Nacional de Estatística [INE]**. (2010). *Classificação Portuguesa das Profissões 2010*. Lisboa: INE, IP.
- **Kaupuzs, A., & Larins, V.** (2017). *Balance Performance in Children with Borderline Intellectual Functioning and Specific Language Impairment*. Society Integration Education Proceedings of the International Scientific Conference. <https://doi.org/10.17770/sie2017vol1.2323>.
- **Kaur, M., Srinivasan, S., & Bhat, A.** (2018). *Comparing motor performance, praxis, coordination, and interpersonal synchrony between children with and without Autism Spectrum Disorder (ASD)*. *Research in Developmental Disabilities*, 72, 79–95. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.10.025>
- **Le Menn-Tripi, C., Vachaud, A., Defas, N., Malvy, J., Roux, S., & Bonnet-Brilhault, F.** (2019). *L'évaluation sensori-psychomotrice dans l'autisme : un nouvel outil d'aide au diagnostic fonctionnel*. *L'encéphale*, 45(4), 312–319. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2018.12.003>
- **Lipsey M. & Wilson D.** (2001). *Practical Meta-Analysis*. Sage, Thousand Oaks, CA.
- **Marôco J.** (2007). *Análise Estatística com Utilização do SPSS*, 3rd edn. Edições Sílabo: Lisboa
- **Miermon, A., Benoist-Marouani, C. & Jover, M.** (2015). *Le développement psychomoteur*, in P. Scialom, F. Giromini & J.M. Albaret (Edts). *Manuel d'enseignement de psychomotricité 1 concepts fondamentaux* (pp. 17-86), Collection Psychomotricité, De Boeck-Solal : Paris
- **Morais, A., Santos, S., & Lebre, P.** (2016). *Psychometric properties of the Portuguese version of the Examen Geronto-Psychomoteur (P-EGP)*. *Educational Gerontology*, 42(7), 516–527. <https://doi.org/10.1080/03601277.2016.1165068>
- **Musálek, M., Benson, S., Lejkarova, A. & Bryden, P.** (2020). *Cross-lateralisation in children with attention-deficit/hyperactivity disorder and motor skill performance*. *International Journal of Psychology*, 55(6), 973–982, <https://doi.org/10.1002/ijop.12658>
- **Paquet, A., Olliac, B., & Vaivre-Douret, L.** (2018). *Évaluation des fonctions neuro-psychomotrices chez des enfants avec un trouble du spectre de l'autisme : entre possibilité et nécessité*. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*. 67(1), 10-18, <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2018.04.003>

- **Paquet, A., Olliac, B., Bouvard, M., Golse, B. & Vaivre-Douret, L.** (2016). *The semiology of motor disorders in autism spectrum disorders as highlighted from a standardized neuro-psychomotor assessment*. *Frontiers in Psychology*, 7, 1292, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01292>
- **Paquet, A., Olliac, B., Golse, B., Vaivre-Douret, L.** (2017). *Evaluation of neuromuscular tone phenotypes in children with autism spectrum disorder: n exploratory study*. *Neurophysiologie Clinique/Clinical Neurophysiology*, 47(4), 261-268; <https://doi.org/10.1016/j.neucli.2017.07.001>
- **Pitteri, F.** (2004). *Psychomotor evaluation*. *A Psicomotricidade*, 3, 45-49.
- **Saint-Cast, A.** (2004). *Modalidades de avaliação do perfil psicomotor da criança*. *A Psicomotricidade*, 4: 7-21.
- **Santos, S.** (2017). *Psychomotor therapy & intellectual disability: from 0 to 100*. *International Journal of Psychology and Neuroscience (IJPN)*, 3(2), 22-37
- **Santos, S.** (2020). *Como lidar com a Dificuldade Intelectual e Desenvolvimento*. Flora Editora.
- **Silva, A. & Santos, S.** (2021). *A Intervenção Psicomotora em Moçambique: das competências psicomotoras e adaptativas para a Qualidade de Vida de Pessoas com Dificuldades Intelectuais e Desenvolvimento*, *Motricidade*, 17 (2), <https://doi.org/10.6063/motricidade.20873>
- **Sousa, A.** (1977). *Introdução à Psicomotricidade*. Editorial Futura.
- **Stirling, J., & Elliott, R.** (2008). *Attention and consciousness*. In J. Stirling & R. Elliot (eds). *Introducing Neuropsychology* (pp. 207-256), 2nd edition). Psychology Press, <https://doi.org/10.4324/9780203841204>
- **Vaivre-Douret, L.** (2006). *NP-MOT - Batterie d'évaluations des Fonctions Neuro-Psychomotrices d'enfant, 4 ans à 8 ans 6 mois* - Manuel. Paris: ECPA – Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée
- **Vayer, P.** (1976). *O desenvolvimento da criança - O diálogo corporal - A ação educativa na criança dos 2 aos 5 anos*. Lisboa: Sociocultur.
- **Vigotskii, L., Luria, A. & Leontiev, A.** (2005). *Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem*. Ícone Editora Ltda. (9^a ed).
- **Wallon, H. (1979).** *Psicologia e educação da criança*. Vega Universidade.



LA SALA DE PSICOMOTRICIDAD Y EL JUEGO DE LA VIDA: CAOS Y COMPLEJIDAD EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD

THE PSYCHOMOTOR ROOM AND THE GAME OF LIFE: CHAOS AND COMPLEXITY IN THE CONSTRUCTION OF IDENTITY

Ángel Hernández Fernández

DATOS DEL AUTOR

Ángel Hernández Fernández es Doctor en Psicología y Especialista en Psicomotricidad. Ha sido profesor en la Universidad de Cantabria y la Escuela Universitaria Gimbernat. En ellas, ha dirigido cursos de grado y máster en Psicomotricidad. Es autor de textos sobre esta disciplina tales como "Psicomotricidad: Fundamentación teórica y orientaciones prácticas" (2008) y "Guía de actuación y evaluación en psicomotricidad vivenciada" (2015) y "Psicomotricidad constructivista" (2021), junto a otros textos de psicología educativa como "Fundamentos de intervención psicopedagógica" (2009) y "Evaluación y diagnóstico psicopedagógico" (2017). **Dirección de contacto:** angel.hfbn@gmail.com

RESUMEN

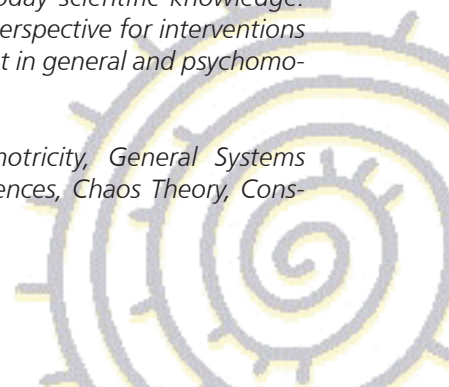
Este artículo conecta las contribuciones de la teoría general de sistemas, las ciencias de la complejidad, la teoría del caos y el constructivismo para servir de puente entre la psicomotricidad y el conocimiento científico actual. Se genera así una nueva perspectiva para las intervenciones de apoyo al desarrollo en general y la psicomotricidad en particular.

PALABRAS CLAVE: Psicomotricidad, Teoría General de Sistemas, Ciencias de la Complejidad, Teoría del Caos, Constructivismo.

ABSTRACT

This paper connects the contributions of general systems theory, complexity sciences, chaos theory and constructivism to serve as a bridge between psychomotricity and today scientific knowledge. This generates a new perspective for interventions to support development in general and psychomotricity in particular.

KEYWORDS: Psychomotricity, General Systems Theory, Complexity Sciences, Chaos Theory, Constructivism.



NÚMERO

47

2022

INTRODUCCIÓN: LAS FRONTERAS DE LA CIENCIA Y EL DILEMA DEL PSICOMOTRICISTA

Fui profesor durante muchos años, pero ahora me presento como un anti-profesor. La razón es que, en lugar de aspirar a plantear en este artículo nuevas claves para entender una parcela de la realidad que sea del interés del hipotético lector (como corresponde a un buen profesor), vengo dispuesto a ofrecerle solo profundas incertidumbres.

Los buenos profesores ofrecen una simplificación de determinados fenómenos que facilita notablemente su comprensión, lo cual tiene un enorme atractivo para quienes los escuchan o leen. Un buen profesor se ubica en un marco teórico y desde él ofrece un mundo ordenado y predecible para quien observa dicho mundo a través de sus ideas.

Este artículo viene por el contrario a promover la incertidumbre y a argumentar sobre ella. No por un placer morboso de incomodar al lector, sino para desafiarle a dudar y replantearse la forma en que le explicaron los objetivos y la tarea del psicomotricista.

Me atrevo a ello, desde la convicción de que dudar es fuente de descubrimientos y avances y que, por lo tanto, este artículo, puede prestar algún servicio a determinados lectores.

Para introducir la incertidumbre quisiera partir del planteamiento de Edgar Morin (1995), quien mantiene que las verdades profundas que alguna vez articularon nuestra identidad son en realidad parciales y deberían complementarse con sus antagonistas. A lo que añadiría que todas ellas son enriquecedoras, pero cuestionables; reales, pero solo dentro de su propio contexto y, por lo tanto, sesgadas e incompletas.

En estos tiempos de fácil comunicación y aprecio

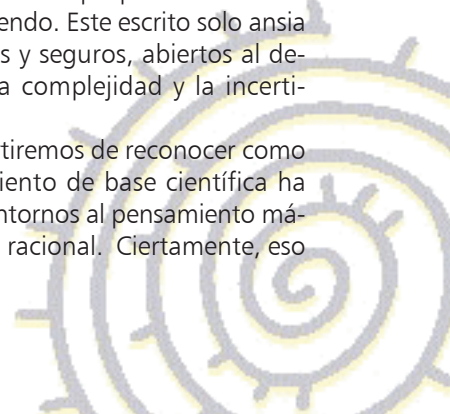
de la diversidad, los dogmatismos teóricos empiezan a resultar añejos. Afortunadamente, también en el ámbito de la psicomotricidad.

En contra de lo que se conoce como la navaja de Ockham o Principio de Parsimonia, el cual mantiene que, en igualdad de condiciones, la explicación más simple suele ser la más probable, Morin y otros muchos creemos firmemente que la explicación más compleja es la que probablemente recoja más aspectos moduladores de un determinado fenómeno.

No cabe duda de que las grandes teorías que han pervivido durante siglos tienen un valor predictivo genérico que en ocasiones nos seduce, pero eso mismo sucede hasta con la astrología, el tarot o las runas. Cualquier teoría con una sólida estructura y unos conceptos suficientemente abiertos puede encontrar hechos en que apoyarse para darse por validada. Pero el ansia de conocimiento del ser humano no debe darse por satisfecho con explicaciones teóricas a posteriori de los fenómenos, términos genéricos y tendencias probabilísticas. Por el contrario, debe aspirar a descripciones precisas y eso conduce inevitablemente a enfrentarse a procesos de una extrema complejidad.

Así que, si el lector prefiere los principios universales, claros y sencillos, si busca la agradable sensación de comprender porque pasan las cosas y, con ello, adquirir poder sobre la propia vida o la de otros, mejor no siga leyendo. Este escrito solo ansia llegar a espíritus fuertes y seguros, abiertos al desafío del relativismo, la complejidad y la incertidumbre.

Sentado lo anterior, partiremos de reconocer como hoy en día el conocimiento de base científica ha sustituido en muchos entornos al pensamiento mágico y a la especulación racional. Ciertamente, eso



NÚMERO

47

2022

ha supuesto un gran avance para la Humanidad, aunque ha hecho mucho más compleja la tarea de los líderes políticos que empiezan a tener mayores dificultades en movilizar a los ciudadanos instrumentalizando un ideal, unos valores tradicionales o una causa identitaria.

En su avance, la ciencia clásica ha aspirado a ofrecer una comprensión analítica, rigurosa y contrastable de determinados fenómenos. Actúa parcelando la realidad, hipotetizando relaciones en un aspecto muy acotado de lo observado, aislando al máximo posible las variables perturbadoras de la observación y, gracias a ello, es capaz de deducir una relación causal simple y establecer un modelo explicativo para el fenómeno objeto de estudio.

El resultado óptimo es llegar a establecer una relación causal entre variables mediante un principio lo más estable y universal posible y, si es factible, traducible a un algoritmo.

Sin embargo, los avances tecnológicos que la ciencia ha posibilitado nos descubren, día a día, un mundo más complejo de lo abarcable con ese proceso reduccionista. Desde la física y la biología hasta la economía o la política, todo parece estar conectado a múltiples influencias que escapan a su reducción a un algoritmo simple.

Podemos establecer protocolos rígidos para algunos fenómenos sencillos como prepararnos un café o construir una cafetera, pero los esquemas estables están muy limitados para predecir el comportamiento de sistemas dinámicos, que interactúan con un entorno también dinámico y se autotransforman a partir de dicha interacción de una forma compleja y difícil de prever.

En los parques nacionales de California hay letreros anunciando como actuar si aparece un puma, pero cabría preguntarse si el modelo propuesto es el

operativo en el caso de que el puma acabara de dañarse una pata, sintiera a sus crías en peligro u otras contingencias imprevisibles. Probabilísticamente, es posible que seguir los consejos de las autoridades aumente las posibilidades de salir airoso de un encuentro semejante, pero nadie puede asegurar que en un caso particular el resultado sea el previsto.

En este punto, debemos resaltar que el funcionamiento de muchos sistemas es más complejo y más sensible a pequeñas variaciones contextuales que el comportamiento agresivo de un puma. De hecho, a mayor complejidad del sistema, un mayor abanico de posibilidades se abre, como puede observarse, por ejemplo, en el comportamiento social de los seres humanos.

A lo anterior se suma que estas variaciones pueden afectar a la dinámica del sistema de forma no lineal. Algo aparentemente insignificante puede tener un efecto desmedido. Por ejemplo, la historia británica en tiempos de Enrique VIII estuvo irrazonablemente afectada por los deseos amorosos de una persona, el rey, que determinaron de hecho incluso un cisma religioso que afectó a millones de ciudadanos hasta nuestros días.

Para ejemplificar esta idea, suelo decirles a mis alumnos que completen la frase: Mi vida hubiese sido completamente distinta si...". Invito al lector a hacer un listado personal de pequeños hechos azarosos que han determinado eventos importantes en su vida como conocer a su pareja actual, sufrir un accidente, llegar en el momento oportuno a una oferta de trabajo, etc.

Cuando una persona se encuentra dentro de un entorno físico y sociocultural en transformación constante como cualquiera de las sociedades modernas, sus opciones de comportamiento se diver-

NÚMERO

47
2022

sifican y la comprensión y pronóstico de sus acciones se hace una actividad compleja.

Los Big Data pueden hacer pronósticos con grandes posibilidades de acierto en general, pero cada uno de nosotros podemos ser la excepción a ese cálculo por efecto determinante de una circunstancia no considerada. Si lanzásemos 100 patitos de plástico río abajo, todos seguirán el curso del agua. Se puede establecer un modelo que pronostique qué porcentaje de patitos cabe esperar que recorran una determinada distancia, pero nadie puede ofrecer una ecuación que permita establecer si un patito en concreto no quedará encallado en la primera roca que se encuentre o, por el contrario, llegará al mar tras recorrer cientos de kilómetros.

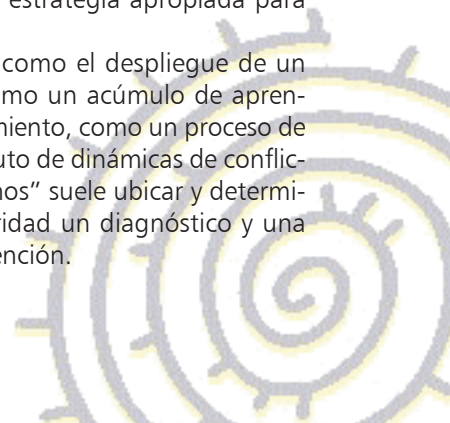
El deseo de certezas, de establecer leyes, principios y reglas para explicar y pronosticar hechos y procesos nos eleva como especie y ha impulsado el desarrollo humano. La ciencia ha dado una valiosa respuesta a dicho deseo de adquirir un conocimiento sobre la realidad, la ha hecho comprensible, ordenada y previsible, ofreciendo respuestas más funcionales que el pensamiento mágico y la simple especulación teórica deudora de nuestro particular nicho cultural.

Pero, al generalizar y simplificar la realidad, negando su complejidad, la metodología científica tradicional provoca que dejemos de prestar atención a los múltiples factores que pueden influir de forma no lineal en un fenómeno concreto más allá de lo previsto en un modelo general. Por ello, el nuevo paradigma, actualmente emergente en el conocimiento científico, percibe la realidad como una inmensa red de interacciones cambiantes entre elementos de múltiples sistemas complejos anidados unos dentro de otros (Varela, Thompson y Rosch, 1991).

Un ejemplo paradigmático de estos procesos complejos es el relativo a la naturaleza y desarrollo humano. Su estudio ha generado infinitos enfoques teóricos, todos muy atractivos y coherentes, pero incapaces de pronosticar hechos concretos de forma significativa, sencillamente porque la realidad es más compleja que su modelo explicativo y en el proceso de desarrollo de un individuo van a entrar en juego múltiples factores imprevistos que interferirán en él, teniendo un efecto cruzado difícil de calcular. La psicología del desarrollo que fundamenta la práctica psicomotriz ha realizado loables esfuerzos por incorporar la metodología científica a sus observaciones, buscando explicaciones estables y universales basadas en una deseada causalidad lineal entre la variable dependiente y distintas variables independientes identificadas.

Sin embargo, debemos ser conscientes de que un planteamiento basado en este procedimiento tiene sus limitaciones, sobre todo para quienes trabajamos con personas concretas deseando ofrecerles un apoyo personalizado a su proceso de desarrollo. Para un psicomotricista, la cuestión de cómo concebir el desarrollo humano es fundamental. Lo sencillo es posicionarse en un marco conceptual clásico. Éste le ofrecerá explicaciones y expectativas genéricas basadas en modelos parciales, pero suficientes para dar sentido al caso sobre el que trabaja y poder decidir la estrategia apropiada para abordarlo.

Concebir el desarrollo como el despliegue de un programa genético, como un acúmulo de aprendizajes por condicionamiento, como un proceso de aculturación o como fruto de dinámicas de conflictos psicológicos "internos" suele ubicar y determinar con sencillez y claridad un diagnóstico y una metodología de intervención.



NÚMERO

47
2022

Desarrollar una mirada global y personalizar la intervención, renunciando a apoyarse en una de esas muletas teóricas precocinadas, poniéndose cara a cara con una persona única e intentando dialogar con ella dentro de su propia realidad es un desafío solo para valientes.

DESARROLLO: CAOS, COMPLEJIDAD Y CONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD

La historia del pensamiento humano es en esencia dialéctica. Frente al sesgo de una determinada mirada, surge su antagonista. Así, frente a los excesos del pensamiento mágico, del racionalismo dogmático y el empirismo reduccionista han ido surgiendo una constelación de propuestas teóricas que asumen la parcialidad y relativismo de nuestro conocimiento y la infinita complejidad de la realidad.

El biólogo Maturana (2009) decía que nuestra percepción del mundo explica cómo es nuestra estructura sensorial y no cómo es el mundo. Podríamos parafrasearle diciendo que nuestra concepción de las personas, las sociedades, los valores y objetivos vitales explica el marco histórico y el nicho socio-cultural en el que nos hemos desarrollado y no son en ningún caso principios universales.

La Teoría del Caos (Alligood, Sauer y Yorke, 1997, Briggs y Peat, 1990; Gleick, 1988; Solé y Manrubia, 1995) y su aplicación a los sistemas autoorganizativos, la teoría de la complejidad (Morin, 1995), el constructivismo (Piaget (1971, 1977) y Vygostki (1978, 1979), Kelly (1955), Rogers (2000), Watzlawick (2003, 2008), Maturana, 2009; Weber, 2010; Berger y Luckman (1968), Bruner (1988), Ausubel (1978) o la cultura de la posmodernidad (Lyotard, 1987; Baudrillard, 1978; Foucault, 1981, 1994; Vattimo, 1986; Lypovetsky y Charles, 2006)

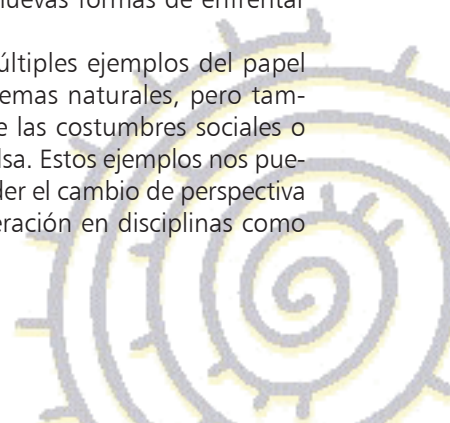
son aportaciones complementarias que nos hablan del declive y relativización de las grandes teorías explicativas del mundo, la realidad y el ser humano. Todas estas aportaciones conforman un enfoque complejo y humilde de nuestra comprensión de la realidad, lo cual no cabe duda que nos arroja a un gran vacío existencial que nos hace sentir cierto vértigo. Es el precio de abandonar el tradicional antropocentrismo del ser humano.

EL CAOS

La Teoría del Caos es una propuesta matemática para el ámbito de la física, que fue inicialmente aplicada en campos como la astronomía o la meteorología, pero que rápidamente se propagó a otras ciencias como la biología, la psicología, la computación o la economía. En el ámbito psicosocial, está implícita en las teorías sistémicas y el constructivismo.

La palabra caos nos evoca un desorden fuera de control. Algo negativo, perturbador y dañino. Sin embargo, filósofos como Heráclito, Schopenhauer o Nietzsche tenían otra visión del caos más positiva. El orden genera ciclos de reproducciones exactas de los hechos, lo cual hace imposible su evolución. Por otra parte, el caos es el ingrediente imprescindible para el cambio, la creatividad y el progreso que nos conduce a un nuevo orden, a nuevas realidades y a nuevas formas de enfrentar nuestras necesidades.

Podemos encontrar múltiples ejemplos del papel del caos en los ecosistemas naturales, pero también en la evolución de las costumbres sociales o en los altibajos de la Bolsa. Estos ejemplos nos pueden ayudar a comprender el cambio de perspectiva que supone su consideración en disciplinas como la psicomotricidad.



NÚMERO

47

2022

Un ejemplo muy sencillo de proceso caótico al que podríamos recurrir lo encontraríamos en algunos fenómenos meteorológicos tales como los huracanes o los tornados. Sabemos que la previsión de su evolución solo puede aspirar a encontrar patrones generales en los que apoyar los pronósticos, pero éstos estarán limitados a un cálculo de probabilidades a pesar de los impresionantes avances técnicos y la actual capacidad de procesamiento de datos.

Así, el movimiento de un huracán o un tornado, si bien sigue un patrón, éste nunca llega a consolidarse porque tarde o temprano un factor inesperado irrumpe en el escenario, generando un caos de relevancia variable que provocará un cambio en su evolución o incluso su colapso.

Kellert (1994) definió la Teoría del Caos como "El estudio cualitativo de la conducta inestable, no-lineal y aperiódica de sistemas dinámicos".

Una conducta es inestable cuando no mantiene un patrón fijo y es no lineal cuando una pequeña perturbación puede generar una desviación significativa en su dinámica. Pensemos, por ejemplo, en el famoso "efecto mariposa", que mantiene que el aleteo de un ejemplar de dicha especie en un lugar determinado puede provocar un huracán en otra parte del mundo.

Debido a ser inestables y no lineales, no se pueden encontrar dos momentos estrictamente semejantes en un fenómeno con dinámica caótica ya que los valores de las variables nunca se repiten de forma regular (conducta aperiódica), igual que no hay dos personas, dos procesos políticos o dos enamoramientos exactamente iguales en todos sus aspectos.

Los factores que afectan a un sistema que se mueve y evoluciona con una dinámica caótica se

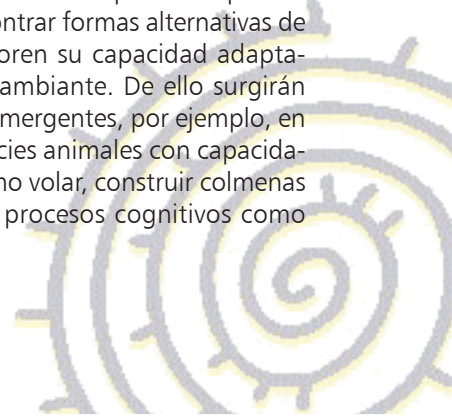
denominan atractores y, al desviar su movimiento, son los responsables de que no sea una evolución cien por cien previsible.

Estos atractores pueden variar de importancia en distintos momentos del proceso. Por ejemplo, lo cognitivo y lo emocional, los aprendizajes y los afectos, trabajar o divertirse suelen tener un peso específico para una persona a lo largo de distintos momentos de su vida. Estas diferencias están nutridas por factores biológicos, socioculturales y también por las experiencias personales acumuladas por el individuo y el valor que les haya atribuido.

Por otra parte, el peso de los atractores puede verse seriamente alterado por la aparición en escena de otra variable imprevista o, incluso, no detectada. Por ejemplo, cuando nuestro proyecto vital se ve modificado por vernos agraciados con un premio en la lotería, la quiebra de nuestra empresa o por un nuevo interés romántico.

Las posibilidades de evolución que generan los momentos de caos son infinitas siempre que no se rebasen los límites de la estructura funcional del sistema y le lleven al colapso. La fascinante diversidad de la naturaleza no sería posible sin una caótica e intensa interacción entre variables en combinaciones que nunca antes se dieron.

En definitiva, el caos genera encuentros e interacción entre elementos del sistema que hacen posible su evolución hasta encontrar formas alternativas de reorganizarse que mejoren su capacidad adaptativa ante un entorno cambiante. De ello surgirán novedosas cualidades emergentes, por ejemplo, en biología, distintas especies animales con capacidades singulares tales como volar, construir colmenas o desarrollar potentes procesos cognitivos como los humanos.



NÚMERO

47
2022

Esta poderosa capacidad cognitiva que compartimos todos los humanos paradójicamente es responsable de nuestra singularidad. La dinámica caótica en la construcción de nuestra identidad personal nos hace diversos y todos válidos, obligados a respetar y con el derecho a ser respetados más allá de creencias, valores y estilos de vida, lo cual incluye también a la vivencia personal de la realidad, de la sociedad y de uno mismo que tenga cada persona.

El epistemólogo Edgar Morin (1995) nos recuerda como desde el Big Bang el caos sigue provocando transformaciones, fusiones y diferenciaciones que multiplican la diversidad, el desorden y la complejidad de todo el universo.

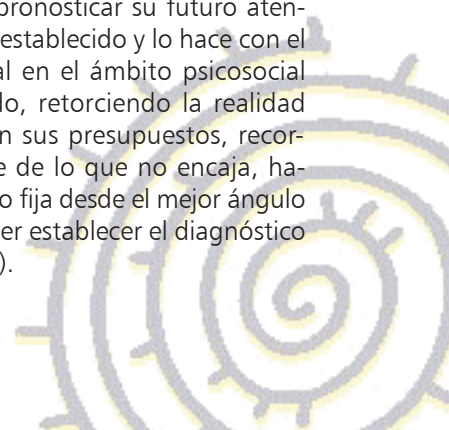
Así, los seres humanos somos lo que somos gracias a esa diversidad, desorden y complejidad. Quizás por ello, el caos está especialmente presente en la biografía de genios, artistas y en todas las personas enfocadas a la creación y el diseño. Ellos deben sus producciones en parte a sumergirse en el caos de una forma apasionada para lograr que sus ideas tomen forma y crear algo nuevo, algo nunca antes visto.

Pero, además, el caos también está presente en alguna medida en cualquier entorno natural que tenga un carácter dinámico. En un entorno natural en permanente transformación, el orden establecido tarde o temprano se resquebraja, surge el caos y se va construyendo un nuevo orden que inevitablemente también acabará siendo inoperante, lo cual obligará a que el sistema tenga que volver a reinventarse para adaptarse a los nuevos cambios. Pretender frenar el caos, hace que llegue con más brusquedad, gestionar el caos garantiza una readaptación minimizando traumatismos, pero para ello debemos comprender que la dialéctica entre

orden y caos es imprescindible para el desarrollo de los sistemas.

Si dirigimos nuestra mirada hacia los seres humanos, podríamos definir al individuo como un macrosistema bio-psico-social (Hernández, 2021a, 2021b). Un macrosistema adaptativo constituido por una estructura compleja de elementos dinámicos en constante interacción física, pero también metafórica, con su entorno y con los significados que ha atribuido a sus propias vivencias.

Para intentar comprendernos, disponemos de dogmas sobrenaturales, de teorías biológicas y conductuales de corte mecanicista y también de ricas e imaginativas teorías psicológicas. Pero, si optamos por una perspectiva compatible con el principal paradigma científico contemporáneo, al estudiar el desarrollo humano debemos considerar la dinámica entre el caos y el orden que se genera en los sistemas adaptativos autoconstructivos (Maturana y Varela, 1998). que describiremos más adelante. Cuando se aplica cualquiera de los modelos teóricos con aspiraciones de dogmas universales, la pretendida personalización de la intervención psicomotora es un mero adorno. De hecho, más que llevar a cabo un acompañamiento en el proceso de desarrollo del usuario, supone un intento de colonización conceptual y emocional del otro. Su rígido discurso aspira a explicar el pasado de cualquier persona y a pronosticar su futuro atendiendo a un patrón preestablecido y lo hace con el procedimiento habitual en el ámbito psicosocial durante el siglo pasado, retorciendo la realidad para hacerla encajar en sus presupuestos, recorriendo y deshaciéndose de lo que no encaja, haciendo después una foto fija desde el mejor ángulo y retocándola para poder establecer el diagnóstico deseado (Nozick, 1988).



NÚMERO

47

2022

Sin embargo, si partimos de que el ser humano es un sistema autoconstructivo complejo con una dinámica dialéctica entre el caos y la reorganización, el psicomotricista, el educador o el psicoterapeuta se sitúa en disposición de contemplar la realidad tal y como es vivida por el sujeto.

Eso le permite convertirse en un elemento relevante en la autoconstrucción del usuario, establecer un espacio de intersubjetividad con él y llevar a cabo una intervención de carácter relacional que le sirva de apoyo en su personal proceso autoconstructivo.

Una realidad dinámica y compleja

La consideración de la dinámica compleja de los sistemas como el ser humano es el puente entre el orden y el caos. Por ese puente, podemos observar como el caos invade territorios ordenados del sujeto y también se puede ver por ese puente como la reflexión del sujeto le permite que el orden vuelva progresivamente a su percepción subjetiva de la realidad.

El término “complejidad” hace referencia a la estructura funcional de un sistema tal y como lo describió Von Bertalanffy (1976), es decir, una entidad compuesta de diversos elementos interrelacionados que exhibe propiedades y comportamientos no evidentes a partir de la suma de las partes individuales.

En realidad, todo en el universo puede considerarse como un sistema, ya que sólo podemos comprender su realidad global observando el entramado relacional de sus elementos y su forma de interactuar con su entorno.

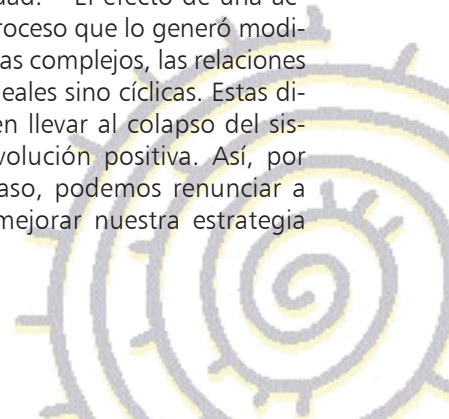
Así mismo, todo puede ser considerado complejo si nuestra observación se realiza con suficiente detalle. Compleja es una sociedad, complejo es el ser humano y compleja es cada una de sus células si

la analizamos al nivel apropiado, así que debemos diferenciar la “complicación” que hace referencia a la estructura del sistema y sus elementos, y la “complejidad” que corresponde a la multiplicidad de posibilidades funcionales. Hay aparatos de estructura muy complicada que solo pueden hacer una determinada acción de una forma muy rígida, por ejemplo, un reloj atómico, y hay sistemas con estructuras más sencillas con gran capacidad para diversificar sus acciones a fin de adaptarse a los requerimientos de su entorno, por ejemplo, el diseño de moda.

La complejidad es una noción utilizada en diferentes campos desde la epistemología (Wilden, 1979, Morin, 1995, 2004) hasta la física (Kauffman, 1995; Gell-Mann, 2007), la biología, (Holland, 1995), la psicología (Abraham y Gilgen, 1995), la sociología (Wilden, 1979, Chaparro, 2008) o la computación (Dean, 2016).

Un sistema puede considerarse complejo si atiende a tres principios (Morin, 2004):

- Principio dialógico. - Las observaciones contrapuestas son complementarias. Ello nos aconseja que los sistemas complejos se observen desde una perspectiva lo más global posible, buscando el encaje, el equilibrio y la coherencia entre los distintos factores y ángulos de observación.
- Principio de recursividad. - El efecto de una acción retroalimenta al proceso que lo generó modificándolo. En los sistemas complejos, las relaciones causa-efecto no son lineales sino cíclicas. Estas dinámicas cíclicas pueden llevar al colapso del sistema o bien a una evolución positiva. Así, por ejemplo, ante un fracaso, podemos renunciar a nuestros objetivos o mejorar nuestra estrategia para conseguirlos.



NÚMERO

47

2022

- Principio hologramático. – Como en los hologramas, no solo el todo incluye a todas las partes, sino que cada parte incluye al todo. Por ejemplo, cada ser vivo es quien es como resultado del conjunto de sus células, pero cada una de sus células incluyen todo su código genético completo.

Dentro del ámbito epistemológico, nos interesa en este artículo el concepto de “pensamiento complejo” de Edgar Morin quien afirma que el conocimiento científico debe modificar su enfoque tradicional caracterizado según Morin (2004) por ser:

- Disyuntivo, es decir, observando los fenómenos aislados y sin considerar su entorno.
- Simplificador, es decir, estableciendo como fin último la elaboración de categorías, constructos y leyes.
- Reduccionista, considerando a los sistemas autoconstructivos como máquinas con un funcionamiento preestablecido e inalterable.
- Acrítico con las hipótesis de causalidad de los fenómenos.

Morin apuesta por una visión holística e integrada de los sistemas complejos que incorpore las distintas perspectivas del objeto de estudio. Afirma que debemos encarar los fenómenos que estudiamos como una totalidad orgánica, evitando la simplicidad y la parcelación del saber, ya que “un conocimiento mutilado conduce a una práctica mutilante”.

Por tanto, para Morin el gran reto del conocimiento científico estaría en ser capaz de integrar sus procesos analíticos clásicos con una perspectiva global de los hechos, comprendiendo que la complejidad de algunos fenómenos que estudia dota a su estructura funcional de características que

emergen del conjunto y que no pueden ser investigados analizando solo sus elementos (Rosenberg, 2001).

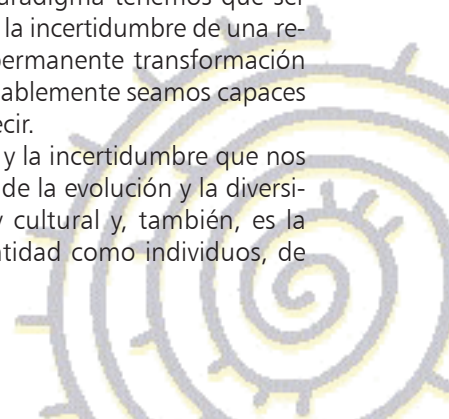
En relación al estudio del desarrollo humano en su contexto natural, los subsistemas que le afectan (biológico, sociocultural y vivencial) generan infinitas posibilidades fruto de una sucesión de interacciones complejas de factores de estos distintos ámbitos.

Áreas de conocimiento como el de la psicología o las neurociencias están llamadas a explicarnos muchas cosas sobre nosotros mismos, siempre que seamos capaces de compaginar la investigación analítica con una perspectiva global, dinámica y compleja del funcionamiento de los seres vivos en general y de los humanos en particular.

Disciplinas como la neurofisiología no pueden ofrecernos todas las respuestas que deseamos, ya que solo estudia un nivel de los procesos implicados en la interacción entre algunos sistemas biológicos y su entorno. Para comprender algunos de esos procesos complejos es necesario una panorámica mucho más amplia. Por ejemplo, nunca se encontrará la conciencia en las neuronas porque no reside en una zona concreta del cerebro sino en el funcionamiento global de todo el cuerpo como proponen Varela, Thompson y Rosch (1991) en “The embodied mind”.

Para este cambio de paradigma tenemos que ser capaces de convivir con la incertidumbre de una realidad compleja y en permanente transformación más allá de lo que probablemente seamos capaces de comprender y predecir.

El caos, la complejidad y la incertidumbre que nos desagrada es la fuente de la evolución y la diversidad biológica, social y cultural y, también, es la fuente de nuestra identidad como individuos, de



NÚMERO

47
2022

nuestro mundo personal, de todo lo creativo que seamos capaces de generar y que nos hace únicos.

La construcción de la identidad

Para el paradigma apoyado en las Teorías del Caos y la Complejidad, un ser humano no es un mecanismo biológico con propiedades, capacidades y recursos universales y estables que la ciencia va descubriendo y describiendo, sino un sistema emergente que se autoorganiza constantemente en virtud de su interacción con su entorno físico, sociocultural y el entorno cognitivo y emocional que el mismo construye para mediar en dicha interacción.

Nuestro desarrollo está determinado por factores biológicos que en gran medida compartimos con el resto de individuos de nuestra especie, pero hay factores socioculturales que tienen una poderosa influencia en nuestra realidad y hay una historia personal cuyas huellas hacen cristalizar en cada persona un estilo propio de sentir, pensar y actuar. Estos factores no se conjugan de una forma precisa y predeterminada, razón por la cual generan inevitablemente realidades individuales muy dispares. Por ello, siempre encontramos aspectos que nos diferencian de nuestros hermanos, nuestros paisanos, los miembros de nuestra generación o identidad sexual.

Si no fuera así, no tendríamos el rico panorama filosófico, ideológico, religioso y artístico del que gozamos. Paradójicamente ese panorama está constituido por las aportaciones de personas que muchas veces piensan que su planteamiento es el único válido. Ese es el precio que hay que pagar por un mundo tan diverso, apasionante y apasionado. Construimos convicciones rígidas y nos desagrada el caos porque nuestro cerebro tiene como misión

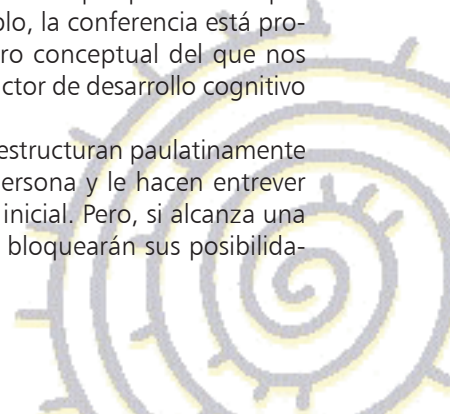
biológica detectar regularidades, buscar activamente patrones que le permitan definir principios y reglas que expliquen los eventos que vivimos y nos permitan anticiparnos en un futuro a lo que nos va a suceder y, así, adaptarnos mejor a la dinámica cambiante de nuestro entorno (Holland, 1995). Esa es su misión y su destreza y por tanto debemos comprender nuestro natural rechazo al caos y la incertidumbre.

Sin embargo, paradójicamente el cerebro basa su funcionalidad adaptativa y la evolución que conlleva en su excepcional flexibilidad y capacidad de autotransformación. Sus conexiones neuronales se modifican constantemente en función de los aprendizajes y experiencias de cada día.

Los seres humanos somos sistemas complejos autoconstructivos que se abren a su entorno e interactúan con él para reorganizarse a sí mismos y mejorar sus capacidades de adaptación. El efecto que provoca un nuevo factor incide y modifica el sistema en función del resto y la modificación del sistema global extiende su influencia hasta el propio factor.

Por ejemplo, en una conferencia escuchamos un concepto interesante sobre la paternidad. Nos puede impactar tanto que nos lleve a modificar en parte nuestro comportamiento como padres. Nuestra nueva experiencia familiar derivada de ello retroalimentará nuestro concepto previo de la paternidad. En este ejemplo, la conferencia está produciendo el desequilibrio conceptual del que nos hablaba Piaget como factor de desarrollo cognitivo (Piaget, 1971, 1977).

Las experiencias vitales estructuran paulatinamente la identidad de cada persona y le hacen entrever cierto orden en el caos inicial. Pero, si alcanza una excesiva estabilidad, se bloquearán sus posibilida-



NÚMERO

47

2022

des de enriquecerse intelectual y socioafectivamente.

Las personas en general desean percibirse a sí mismas como coherentes y estables, pero el caos y la incertidumbre que en ocasiones les incomoda es el catalizador de su propio desarrollo.

Cualquier sistema en equilibrio perfecto no tiene razones para evolucionar, ya sea una persona, una comunidad social o un movimiento artístico. En las personas, demasiado orden y equilibrio es una señal de peligro, de dificultad de adaptación, de incapacidad para aprender, de ralentización del desarrollo.

Los psicoterapeutas sistémicos incorporan un nivel apropiado de caos en las vivencias recurrentes de sus pacientes para lograr que salgan de los bucles que les generan malestar.

El desequilibrio óptimo para impulsar el desarrollo es aquel en el que se mantienen los apoyos fundamentales y se van abordando y procesando sucesivos desafíos. Así, el sujeto se ve impulsado a desarrollar y enriquecer sus recursos para actualizar sus mecanismos adaptativos. Puede observarse como muchos psicomotricistas siguen esta estrategia en su sala.

El proceso cognitivo en el que el papel del desequilibrio se hace más evidente es la creatividad. El acto creativo en arte, ciencia o ingeniería genera resultados impredecibles a priori caracterizados por ser pertinentes al objetivo y totalmente originales.

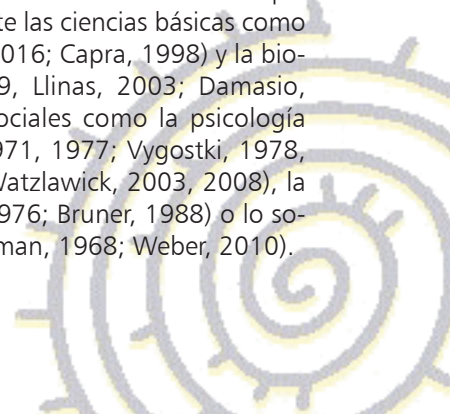
Ciertamente, los elementos que emplea la persona creativa son conocidos consciente o inconscientemente por él y por otras personas, no surgen de la nada absoluta, pero para que su producción sea considerada como creativa, su encaje debe dar lugar a un producto claramente novedoso que dé una respuesta valiosa a un propósito.

En cierta medida, podríamos decir que la creatividad supone hacer surgir el orden desde una eficaz gestión del caos mediante procesos heurísticos que utilizan analogías metafóricas para expandir los propios recursos. La persona creativa navega por el caos con flexibilidad y reorganiza los elementos disponibles rompiendo las relaciones convencionales entre ellos.

La sala de psicomotricidad es un entorno físico y social que promueve la creatividad, fomentando la imaginación, la curiosidad, el gusto por los desafíos, la iniciativa y la constancia, al tiempo que neutraliza muchos de los obstáculos que tradicionalmente la limitan: la pasividad, la rigidez y el miedo al fracaso, al juicio ajeno o a lo desconocido. Esa es una de las más destacables contribuciones de la psicomotricidad al proceso de construcción de la identidad, ya que facilita que se descubran, exploren y maduren todas las potencialidades físicas, cognitivas y emocionales de la persona.

En los entornos formales de aprendizaje, hoy en día hay una decidida apuesta por modelos aplicados que se fundamentan en la enseñanza no directiva, el aprendizaje activo y por descubrimiento y en el aprendizaje significativo. Todo ello, encuentra en la psicomotricidad el mejor ejemplo de aplicación práctica y en el constructivismo su fundamentación teórica.

El constructivismo representa una metateoría que recorre transversalmente las ciencias básicas como la física (Schrödinger, 2016; Capra, 1998) y la biología (Maturana, 2009; Llinas, 2003; Damasio, 2011) y las ciencias sociales como la psicología (Kelly, 1955; Piaget, 1971, 1977; Vygostki, 1978, 1979; Rogers, 2000; Watzlawick, 2003, 2008), la pedagogía (Ausubel, 1976; Bruner, 1988) o la sociología (Berger y Luckman, 1968; Weber, 2010).



NÚMERO

47

2022

Esta metateoría recoge ideas presentes en algunas escuelas filosóficas occidentales. Así, por ejemplo, Kant mantenía que nuestra mente construye el conocimiento a partir de los datos de la experiencia y gracias al orden que el propio sujeto impone a dichos datos para organizarlos y comprenderlos. También la fenomenología de Husserl o Sartre marcaron el acento sobre el carácter subjetivo de la conciencia de uno mismo y del mundo.

Apoyándose en esos axiomas, la psicología de la Gestalt (Kohler, 1947) sistematizaría el estudio de la percepción estructurante de la realidad, Kelly (1955) definiría al ser humano como un constructor de significados y Rogers (Rogers, 2000) hablaría del individuo como creador de su identidad personal a través de un proceso vital de autorrealización. En esencia el constructivismo plantea que cada persona, en tanto que sistema autoconstructivo, desarrolla su conocimiento sobre sí mismo y su entorno en un proceso de reconstrucción cognitiva constante a partir de sus recursos y experiencias. A través de este proceso establecerá un marco cognitivo y emocional para sus razonamientos, afectos y acciones reactivas y propositivas que le permitirá atribuir significados a sus vivencias.

Adoptar esta perspectiva constructivista en el ámbito de la psicomotricidad exige una reorientación de nuestra mirada para colocar a la persona y su propia realidad en el centro de la intervención.

Para el psicomotricista esto representa que sus actuaciones educativas y terapéuticas deben considerar al propio sujeto como protagonista activo de su desarrollo, lo cual significa que no debe imponerle un marco interpretativo de su realidad, unos objetivos a satisfacer y una estrategia para alcanzarlos; sino que el individuo, conforme a sus capacidades y recursos, debe estar implicado en la

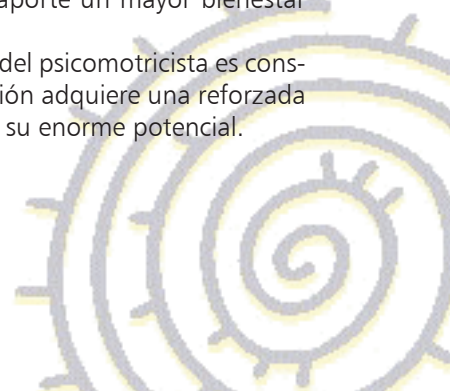
definición de su realidad personal y en establecer la evolución que le comportará un mayor desarrollo, más autonomía y bienestar.

Por ejemplo, una persona puede ser poco sociable, pero nadie debiera robarle la decisión de sentirse bien siendo como es o intentar adquirir más habilidades sociales para mejorar sus relaciones personales.

Desde el constructivismo, se considera que el psicomotricista debe comprender lo que el sujeto expresa globalmente, sean las que sean sus posibilidades comunicativas en función de su edad, recursos y limitaciones. Debe comprender al sujeto desde la perspectiva de éste, negociar significados dentro de su universo personal, ayudándole a señalar objetivos de desarrollo y apoyándole para alcanzarlos desde el respeto a su realidad y a su ritmo de evolución.

Toda sala de psicomotricidad es implícitamente un entorno constructivista, aunque no la describamos utilizando ese concepto, porque, correctamente planteada, se convierte en un laboratorio experiencial donde el sujeto se reconoce y reconoce sus recursos y limitaciones, sus intereses e inseguridades, comprendiendo sus posibilidades reales de interacción con su entorno físico y social, lo cual le abre la posibilidad de reestructurar dicha interacción de una nueva forma que le ofrezca una mejor experiencia vital y, como consecuencia de ello, una identidad personal que le aporte un mayor bienestar como persona.

Si el marco conceptual del psicomotricista es constructivista, su intervención adquiere una reforzada coherencia y multiplica su enorme potencial.



NÚMERO

47

2022

DISCUSIÓN: LA SALA DE PSICOMOTRICIDAD Y EL JUEGO DE LA VIDA.

La realidad subjetiva de cada persona se va construyendo según el individuo va dotando de sentido a sus propias vivencias de interacción sensoriomotora, cognitiva y emocional con su entorno. Esta realidad subjetiva es un proceso cognitivo que se constituye en sí mismo como un sistema dinámico complejo.

Un sistema inabarcable en su totalidad desde las narrativas simples que algunos teóricos han propuesto reduciendo al ser humano a un mecanismo con procesos estables y universales ligados a pulsiones, refuerzos o química cerebral.

La teoría general de sistemas, la teoría del caos, las ciencias de la complejidad y el constructivismo biopsico-social representan las piezas de un puzzle cuya perspectiva global nos presenta una nueva forma de entender al ser humano y a su desarrollo, conectando e integrando aportaciones de diversas disciplinas científicas y reconociendo su complejidad.

La vida de una persona se construye sobre una trama dinámica y compleja de vectores. El resultado puede pronosticarse en términos de probabilidades con la metodología científica convencional, pero permanecerá siempre abierto ya que se ve afectado por factores de distinta naturaleza y su trama de interacciones.

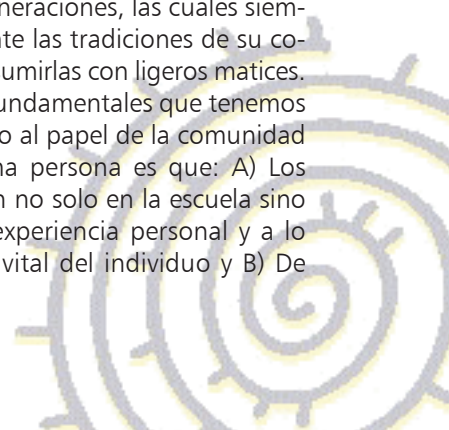
Dicha interacción entre factores con frecuencia obedece a un funcionamiento caótico, lo cual nos aconseja incorporar al análisis científico una perspectiva global y cualitativa.

Además, como en todos los procesos caóticos, cualquier mínima variación no considerada en un factor puede provocar un cambio significativo en la trayectoria vital de la persona.

La vida es un juego de autoconstrucción permanente. A partir de nuestro bagaje genético y sociocultural intentamos adaptarnos al momento presente de un entorno en permanente evolución. Enfrentamos y damos sentido a nuestras vivencias y así construimos patrones cognitivos, emocionales y comportamentales que identificamos como nuestra identidad. Pero, tarde o temprano, el entorno habrá cambiado tanto que lo que antes nos servía, ahora estará completamente desfasado.

Cambia el escenario del juego de la vida y si queremos seguir pudiéndonos mover en él, debemos reconstruir algunos aspectos de nuestra identidad. ¿Cuál es nuestro papel como agentes de apoyo al desarrollo en esa construcción y reconstrucción de la identidad? Antiguamente, cuando una familia dejaba a su hijo en la escuela esperaba que allí se facilitase al niño el máximo número de aprendizajes concretos: a leer y escribir, a realizar operaciones matemáticas, el nombre de accidentes geográficos, el curso de la historia local y mundial, conceptos de biología, física, química, etc. Reeducadores y terapeutas ofrecían un apoyo específico cuando se diagnosticaba un desajuste respecto a las expectativas sociales.

Por otro lado, diversos agentes socializadores contribuían de forma decisiva al proceso de aculturación y la transmisión de creencias, valores y estilos de vida a las nuevas generaciones, las cuales siempre miraban críticamente las tradiciones de su comunidad, para luego asumirlas con ligeros matices. Pero, si hay dos cosas fundamentales que tenemos que tener claro respecto al papel de la comunidad en el desarrollo de una persona es que: A) Los aprendizajes se realizan no solo en la escuela sino a partir de cualquier experiencia personal y a lo largo de todo el ciclo vital del individuo y B) De



NÚMERO

47

2022

todo lo que aprendemos en la vida, los aprendizajes realmente importantes son invisibles a los ojos, como decía Saint-Exupéry en "El principito", y tienen que ver con el deseo y habilidad para explorar, descubrir y dominar el entorno, para reflexionar y comprender los hechos que observamos, para comunicarse y tener relaciones constructivas con otras personas, para comprender las posibilidades y limitaciones propias y ajenas y ser capaces de definir, aceptar y superar los retos, las dificultades y los problemas que nos surgen, logrando y reparando bienestar a nuestro alrededor.

Rogers (2000) decía que el individuo debe ser quien defina qué le hace sentirse autorrealizado. Desde el constructivismo, el psicomotricista debe partir del respeto y de una comprensión empática de la subjetividad del usuario y su intervención debe estar siempre orientada a promover la autonomía, la libre decisión y la responsabilidad sobre su propio desarrollo.

Siendo esto así, la sala de psicomotricidad puede representar un espacio experiencial donde se produce una simulación del proceso de desarrollo humano supervisada y apoyada profesionalmente, lo cual permite introducir los vectores estimuladores, catalizadores o correctores que sean necesarios.

Se trata de un espacio inigualable de expresión, experimentación y construcción de aprendizajes, desde los más concretos a los más fundamentales en el desarrollo de nuestra propia identidad.

La actividad de la persona en la sala le permite aflojar esos patrones que le identifican, tomar conciencia de ellos, impulsar su desarrollo, remover y corregir los obstáculos a los que se enfrenta y, con ello, impulsar el resto de aprendizajes, los que se adquieren en las aulas y los que se adquieren en cualquier otro tipo de entorno.

Para una mirada externa, la sala de psicomotricidad puede parecer un caos cuyo único valor es de carácter lúdico. Pero en realidad es un caos que facilita que el niño o el adulto ordene su universo personal, un espacio de creatividad que estimula el aprendizaje y el desarrollo. Para comprobarlo, solo basta con observar a los protagonistas y comprobar su evolución en la sala y en su interacción posterior con su entorno natural.

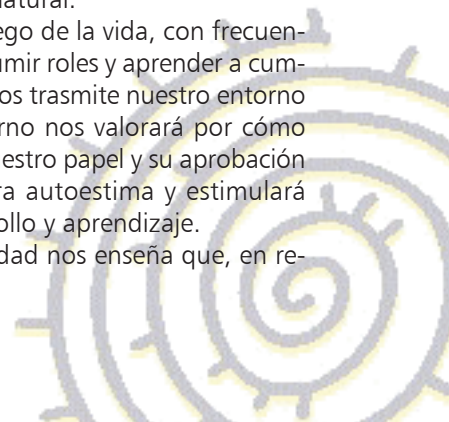
Desde una perspectiva constructivista, la psicomotricidad es una intervención de apoyo al desarrollo cuya estrategia integra su complejidad mejor que cualquier otra metodología. Hace visible lo invisible y favorece una exploración de posibilidades supervisada generando un entorno creativo mucho más fructífero de lo evidente.

Un buen ritmo en los aprendizajes es, antes que nada, una cuestión de actitud y recursos. La psicomotricidad proporciona una actitud óptima en el usuario: confiada, curiosa, creativa y motivada y una posibilidad de reconocer y aumentar los recursos propios para explorar el entorno físico y social, comprenderlo y tener una interacción activa y eficaz con él.

Es un espacio de apariencia lúdica, donde se promueve el desarrollo y donde el usuario puede observar y ensayar emociones y comportamientos nuevos sin los inconvenientes de hacerlo directamente en un entorno natural.

Por otra parte, en el juego de la vida, con frecuencia nos corresponde asumir roles y aprender a cumplir con un guion que nos trasmite nuestro entorno sociocultural. Ese entorno nos valorará por cómo hemos representado nuestro papel y su aprobación y afecto nutrirá nuestra autoestima y estimulará nuestro afán de desarrollo y aprendizaje.

La sala de psicomotricidad nos enseña que, en re-



NÚMERO

47

2022

lación a esos roles, tenemos más libertad que la que nos aseguraron, que podemos tomar más decisiones que las que creíamos y que está en nuestras manos redefinirnos conforme a lo que consideremos nuclear en nuestra identidad, resistiendo a las presiones sociales.

La sala de psicomotricidad se convierte así en un ensayo autoorganizado del juego de la vida que anima al usuario a ser creativo y seguro de sí mismo, ayudándole a explorar todas sus potencialidades.

En ese contexto, la función del psicomotricista es ofrecer al usuario oportunidades para que encuentre por sí mismo cómo avanzar en aquellos aspectos en los que desea desarrollarse para sentirse bien en su entorno y consigo mismo.

Con este propósito, el psicomotricista debe facilitar la expresión espontánea y libre de condicionamientos del usuario, animarle a reflexionar y dotarla de significado y luego ofrecerle experiencias donde explorar y hacer evolucionar sus patrones cognitivos, emocionales y comportamentales, adquiriendo recursos que potencien su desarrollo y le aporten bienestar.

El psicomotricista deberá estar disponible para apoyar el proceso estableciendo un diálogo directo o metafórico con el usuario en el marco de su estructura de significados (Hernández, 2021a, 2021b). Para ello, debe ser consciente del mensaje que transmite al usuario con el diseño de la sala, sus propuestas y su propia actuación, porque ese diálogo de significados debe ser siempre personalizado, preciso y consciente.

Si el psicomotricista actúa desde una perspectiva constructivista, además deberá actuar sin colonizar vivencial ni conceptualmente al usuario, sin encajarle en taxonomías, sin emplear estándares de de-

sarrollo, ni protocolos de intervención prefijados. Ese es el matiz específico que aporta este marco conceptual a la práctica psicomotriz.

BIBLIOGRAFÍA

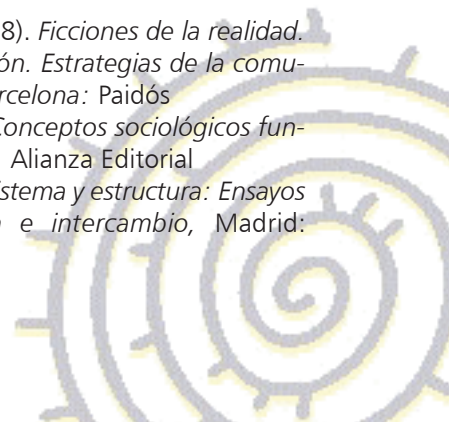
- **Abraham, F. y Gilgen, A.** (1995). *Chaos Theory in Psychology*. Westport (CO): Ed. Praeger.
- **Ausubel, D. P.** (1976). *Psicología educativa. Un punto de vista cognoscitivo*. México: Ed. Trillas.
- **Baudrillard, J.** (1978). *Cultura y simulacro*. Barcelona: Kairós
- **Berger y Luckman.** (1968). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu.
- **Bertalanffy, L. Von** (1976). *Teoría General de los Sistemas*. México: Editorial Fondo de Cultura Económica.
- **Briggs, J. y Peat, F.D.** (1990). *Espejo y reflejo: del caos al orden*. Barcelona: Gedisa.
- **Bruner, J.S.** (1988) *Desarrollo cognitivo y educación*. Madrid: Morata.
- **Capra, F.** (1998). *La trama de la vida*. Barcelona: Anagrama
- **Chaparro Guevara, G.** (2008). No linealidad, complejidad y sistemas sociales. En *Virajes*, 10, pp. 197-219.
- **Damasio, A R.** (2011). *El error de Descartes*. Barcelona: Destino
- **Dean, W.** (2016). Computational Complexity Theory. En *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*. Palo Alto (CA): Stanford University.
- **Foucault, M.** (1981). *Esto no es una pipa*. Barcelona: Anagrama
- **Foucault, M.** (1994). *Hermenéutica del sujeto*. Madrid: ed. La piqueta
- **Gell-Mann, M.** (2007). *El quark y el jaguar, aventuras de lo simple a lo complejo*. Barcelona: Tusquets ed.

NÚMERO

47

2022

- **Hernández, A.** (2021a). *Psicomotricidad constructivista*. Buenos Aires: Corpora Ed.
- **Hernández, A.** (2021b). Psicomotricidad 3.0 En Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales, 46, pp. 68-108
- **Holland, J.** (1995). *El orden oculto. De cómo la adaptación crea la complejidad*. México: FCE.
- **Kathleen T., Alligood, K.T., Sauer, T y Yorke, J.A.** (1997). *Chaos: An Introduction to Dynamical Systems*, New York: Springer.
- **Kauffman, S. A.** (1995). *At Home in the Universe: The Search for the Laws of SelfOrganization and Complexity*. New York: Oxford University Press.
- **Kellert, S.** (1994). *In the Wake of Chaos*. Chicago University Press.
- **Kelly, G.** (1955). *The psychology of personal constructs*. New York: Routledge
- **Kohler, W.** (1947). *Gestalt psychology: an introduction to new concepts in modern psychology*. New York: Liveright.
- **Lipovetsky, G. y Charles, S.** (2006). *Los tiempos hipermodernos*. Barcelona: Anagrama
- **Llinas, R.** (2003). *El cerebro y el mito del yo*. Bogotá: Grupo Editorial Norma
- **Lyotard, J. F.** (1987). *La condición postmoderna*. Buenos Aires: Ed. Teorema
- **Maturana, H.** (2009). *La realidad: ¿objetiva o construida? I. Fundamentos biológicos del conocimiento*. Barcelona: Anthropos
- **Maturana, H. y Varela, F.** (1984). *El árbol del conocimiento*. Madrid: Editorial Debate.
- **Maturana, H. y Varela, F.** (1998). *De máquinas y seres vivos. Autopoiesis: La organización de lo vivo*. Santiago de Chile: Ed. Universitaria.
- **Morin, E.** (1995). *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona: Gedisa
- **Morin, E.** (2004). *Epistemología de la complejidad*. En *Gazeta de Antropología*, 20, pp. 1-13.
- **Nozick, R.** (1988). *Anarquía, Estado y utopía*. México: Fondo de Cultura Económica.
- **Piaget, J.** (1971). *Seis estudios de psicología*. Barcelona: Barral.
- **Piaget, J.** (1977). *Psicología del niño*. Madrid: Morata.
- **Rogers, C.** (2000). *El proceso de convertirse en persona*. Barcelona: Ed. Paidós
- **Rosenberg, A.** (2001). Reductionism in a Historical Science. En *Philosophy of Science*, 68 (2), pp. 135-163.
- **Schrödinger, E.** (2016). *Mente y materia*. Barcelona: Tusquets Ed.
- **Solé, R. V. y Manrubia, S. C.** (1995). *Orden y caos en sistemas complejos*. Barcelona: Eds. U.P.C.
- **Varela, F., Thompson, E., Rosch, E.** (1991). *The Embodied Mind. CognitiveScience and Human Experience*, MIT Press, Cambridge (MA).
- **Vattimo, G.** (1986). *El fin de la modernidad*. Barcelona: Gedisa
- **Vygotski, L. S.** (1978). *Mind in Society*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- **Vygotski, L. S.** (1979). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Barcelona: Crítica.
- **Watzlawick, P.** (2003). *¿Es real la realidad? Confusión, desinformación, comunicación*. Barcelona, Ed Herder
- **Watzlawick, P.** (2008). *Ficciones de la realidad. Realidades de la ficción. Estrategias de la comunicación humana*. Barcelona: Paidós
- **Weber, M.** (2010). *Conceptos sociológicos fundamentales*. Madrid: Alianza Editorial
- **Wilden, A.** (1979). *Sistema y estructura: Ensayos sobre comunicación e intercambio*, Madrid: Alianza Editorial



EL POP¹, SOMOS LOS GRANOS DEL FONDO DE LA OLLA – INTERVENCIONES PSICOMOTRICES SOCIOEDUCATIVAS CON ADOLESCENTES

THE POPCORN, WE ARE THE GRAINS AT THE BOTTOM OF THE COOKING POT - SOCIO-EDUCATIONAL PSYCHOMOTOR INTERVENTIONS WITH TEENAGERS

Juan Mila y Sandra Ravazzani

DATOS DE LOS AUTORES

Juan Mila es Licenciado en Psicomotricidad y Doctor en Educación. Es Profesor Director del Departamento de Psicomotricidad Facultad de Medicina Universidad de la República.

Dirección de contacto: psicomotricidad@juanmila.com.uy

Sandra Ravazzani es Licenciada en Psicomotricidad y Profesora Coordinadora del Área de Educación Psicomotriz. Departamento de Psicomotricidad. Facultad de Medicina. Universidad de la República.

Dirección de contacto: sandra.ravazzani@gmail.com

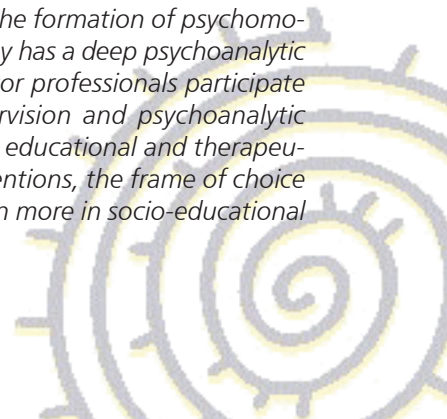
RESUMEN

La formación de psicomotricistas en Uruguay tiene, desde comienzos de la década de los años 80, una profunda orientación Psicoanalítica. Las/os profesionales de Psicomotricidad participan de grupos de estudio, de supervisión y de psicoterapia psicoanalítica.

Tanto en las intervenciones psicomotrices educativas como en las terapéuticas, el encuadre de elección es

ABSTRACT

Since the early 1980s, the formation of psychomotor therapists in Uruguay has a deep psychoanalytic orientation. Psychomotor professionals participate in study groups, supervision and psychoanalytic psychotherapy. In both educational and therapeutic psychomotor interventions, the frame of choice is group approach (even more in socio-educational environments).



NÚMERO

47
2022

el del abordaje grupal, (más aún en espacios socioeducativos).

En el encuadre de trabajo, que se acuerda en las Intervenciones Psicomotrices socioeducativas con adolescentes, resulta imprescindible emplear propuestas de mediación psicomotrices pensadas específicamente para los/as adolescentes, para movilizar el cuerpo de cada una de las personas integrantes del grupo, pero fundamentalmente para promover espacios de mentalización (Bateman y Fonagy, 2010). El trabajo psicomotriz con adolescentes enfrenta a el/la psicomotricista al desafío creativo de tener que vencer diferentes dificultades técnicas disciplinares y profesionales.

Nuestro trabajo aborda la elección de las propuestas de mediación con adolescentes, tanto bajo el encuadre terapéutico como en el socio educativo, su presentación, puesta en acción y posterior trabajo para favorecer el proceso de mentalización. Se expondrán diferentes viñetas que surgen del trabajo con grupos de adolescentes.

PALABRAS CLAVE: Adolescencias. Mediaciones Psicomotrices Socio educativas, Mediaciones Psicomotrices Terapéuticas. Psicomotricidad y Psicoanálisis.

In the work frame, which is agreed in the socio-educational psychomotor interventions with teenagers, it is essential to use proposals for psychomotor mediation designed specifically for them, in order to mobilize the body of each of the members of the group, but mainly to promote awareness spaces. (Bateman and Fonagy, 2010).

Psychomotor work with adolescents confronts the Psychomotor Specialist with the creative challenge of having to overcome different disciplinary and professional technical difficulties.

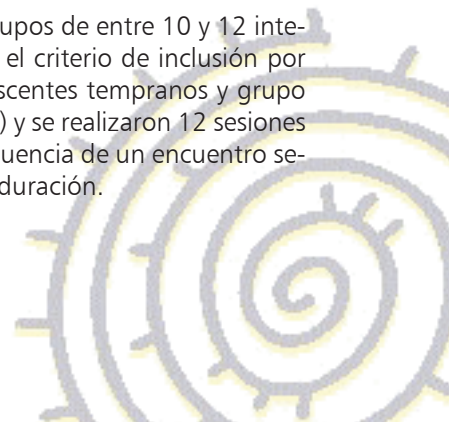
Our work addresses the choice of mediation proposals with adolescents, both under the therapeutic framework and in the educational partner, their presentation, implementation and subsequent work to promote the process of mentalization. Different vignettes that arise from work with groups of adolescents will be exposed.

KEYWORDS: Adolescence. Socio-educational psychomotor mediations, Therapeutic psychomotor mediations. Psychomotor and Psychoanalysis.

INTRODUCCIÓN

En el marco del trabajo realizado en el último semestre del año 2021 en Proyecto de Intervenciones Psicomotrices Socioeducativas en un Centro de Educación no formal los docentes del Departamento de Psicomotricidad, Área de Educación Psicomotriz, Facultad de Medicina de la Universidad de la República trabajamos con dos grupos de adolescentes.

Se conformaron dos grupos de entre 10 y 12 integrantes cada uno, con el criterio de inclusión por edad, (grupo de adolescentes tempranos y grupo de adolescentes tardíos) y se realizaron 12 sesiones de trabajo con una frecuencia de un encuentro semanal de una hora de duración.



NÚMERO

47

2022

Marco referencial teórico de las intervenciones psicomotrices en el campo de las adolescencias.

El corpus teórico que sustenta nuestras intervenciones psicomotrices educativas y terapéuticas en el campo de las adolescencias, se nutre de aportaciones de diferentes disciplinas y líneas teóricas. Es así que recurrimos a aportaciones de autores desde la propia Psicomotricidad, aunque no hayan trabajado con adolescencias, dado que sus teorizaciones y técnicas de trabajo son adecuadas para el entendimiento del campo de intervención psicomotriz en adolescencias.

“En las diferentes orientaciones de la Psicomotricidad como disciplina, encontramos lo que se pueden denominar acuerdos a nivel de las concepciones teóricas y acuerdos a nivel de las diversas intervenciones prácticas de los Psicomotricistas.

-El primer nivel de acuerdo lo constituye el intento permanente de concebir al sujeto de forma integral y global, no como un sujeto disociado o dividido en diferentes áreas a ser estudiadas o a ser trabajadas por diferentes disciplinas y profesiones.

-El segundo nivel de acuerdo estriba en priorizar, a nivel teórico y a nivel práctico, el respeto a la diversidad de las personas y a la diversidad de sus producciones, esencia del concepto de Psicomotricidad” (Mila, 2018: p 28-29).

La concepción teórica que realiza la Psicomotricidad, entendiendo a las personas como una globalidad, se encuentra sustentada en el cuerpo de ideas de la disciplina que representa a cada per-

sona como el producto de la integración sensoriomotriz, con la cognición y la afectividad (emoción) (Mila, 2018).

“Esta globalidad se expresa a través de fenómenos observables, visibles, mensurables y conscientes que indican diferentes niveles y modalidades evolutivas de competencia, de pensamiento, de comunicación y de relación con el mundo: los indicadores psicomotores específicos” (Boscaini y Sain-Cast, 2013: p.17)

Así mismo recurrimos a aportaciones de la psicología genética, del psicoanálisis, de la psicósomática, aportes desde el estudio de los grupos operativos, entre otros.

Objetivos del trabajo de Intervención Psicomotriz - Socioeducativa

En cada una de las sesiones del Programa Intervenciones Psicomotrices Socioeducativas los/as docentes responsables de la Udelar realizamos propuestas de trabajo a partir de Mediaciones Psicomotrices Educativas con el objetivo de acompañar a los adolescentes en:

- una adecuada percepción y conciencia de su cuerpo, de sus transformaciones corporales
- el desarrollo de comportamientos sociales entre pares y con personas adultas
- el apropiado manejo de la frustración
- el proceso de internalizar normas sociales
- el desarrollo de la atención
- el despliegue de potencialidades creativas individuales y grupales
- la construcción de saberes grupales (Mila y Ravazzani, 2021) (I)

NÚMERO

47
2022

Como forma de evaluación del proceso socio educativo al inicio y al final del ciclo de sesiones cada participante completó el formulario de Evaluación Multidimensional de la Conciencia Corporal Interoceptiva. (MAIA) (II)

Esta modalidad de trabajo surge de la tarea conjunta y de los acuerdos realizados con el Equipo de Supervisión integrado por la Dra. Paula Lebre y Dra. Celeste Simões de la Universidad de Lisboa, Portugal.

Las Sesiones de Intervención Psicomotriz - Socioeducativa.

Dado que nuestro centro de interés es el de analizar las propuestas de mediaciones psicomotrices - socioeducativas y los soportes de las mismas, no haremos referencia en el presente trabajo a aspectos de la evaluación individual o grupal realizada a través del instrumento MAIA.

Llegado este punto nos parece adecuado emplear la siguiente definición:

“La Mediación Psicomotriz Educativa es la intervención psicomotriz o la acción, propuesta por el Psicomotricista, que se desarrolla en el lapso temporal de las sesiones y está determinado por el encuadre de las intervenciones psicomotrices educativas, cuyo soporte pueden ser los mediadores corporales del psicomotricista, el espacio, los objetos o materiales y el tiempo” (Mila, 2021, inédito)

En las intervenciones psicomotrices educativas y terapéuticas en la primera infancia e infancia el encuadre de trabajo que utilizamos permite partir de la actividad espontánea de las niñas y los niños. En

los abordajes psicomotrices de adolescentes, la propuesta, desde el encuadre, de partir de la actividad espontánea no es adecuado, puesto que se pueden provocar reacciones de angustia, aumento del tono de base, reacciones de prestancia, inhibición, así como reacciones neurovegetativas de sudor, rubor, taquicardia (Mila, 2021).

Insistimos en que estas intervenciones se hacen bajo un encuadre de trabajo socioeducativo y no bajo un encuadre terapéutico. Esta delimitación es muy importante por la carga que tiene para el/la Psicomotricista su formación en clínica, así como la representación del rol de psicomotricista y de la Psicomotricidad que se tiene desde los ámbitos educativos formales y no formales.

Estas intervenciones con adolescentes en el ámbito educativo no formal, fueron realizadas en una institución que no contaba con Sala de Psicomotricidad, ni con un espacio amplio de trabajo. Se utilizó un pequeño salón que en cada sesión había que acondicionar despejando el mobiliario. Igualmente, el espacio resultaba muy pequeño.

El encuadre de trabajo debió contemplar estas variables, así como la exigencia institucional de que en todas las sesiones de Psicomotricidad participará el/la referente educativo/a de cada grupo.

Otra variable importante es que la participación de los y las adolescentes no era estable debido a las exigencias curriculares de las instituciones secundarias a las que concurrían.

Nuestro dispositivo de trabajo planteó desde un comienzo la participación del psicomotricista responsable de las sesiones y de la Psicomotricista Observadora Participante. Este dispositivo es una adaptación del utilizado en la Formación Corporal de Psicomotricistas en la Universidad de la República y en la Universidad Rovira i Virgili Tarragona

NÚMERO

47

2022

(Barcelona, España), donde el Observador Participante realiza el registro de la sesión pero a su vez tiene niveles de intervención directa con los/as participantes.

“Como parte del encuadre de trabajo, nuestro equipo ha instrumentado la función de un observador participante, que durante el desarrollo de la actividad observa y registra las propuestas, las producciones (corporales, verbales, plásticas, lúdicas, etc.) desarrolladas por las personas y por el grupo de formación y posteriormente interviene en los momentos de la discusión grupal, de la puesta en común, aportando una mirada a la conceptualización de lo vivido” (Mila, 2018: p.46)

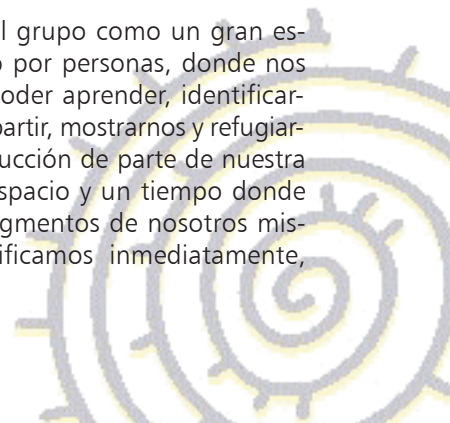
Esta modalidad de encuadre implica la construcción de una comunicación y sinergia entre ambos psicomotricistas y la misma contribuye a enriquecer las instancias de reflexión y de supervisión. A su vez redunda en el ajuste de las propuestas de mediación psicomotriz - socioeducativas que se implementan con los grupos. La psicomotricista que bajo este dispositivo de intervención desempeña el rol de observadora participante, cumple de alguna manera la función de un tercero que durante las sesiones es sostén y espejo para el psicomotricista que coordina la sesión. A su vez, interviene en determinadas situaciones coadyuvando en la actividad de coordinación. Un hecho no menor es que trabajamos en forma conjunta un hombre y una mujer psicomotricistas, lo que habilitó y permitió diferentes climas transferenciales y diversas proyecciones sobre nosotros.

Sobre las propuestas de mediación psicomotriz - socioeducativas

La formación de psicomotricistas en Uruguay comienza en el Instituto de Neurología de la Facultad de Medicina en 1958, y allí, durante 20 años se formaron en servicio diferentes personas en Psicomotricidad. En el año 1978 la Facultad de Medicina crea la formación de grado en Psicomotricidad (actual Licenciatura de Psicomotricidad). Desde comienzos de la década de los años 80, a la sólida base de formación neurológica de los/as psicomotricistas se le integra una profunda orientación psicoanalítica y las/os profesionales de Psicomotricidad participan de grupos de estudio sobre psicoanálisis, son supervisados/as por psicoanalistas, integran equipos interdisciplinarios de orientación psicoanalítica y realizan psicoterapia psicoanalítica. Tanto en las intervenciones psicomotrices educativas como en las terapéuticas, el encuadre de elección es el del abordaje grupal, más aún en espacios socioeducativos.

Como lo plantean Luis García Campos y Francisco Javier Perea Rodríguez (2021) desde la concepción operativa de grupos, hay que pensar el encuadre de las intervenciones psicomotrices grupales, el campo de análisis, las instituciones educativas (formales, no formales) y pensar los grupos desde y con los y las psicomotricistas.

“Pensemos en el grupo como un gran espejo constituido por personas, donde nos miramos para poder aprender, identificarnos, sentir, compartir, mostrarnos y refugiarnos en la construcción de parte de nuestra identidad. Un espacio y un tiempo donde encontramos segmentos de nosotros mismos que identificamos inmediatamente,



NÚMERO

47

2022

junto a otros que nos resultan extraños, y que en ocasiones, no queremos o no podemos aceptar” (Perea Rodríguez, 2021: p 21).

En el encuadre de trabajo, que se acuerda en las Intervenciones Psicomotrices - Socioeducativas con adolescentes, resulta imprescindible emplear propuestas de mediación psicomotrices pensadas específicamente para los y las adolescentes, para movilizar el cuerpo de cada uno de las personas integrantes del grupo, pero fundamentalmente para promover espacios de mentalización.

Como lo plantean Midgley, Ensink, Lindqvist, Malberg y Muller (2019) “La mentalización consiste en entenderse a uno mismo y a los demás en función de lo que está ocurriendo en nuestro interior”.

El trabajo psicomotriz con adolescentes enfrenta a él o la psicomotricista al desafío creativo de tener que vencer diferentes dificultades técnicas.

En nuestro encuadre de trabajo es necesario abordar la elección de las propuestas de mediación psicomotriz ideadas y presentadas especialmente para las intervenciones con adolescentes, tanto bajo el encuadre terapéutico como en el socioeducativo.

La ideación, presentación, puesta en acción de las mediaciones psicomotrices, así como el posterior trabajo para favorecer el proceso de mentalización son parte específica de la labor de los/as psicomotricistas y a su vez son material imprescindible de los espacios de supervisión disciplinar.

A modo de ejemplo, relatamos a continuación la siguiente viñeta que luego analizaremos.

Transcurría el cuarto encuentro con el grupo de adolescentes. Ese día participaron 9 adolescentes (6 mujeres y 3 varones) y su referente educativo.

Al comienzo de la sesión había tenido lugar el momento de encuentro, de presentación de quienes habíamos asistido y de escucha de intereses, preocupaciones y relatos significativos que cada integrante quiso expresar. Habíamos utilizado la propuesta de mediación que acordamos llamar “juego de confianza”, y que no describiremos aquí porque no es la actividad en la que queremos hacer foco. Luego de esta propuesta, hubo un nuevo momento de reflexión y mentalización. Ya finalizando la sesión, Juan propone una última actividad, volver a realizar una ronda de pie y les pregunta: *“¿Les gusta el pop? Cada uno va a hacer de cuenta que es un grano de maíz que se va a calentar y explotar cuando yo cuente hasta tres”* La única persona en saltar como pop fue la referente educativa. Un adolescente varón comenta: *“somos el que queda quemado en el fondo de la olla”*

En nuestro espacio de reflexión y supervisión posterior, Sandra como psicomotricista observadora participante, cuestionó por qué la elección de esta propuesta de mediación que claramente “no había funcionado”. Hasta ese momento, las propuestas que Juan había realizado habían sido investidas (en diferentes niveles) por los y las integrantes de los grupos, lo que frente a la mirada de la observadora, daba cuenta de la experticia del psicomotricista responsable. El vínculo de confianza construido en estos roles, permitió y permite el cuestionamiento.

La respuesta de Juan fue una invitación a pensar antes del próximo encuentro, por qué habría ele-

NÚMERO

47
2022

gido esa propuesta que “aparentemente no había funcionado”, ya que sería retomada en la próxima sesión.

La viñeta que compartimos a continuación tuvo lugar la semana siguiente, en el quinto encuentro con el grupo del que participaron **8 adolescentes** (5 mujeres y 3 varones) y su referente educativo.

de ser respetadas/os en su singularidad por sus pares, pero fundamentalmente por sus referentes adultos.

La elección de la propuesta de mediación tuvo como objetivo la provocación y la reflexión acerca de los procesos personales de maduración y desarrollo, apostando al respeto por la diversidad de

Juan propone recordar las actividades realizadas en el encuentro anterior. Un adolescente recuerda el “juego de la confianza”. Juan insiste: *“Hicimos un juego que aparentemente fracasó”*. Frente a la falta de respuesta, Juan sigue dando pistas: *“se les borró”* *“una sola persona lo hizo”*. La referente educativa respondió: *“yo sé”* *“fui la única que lo hizo”*. Juan refuerza: *“dijeron que eran los que quedan en la olla, quemados”* *“yo no los veo así, los veo como pop, no todos explotan al mismo tiempo, lo mismo que les pasa a ustedes”*. Una adolescente responde: *“no todos maduramos a la vez”*, *“algunos salen del closet”*. Juan: *“me gusta la imagen del pop”* *“no todos se desarrollan al mismo tiempo, no todos crecen en estatura al mismo tiempo”* *“Los adultos nos equivocamos al hablar de adolescentes en general, cada uno es distinto”*. Juan: *“¿a qué hace referencia lo de explotar?”* (en relación con el pop). Respuestas de varias/os: *“a crecer”*, *“florecer”*, *“madurar”*. Juan: *“como los granos, los de maíz”* *“no los granos de la edad”* *“florecer, por la etapa en la que están, por los distintos tiempos en que les suceden cosas a ustedes”*. *“Esa imagen de que somos los que quedamos en el fondo de la olla me generó angustia”* *“También me quedé pensando por qué no pudieron hacer la propuesta”*. Una adolescente: *“entonces respeté cómo nos sentimos”*. Juan: *“¿Pero no me puede angustiar?”* *“También puede ser que estén muy pegados a lo que dicen los otros, como los ven, nos pasa a todos”*. Un adolescente: *“¿por qué no nos ves?”* *“¿necesitas lentes?”* se prueba los lentes de Juan que estaban sobre la mesa. Juan: *“Sí, mirá”* señalando los lentes y poniéndoselos.

Análisis psicomotor de las viñetas

Una característica fundamental, a considerar previo al análisis de las viñetas, de las personas en la etapa adolescente, es que cobra mayor importancia la necesidad de pertenecer a un grupo de pares, por lo que se observa una tendencia a la homogeneización en sus expresiones, sus presentaciones, las elecciones de vestimenta, música, etc. Pero también, y aunque parezca contradictorio, la necesidad

maneras de ser adolescentes. Que la misma se haya desarrollado en dos sesiones consecutivas fué una estrategia de trabajo ideada, meditada y ejecutada para provocar el trabajo psíquico entre sesión y sesión tanto de cada uno/a de los/as adolescentes como de los/as psicomotricistas. Era previsible que las/os adolescentes “no se prendieran” a la propuesta de explotar como un pop, dado que les exponía frente a sus pares, despertando el miedo al

NÚMERO

47
2022

ridículo, la vergüenza en la liberación de su expresividad psicomotriz. Pero la intención de enfrentarlos a esta situación fué buscada por el coordinador, entonces el aparente fracaso de la propuesta, en realidad fue un momento de la misma que sería retomado en forma reflexiva en la siguiente sesión. Al retomar la propuesta en la siguiente sesión se habilitó la posibilidad de un nuevo nivel de reflexión y mentalización. En forma explícita el psicomotricista coordinador plantea sus sentimientos y sus pensamientos sobre la respuesta a la propuesta de la sesión anterior, mostrando el sentimiento y el pensamiento desde su posición de adulto. Las intervenciones y respuestas de los/as integrantes del grupo de adolescentes, por el contrario, parecen sólo poder referirse a sus vivencias, proyectando sobre los psicomotricistas los sentires y experiencias con otras personas adultas.

No es en el espacio de trabajo socioeducativo donde se deben trabajar a nivel terapéutico estas producciones, pero la formación terapéutica nos brinda herramientas para tomar estas proyecciones en un sentido de promoción de salud.

NOTAS:

(1) En Uruguay el Pop es sinónimo de *pochoclo*.

Sinónimos: *cabrita* (Chile), *cotufa* (Venezuela), *crispeta* (Colombia), *palomilla*, *palomita*, *pipoca* (Bolivia, Brasil), *pop* (Uruguay), *millon* (Panamá), *popcorn* (Puerto Rico), *poporopo* (Guatemala), *pororó* (Argentina, Bolivia, Paraguay, Uruguay), *roseta*, (maíz) *tote* (Colombia-cundiboyacense), (maíz) *pira* (Colombia), *canguil* (Ecuador), *cancha*, *canchita* (Perú), *palomita de maíz*, (México). Recuperado de <https://es.wiktionary.org/wiki/pochoclo#:~:text=pochoclo.%20pochoclos.%201.%20Palo->

[mita%2C%20grano%20de%20ma%C3%ADz%20to%20stado,%28Guatemala%29%2C%20poror%C3%B3%20%28Argentina%2C%20Bolivia%2C%20Paraguay%2C%20Uruguay%29%2C%20roseta%2C%20](https://es.wiktionary.org/wiki/pochoclo#:~:text=pochoclo.%20pochoclos.%201.%20Palo-mita%2C%20grano%20de%20ma%C3%ADz%20to%20stado,%28Guatemala%29%2C%20poror%C3%B3%20%28Argentina%2C%20Bolivia%2C%20Paraguay%2C%20Uruguay%29%2C%20roseta%2C%20)

(I) *Proyecto de Intervenciones Socioeducativas en un Centro de Educación no formal. Departamento de Psicomotricidad. Área de Educación Psicomotriz. Facultad de Medicina. Universidad de la República. Mila, Juan; Ravazzani, Sandra. (2021).*

(II) Mehling WE, Price C, Daubenmier JJ, Acree M, Bartmess E, Stewart A. The *Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA)*. PLoS ONE. 2012 Nov 1;7(11):e48230.

BIBLIOGRAFÍA

- **Bateman, A., y Fonagy, P.** (2010). *Tratamiento basado en la mentalización para el trastorno límite de la personalidad*. Psiquiatría mundial, 9(1), 11.
- **Boscaini, F. y Saint-Cast, A.** (2013). *Psicomotricidad del niño hiperactivo*. En P. Bottini. *Las prácticas y los conceptos del cuerpo. Reflexiones desde la Psicomotricidad*. (pp.15-32) Buenos Aires: Miño y Dávila Editores.
- **García Campos L., y Perea Rodríguez F.** (2021) *Grupos y Educación. Lecturas desde la concepción operativa de grupos*. Ediciones Corpora: Argentina.
- **Mehling W.E.; Price, C.; Daubenmier, J.J.; Acree, M.; Bartmess, E. y Stewart, A.** (2012). *The Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA)*. PLoS ONE. 2012 Nov 1;7(11):e48230.
- **Midgley, N.; Ensink, K.; Lindqvist, K.; Mal-**

NÚMERO

47

2022

- berg, N. y Muller, N.** (2019) *Tratamiento Basado en la Mentalización para niños. Un abordaje de tiempo limitado*. Declée de Brouwer: España.
- **Mila, J.** (2018) *Los estudios de Psicomotricidad en la Universidad de la República del Uruguay. Percepción de las competencias sobre la Formación Corporal de los Estudiantes. Tesis Doctoral*. Murcia, España. Universidad de Murcia. Los estudios de Psicomotricidad en la Universidad de la República de Uruguay: percepción de las competencias sobre formación corporal de los estudiantes - Dialnet (unirioja.es)
 - **Mila, J.** (2018). *Psicomotricidad, intervenciones en el campo adulto*. Corpora Ediciones: Buenos Aires.:
 - **Mila, J.** (2021). *Elección y construcción de los mediadores psicomotrices terapéuticos. Trabajo inédito presentado en las II Jornadas de Terapia Psicomotriz con Adultos*. Corpora Ediciones: Buenos Aires.
 - **Mila, J.** (2021) *Las mediaciones psicomotrices terapéuticas en Mediaciones y mediadores terapéuticos para la clínica de fronteras*. En *Psicoanálisis/Mediaciones terapéuticas*. De Kachinovsky, A.; Dibarbouré, M. ; Camparo, D. Editorial Entrelineas: Buenos Aires.
 - **Mila, J. y Ravazzani, S.** (2021). *Proyecto de Intervenciones Socioeducativas en un Centro de Educación no formal*. Departamento de Psicomotricidad. Área de Educación Psicomotriz. Facultad de Medicina. Universidad de la República.





Las salas de psicomotricidad

Juan Mila y Marcelo Garbarino

Las salas de psicomotricidad es un libro de entrevistas a psicomotricistas de distintos países que nos contaron cómo son sus salas de psicomotricidad, cuáles fueron los fundamentos y criterios utilizados para el armado de sus salas, cuáles fueron los materiales que eligieron y por qué, cómo dividieron los espacios, etc.

Pero también les pedimos que nos mostraran sus salas por lo que el libro tiene también un recorrido visual con fotografías tomadas por ellos mismos.

Este libro está pensado primeramente y como todos los de Corpora Ediciones como un aporte a los estudiantes y profesionales de la psicomotricidad pero también para un público más amplio, a los efectos de dar a conocer desde adentro, uno de los ámbitos de trabajo del psicomotricista.

Los invito a acompañarnos en este viaje psicomotor por las salas de Cori Camps, Alfonso Lazaro, Juan Mila, Ana Milano, Daniel Silva, Catherine Potel, Joaquin Serrabona, Miguel Llorca, Josefina Sánchez y Talía Morillo.

Marcelo Garbarino





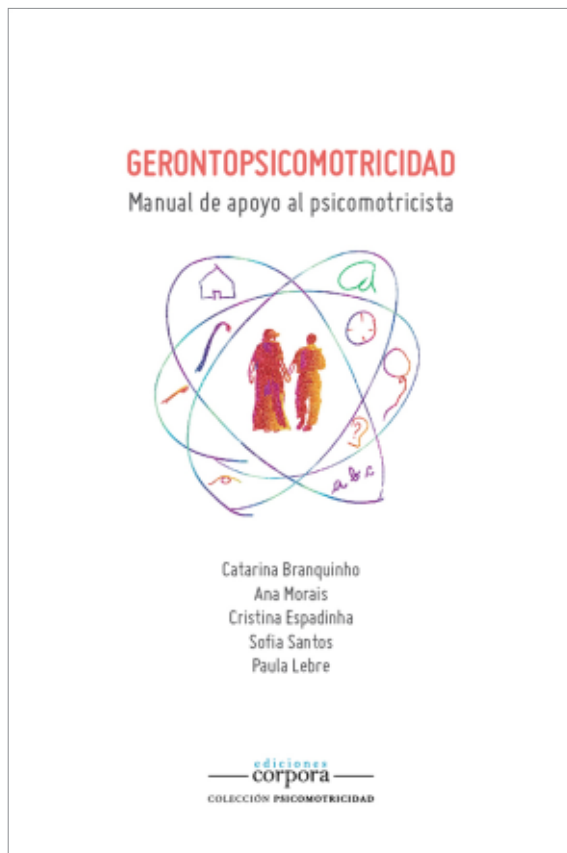
Nuevas experiencias en educación psicomotriz
Tercera Edición

Alfonso Lázaro Lázaro

Educar es mucho más que transmitir un contenido curricular; es también trabajar en y con las emociones y capacidades de cada niño y cada niña para que puedan lograr lo mejor de sí y disfruten haciéndolo. En esta línea, Alfonso Lázaro nos ofrece aquí una reflexión profunda y contrastada con la práctica, fruto de una ardua tarea realizada desde hace décadas. Una vida profesional dedicada a preguntarse por las diferentes posibilidades que la psicomotricidad ofrece tanto en el ámbito educativo como en el reeducativo y terapéutico.

Además de presentar una extensa y precisa documentación y conocimiento teórico con sólidos fundamentos en investigación científica, este texto nos ofrece herramientas y propuestas innovadoras para trabajar en el aula, en el gimnasio, en el recreo y también en el hogar. El autor presenta los aportes más recientes de los diversos campos del saber vinculados a esta disciplina enfocados hacia la educación en general y hacia la educación en particular.

De tal modo, este libro puede ser una guía para las programaciones escolares de los docentes y también para los padres y las madres en la estimulación del desarrollo de sus hijos e hijas mediante la actividad psicomotriz. Se podrán encontrar aquí muchas respuestas y abrir los interrogantes para imaginar nuevos aportes que se alimenten de la vida escolar y también vuelvan a ella, a fin de mejorarla y optimizar así la experiencia que enfrentan allí nuestros niños y niñas.



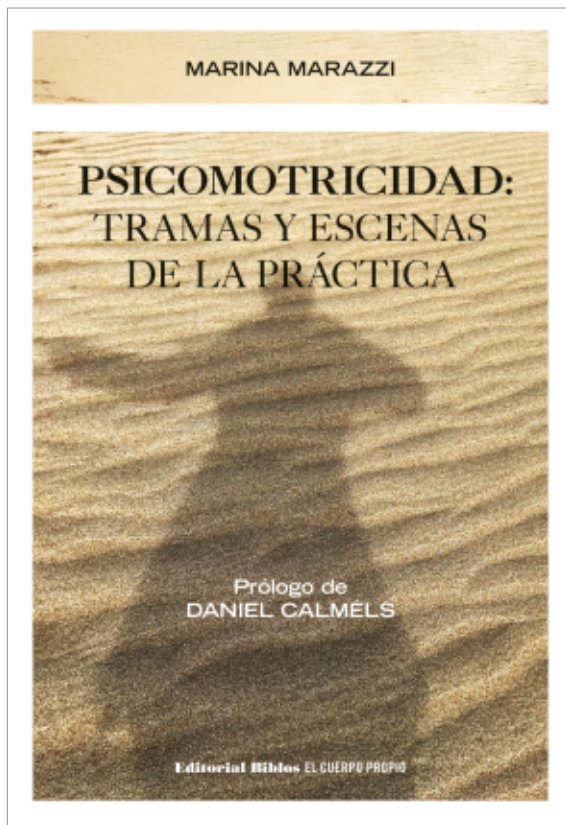
Gerontopsicomotricidad. Manual de apoyo al psicomotricista

Catarina Branquinho - Ana Morais - Cristina Espadinha - Sofia Santos - Paula Lebre

La Vejez, el envejecimiento saludable y los trastornos del envejecimiento son de interés y conforman parte de la órbita de trabajo, que como disciplina y profesión, la Psicomotricidad ha construido para abordar a las personas que cursan este período de la vida y que constituyen el denominado Campo de la Gerontopsicomotricidad.

Este libro-manual se divide en tres partes. En la primera –El Envejecimiento– se define el concepto multidimensional de envejecimiento para explicar posteriormente los cambios que se producen a nivel perceptivo, cognitivo, socioemocional, comunicativo y psicomotor. En la segunda parte –La Gerontopsicomotricidad– se explican no sólo las especificidades de la intervención psicomotriz en esta etapa de la vida, sino también todo el proceso de intervención. Y en la tercera y última –El Rol del Psicomotricista– se enseña que la función de este profesional va más allá de la evaluación y realización de talleres con la persona, asumiendo también un rol fundamental en la planificación de sus rutinas y la organización del espacio en el que vive, integrando sus conocimientos específicos y diferenciados en un equipo multidisciplinar con competencia para dar respuesta a las necesidades de la persona mayor y sus cuidadores.





Psicomotricidad: Tramas y escenas de la práctica

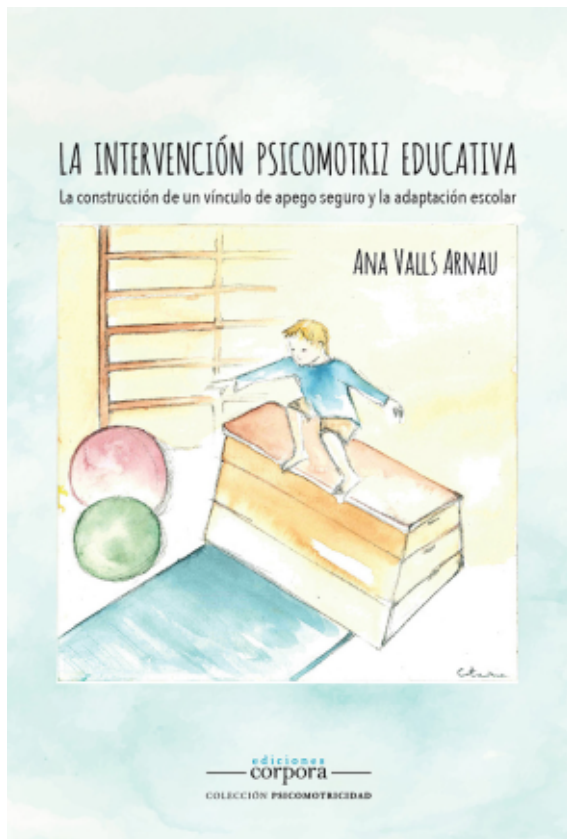
Marina Marazzi

Marina Marazzi presenta la Psicomotricidad como una disciplina del reencuentro. Va tejiendo a través de los capítulos una trama de conceptos y experiencias e invita a recorrer diversas escenas de la práctica psicomotriz. Entre otras cosas, explora el campo en el que se encuentran la psicomotricidad y la educación, analiza el jugar, observa aspectos de la constructividad corporal, la relación entre el riesgo y la precaución con las marcas de la historia familiar.

Además, analiza escenas de la clínica psicomotriz, la atención individual y en grupos, y presenta la función corporizante y la función lúdica del par, así como reflexiona sobre la atención clínica en épocas de distanciamiento y COVID-19.

Este libro invita a un diálogo, provoca nuevas lecturas y contribuye al crecimiento de la psicomotricidad, para que la disciplina siga construyéndose, consistente y flexible a la vez.





La intervención psicomotriz educativa

La construcción de un vínculo de apego seguro y la adaptación corporal

Ana Valls Arnau

Ana Valls pone énfasis en el objetivo prioritario de la obra que es comprobar cómo la Intervención Psicomotriz genera las condiciones necesarias para que se pueda construir un vínculo de apego seguro. Para ello nos introduce en los conceptos fundamentales de la Teoría del Apego y la Intervención Psicomotriz y su estado actual dentro de la comunidad científica. Nos explica la razón por la que este trabajo aporta algo nuevo a la Psicomotricidad y también a la educación, como es la acentuación de que los aspectos emocionales que interfieren en el desarrollo a menudo tapan las capacidades.

Un concepto tan significativo en el proceso de construcción de la persona, como es el vínculo de apego, es esencial para que la relación educativa y terapéutica favorezca el desarrollo óptimo del niño/a. Un vínculo ajustado, segurizante, predecible y estable, lleva al sujeto a la confianza y gracias a esta seguridad personal transmitida por el otro, en este caso la Psicomotricista, es que el niño desarrolla su autoimagen y la suficiente seguridad para crecer.

La autora es una psicomotricista con una larga trayectoria profesional, tanto en la práctica como en la docencia universitaria, lo que le ha obligado a profundizar en los aspectos teóricos y prácticos de la psicomotricidad en el campo educativo, como podemos apreciar en este trabajo. Pero Ana también trabaja en el ámbito terapéutico, lo que le ha permitido desarrollar una gran sensibilidad para captar los matices que favorecen o dificultan el proceso de maduración de los niños/as.

del prólogo de Joaquín Serrabona Mas



Pensar lo psicomotor **La constructividad corporal y otros textos**

Leticia González

La apreciación de algunos conceptos que aquí se desarrollan, como constructividad corporal, iluminaron a la disciplina y se conformaron como términos propios del discurso Psicomotor. Del mismo modo lo hizo el sentido que cobró en sus estudios la relación entre el cuerpo y el lenguaje. En un pasaje de una escena clínica, Leticia se pregunta: ¿Cuál era la intervención que posibilitaría que F ubicara a su cuerpo no como un juguete concreto, sino como un espacio sensible, imaginario y simbólico que alojaba y ampliaba su estructuración subjetiva a través de la experiencia corporal? (p. 49). Aquí encontramos uno de los principios que componen este modo de trabajo: el enlace entre los espacios de la práctica y los recursos académicos de la investigación.

Como una equilibrista, la escritura aproxima, retiene el sentido y lo lanza de manera directa y clara. Textos que se distribuyen, conformándose interdependientes uno de otros, pero recubiertos entre sí. Se estructuran en una línea conceptual en clave de transmisión interrogativa, que nos posibilita comprender y operar en lo enigmático de la clínica y de la práctica psicomotriz.

del prólogo de Marina Chediak



Normas de publicación

Aspectos formales:

Los trabajos se enviarán por correo electrónico a la Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales (**juanmila51@hotmail.com; mi-lajl@adinet.com.uy; msassano@fibertel. com.ar y revistaiberopsicomotricidad@gmail.com**) como «adjuntos» (attach files) mediante un archivo con el texto del artículo, bibliografía, palabras clave, resumen, abstract, key words, datos del autor y tantos archivos como imágenes o gráficos hayan de incorporarse al artículo, cumpliendo los siguientes requisitos formales:

- El artículo habrá de ser original; no habrá sido publicado previamente en ningún medio escrito o electrónico, como artículo de revista, como parte de un libro o página web, o en las actas de alguna reunión científica (congreso, coloquio, simposio, jornadas ...).
- Estará escrito en español o portugués y se enviará, preferiblemente, en formato de Microsoft Word (DOC). Los gráficos se deberán ubicar en el lugar correspondiente.
- Los trabajos serán presentados en formato de página A4, orientación vertical, en espaciado simple, con márgenes de 2,5 cm (superior, inferior, derecho e izquierdo), sin encabezados, ni pies, ni numeración de páginas.
- El tipo de letra será de formato Times (Times, Tms o Times New Roman), de tamaño 12 pt. Los párrafos no tendrán sangrías de primera línea y estarán justificados a ambos lados, sin corte de palabras con guiones al final de las líneas.

Normas de Publicación

- En ningún caso se utilizará el subrayado o la negrita para hacer los resaltes de texto, que se harán mediante el uso de letra cursiva. Los epígrafes o apartados se harán utilizando mayúsculas y negrita, para el primer nivel y minúscula y negrita para los siguientes niveles, que habrán de numerarse correlativamente. Las comillas se reservan para señalar las citas textuales.

- El artículo comenzará con el título en mayúsculas y centrado. Bajo el título, igualmente centrado, aparecerá el título en inglés, así como el nombre del autor o autores del artículo.

- Al final del trabajo se incluirán los siguientes apartados:

- NOTAS: Las notas aclaratorias al texto se señalarán en el mismo mediante una numeración en forma de superíndice, pero su contenido se presentará al final del texto, de manera consecutiva y no a pie de página.

- BIBLIOGRAFÍA: Referencias bibliográficas utilizadas en el artículo (sólo las que han sido citadas) ordenadas alfabéticamente por apellido del autor y siguiendo los criterios normalizados (ver detalles más adelante). En el texto las citas se hacen con la referencia del autor, el año y la página entre paréntesis (Autor, año, página).

- RESUMEN: Se hará un resumen del texto que no

exceda de 150 palabras donde se exprese su objetivo y desarrollo.

- **ABSTRACT:** Traducción al inglés del resumen realizado previamente.

- **PALABRAS CLAVE:** Descriptores del trabajo que presenta el artículo, no más de 10 términos.

- **KEY WORDS:** Traducción al inglés de las palabras clave.

- **DATOS DEL AUTOR:** Relación breve de datos profesionales (ocupación, lugar de trabajo, categoría profesional, trayectoria científica, experiencia, etc.) añadiendo una dirección e-mail de contacto.

- El artículo no excederá de 30 páginas.
- Las tablas, gráficos o cuadros deberán reducirse al mínimo (al tamaño real de presentación en la página) y, como ya se ha dicho, se presentarán en ficheros independientes. En el texto se indicará claramente el lugar exacto donde vayan a estar ubicados de la siguiente manera: [GRÁFICO 1].

- La Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales adopta básicamente el sistema de normas de citación propuesto por la A.P.A., en su última versión disponible. Para hacer referencia a las ideas de otras personas en el texto, conviene tener en cuenta lo siguiente:

- Todas las citas irán incorporadas en el texto, no a pie de página ni al final, mediante el sistema de autor, año. Si se citan exactamente las palabras de un autor, éstas deben ir entre comillas y al final de las mismas se pondrá entre paréntesis el apellido del autor (o autores), el año de la publicación y el número de la página separado por comas.

- Cuando se utilice una paráfrasis de alguna idea,

debe darse el crédito del autor; bien mediante un paréntesis donde aparezca el apellido y la fecha de publicación, separado por comas, o bien poniendo entre paréntesis el año, si el apellido del autor aparece en el texto.

- Al final del documento se añadirá el listado de las referencias bibliográficas correspondientes a las citas incluidas en el texto. La estructura de las referencias bibliográficas es la siguiente (prestar atención a los signos de puntuación):

- Para libros: Apellidos, Iniciales del Nombre. (Año). Título del libro. Ciudad de publicación: Editorial.

- Para artículos de revistas: Apellidos, Iniciales del Nombre. (Año). Título del artículo. Título de la Revista, volumen (número), páginas.

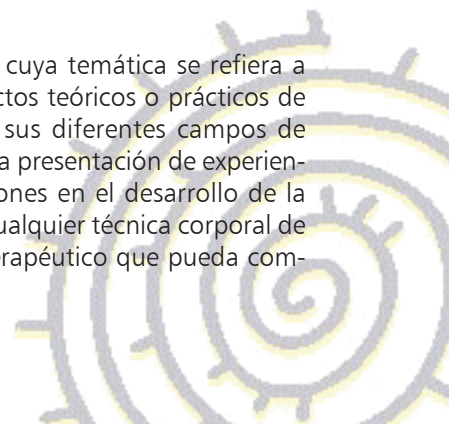
- Para capítulos de libros: Apellidos, Iniciales del Nombre. (Año). Título del capítulo. En Iniciales del Nombre. Apellido (ed-s.). Título del libro, (pp. páginas). Ciudad de publicación: Editorial.

- Para documentos electrónicos: Apellidos, Iniciales del Nombre. (Año). Título del documento [Online]. Disponible en [http://www ...](http://www...) [consultado en fecha (dd/mm/aaaa)].

El Consejo de Redacción se reserva la facultad de introducir las modificaciones formales que considere oportunas en la aplicación de las normas anteriores, sin que ello altere en ningún caso el contenido de los trabajos.

Temática:

Se aceptarán artículos cuya temática se refiera a cualquiera de los aspectos teóricos o prácticos de la psicomotricidad en sus diferentes campos de aplicación, así como a la presentación de experiencias o conceptualizaciones en el desarrollo de la psicomotricidad o de cualquier técnica corporal de carácter educativo o terapéutico que pueda com-



NÚMERO

47
2022

plementar la formación o el conocimiento de quienes se interesan por el mundo de la psicomotricidad, la actividad motriz o el movimiento como instrumento educativo o terapéutico.

El contenido de los artículos deberá estar organizado de la siguiente forma:

- Para trabajos de investigación: Introducción, Método, Resultados, Discusión.
- Para trabajos de revisión teórica: Introducción y planteamiento del tema, Desarrollo, Conclusiones.
- Para trabajos de experiencias: Introducción, Método, Valoración.

Admisión de artículos:

Cada artículo recibido se enviará a tres expertos que informarán sobre la relevancia científica del mismo. Dicho informe será absolutamente confidencial. Se informará a los autores de las propuestas de modificación o mejora recibidas de los evaluadores, que condicionen su publicación.

En caso de que dos de los informes solicitados sean favorables, el Consejo de Redacción decidirá su publicación y se notificará al autor o autores la fecha prevista.

Artículos publicados:

La Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales no abonará cantidad alguna a los autores por la publicación de sus artículos.

La Redacción no se responsabiliza de las opiniones expresadas en los artículos, por tanto serán los autores los únicos responsables de su contenido y de las consecuencias que pudieran derivarse de su publicación.



